



Valvira

Sosiaali- ja terveystalon
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Tuusulan ASR-palvelu Oy	Kunnan nimi: Tuusula
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1738906-7	Kuntayhtymän nimi: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
	Sote -alueen nimi: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Hoivakoti Elisabet ja Eemil	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tuusula	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneiden palveluasuminen; tehostettu palveluasuminen, 26 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Swingipolku 4	
Postinumero 04310	Postitoimipaikka Tuusula
Toimintayksikön vastaava esimies Mirja Lindqvist	Puhelin 040 7663935
Sähköposti mirja@elisabetjaeemil.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.10.2003, muutoslupa 19.12.2014	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen palveluasuminen, ikääntyneet	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<ul style="list-style-type: none">- Heli Marviala Oy; Lähihoitaja Heli Marviala, lähihoitajan työ- Tmi Aisaliisa; Arja-Liisa Varjosaari, lähihoitajan työ- Medipower Oy; henkilöstövuokraus, rekrytointipalvelut- Menuumat Oy – valmisruoka poikkeustilanteissa- Lindström Oy – Eteistilan mattojen pesu ja vaihto- Vistan pesula Oy; vuodevaatteiden vuokraus ja pesulapalvelut- Pihan ja parkkipaikan auraus ja hiekoitus – Riola-Trans Oy	

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 vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Hoivakoti Elisabet ja Eemil tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista muistisairaille ja/tai liikuntarajoitteisille, hoivaa ja huolenpitoa tarvitseville ikääntyneille kodinomaisessa ympäristössä kuntouttavasti ja yksilöllisesti toiveet ja tottumukset huomioon ottaen. Toiminnan johtavana ajatuksena on ollut sen alkamisesta lähtien ”Kohtele vanhusta kuten toivoisit itseäsi kohdeltavan vanhana”.

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?

Hoivakoti Elisabet ja Eemilissä hoiva- ja huolenpitotyötä ohjaa hoitotyön ja vanhustyön yhteinen arvopohja ja hoitotyön eri ammattiryhmien eettiset periaatteet. Toimivan työyhteisön ja hoivan – ja huolenpidon laadun varmistamiseksi on hoivakodissa nimetty myös tärkeitä, yhteisiä, jaettuja arvoja ja periaatteita jotka ovat yksilöllisyys, yhteisöllisyys, toisen kunnioittaminen, vastuullisuus ja kustannustehokkuus toiminnassa.

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 haittatahtumien 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Toimintaan liittyvät riskit, vaaratilanteet, ja asiakastyön kriittiset vaiheet ovat tunnistettu ja kirjattu turvallisuussuunnitelmaan. Jokainen työntekijä on perehdyttämävaiheessa tutustunut hoivakodin turvallisuussuunnitelmaan jossa kuvataan työhön ja toimintaan liittyvät tunnistetut riskit toimintaohjeineen. Riskien tunnistustyö on jatkuvaa, henkilökunta työskennellessään arvioi tilanteita jatkuvasti ja ilmoittavat (ovat velvollisia ilmoittamaan-9 havainnoistaan yksikön vastuuhenkilölle jotka ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin asian suhteen.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunta työskennellessään huomioi ja havainnoi ympäristöä, tilanteita ja toimintatapoja. Mikäli he huomaavat epäkohtia, poikkeamia tai riskejä, he ryhtyvät tarvittaessa heti toimenpiteisiin riskin poistamiseksi.

Kiinteistö- ja turvallisuuspäällikkö Mika Lindqvist (toinen yrittäjistä) käy jokaisen uuden työntekijän kanssa ensimmäisen viikon aikana läpi nk. turvakävelyn jossa käydään läpi sammuttimien ja veden pääsulun lisäksi yleiset turvallisuuteen liittyvät asiat joita henkilökunta kaikissa vuoroissa huomioi. Lisäksi hän tekee jokaisena arkipäivänä nk turvallisuuskävelyn jonka aikana hän tarkistaa kriittiset kohdat, arvioi, palo- ja sähköturvallisuutta ja laitteiden kuntoa ja tarvittaessa heti reagoi poikkeamiin, korjaa tai poistaa vioittuneet laitteet, huonekalut yms

Tapahtuneet vaaratilanteet ja laatupoikkeamat dokumentoidaan ja nämä sekä havaitut epäkohdat sekä riskit raportoidaan vuoron vastuuhenkilön kautta koko toiminnasta vastaavalle yksikönjohtajalle (Mirja) tai kiinteistö- ja turvallisuusjohtajalle (Mika)

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?

Vaaratilanteet, haittatapahtumat ja läheltä-piti-tilanteet kuvataan vaikuttavine tekijöineen tapahtumailmoituslomakkeeseen. Tapahtumailmoitukset käsitellään suullisesti henkilökunnan kanssa palaverissa ja tilastoidaan sekä tarvittaessa toimintaohjeita päivitetään ja/tai luodaan uusia. Työntekijä täyttää kaavakkeen, antaa lähiesimiehelle -> lähiesimies-työntekijä käy asian läpi -> asia käydään läpi palaverissa jossa dokumentoidaan asian läpikäynti ja keskustelun kulku pääkohtineen. Mikäli kyseessä on vakava ja korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asia käydään läpi myös yksikön johtajan kanssa. Käsittelyn jälkeen haittatapahtumailmoitukset tilastoidaan ja arkistoidaan. Haittatapahtumien ja läheltä-piti-tilanteiden käsittelyn tarkoituksena on että tapahtuneista tilanteista oppii koko työyhteisö.

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

Riippuen asian laadusta, tapahtuma kirjataan tapahtumailmoituskaavakkeelle ja käsitellään suullisesti yhteisessä palaverissa ja tällöin laaditaan kirjallinen suunnitelma epäkohdan korjaamisesta ja sovitaan seurannasta. Työntekijä voi myös aloitteellisesti itse ilmaista yksikössä olevan epäkohdan ja tuoda sen vastuuhenkilön tietoisuuteen ja halutessaan kirjallisena ja anonyyminä.

Muutoksista tiedottaminen

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

Asiat käsitellään suullisesti yhteisessä palaverissa ja tällöin laaditaan kirjallinen suunnitelma epäkohdan korjaamisesta ja sovitaan seurannasta, palaverista kirjataan pöytäkirja ja tätä kautta asia tulee koko henkilöstön tietoisuuteen. Toimintaohjeita päivitetään mikäli toimintatapoihin tulee muutoksia. Mikäli asia on erityisen tärkeä, vuorojen vastuuhenkilöt vievät tietoa suullisesti eteenpäin vuorolta toiselle. Mikäli asian vakavuus sitä vaatii, toimintayksikön vastuuhenkilö huolehtii yhteistyötahoille tiedottamisesta.

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. Tarkoitus on että henkilökunta tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja siten voivat työskennellessään valvoa omavalvonnan toteutumista.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Yksikönjohtaja, turvallisuuspäällikkö ja vastaava sairaanhoitaja, uusimman päivityksen on tehnyt yksikönjohtaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Yksikönjohtaja, yrittäjä Mirja Lindqvist, puh 040 7663935, s.posti: mirja@elisabetjaeemil.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palveluun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, omavalvonnan viranomaisohjeistuksien muuttuessa sekä aina kerran vuodessa. Omavalvonnan vastuuhenkilöt tarkistavat ja tarvittaessa päivittävät suunnitelman joka vuosi, syksyllä, vuosikellon mukaisesti. Toiminnan tai lainsäädännön muuttuessa päivitys tehdään kolmen kuukauden kuluessa.

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?

Hoivakodin ilmoitustaululla muovitaskussa, lisäksi se liitetään alkuvuodesta 2023 hoivakodin internet-sivulle avattavaksi liitetiedostoksi.

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?

Useimmat asukkaat tulevat hoivakotiin omaan kotikaupungin tai kunnan mukaisen hyvinvointialueen sijoittamana. Asukas voi tulla myös itsemaksavana asiakkaana. Asukkaan hyvinvointialueella ollaan ennen sijoittamista käyty läpi nk. sas-selvittely jossa arvioidaan asukkaan toimintakykyä, arjessa selviytymistä ja avun tarvetta ja tämän perusteella tehdään sijoituspäätös. Tästä vastaavat kotikunnan palveluohjaajat jotka esittävät asukasta hoivakotiin. Asukkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön ennen sijoituspäätöksen tekemistä. Käynnillä tutustutaan yksikön tiloihin, toimintaan ja palvelun sisältöön. Tutustumistilannetta hyödynnetään myös palvelutarpeen määrittämisessä ja yksikköön siirtymisen valmisteluissa.

Asukkaan tultua asukkaaksi hoivakotiin pidetään hoitoneuvottelu jolloin palvelun tarve käydään läpi yksityiskohtaisemmin ja tämä toimii pohjana vastuuhoidajan tekemälle hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Hoitoneuvotteluja käydään lisäksi vuosittain johon sijoittajakunnan tai – kaupungin sosiaaliohjaaja osallistuu tarpeiden mukaan.

Hoivakodin palveluiden tarpeen arviointi, RAI-arviointi ja näihin pohjautuva hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan ja hänen läheisen kanssa ja heidän näkemyksensä kirjataan asukkaan tietoihin. Arvioinnin lähtökohdiana on asukkaan oma ja/tai läheisen näkemys asukkaan voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Palvelun ja avun tarpeen selvittämisessä huomioidaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja sen mahdollinen edistäminen ja se tehdään kokonaisvaltaisesti huomioiden fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Asukkaan toimintakyvyn ja avun tarvetta mitataan säännöllisesti RAI-, MMSE ja MNA-mittareilla, lisäksi käytössä on tarpeen mukaan geriatrinen depressio seula ja painehaavan riskikartoitukseen mittari. Tarvittaessa myös palvelun tilaajan pyytämät mittarit otetaan käyttöön toimintakyvyn ja avun tarpeen mittaamisessa.

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

Asukas ja hänen omaisensa ovat halutessaan mukana hoivan tarpeen määrittämisessä ja hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa asukkaan muuttaessa hoivakotiin sekä päivittämisessä muuttuvissa tilanteissa sekä vuosittaisessa hoitoneuvottelussa jossa arvioidaan yhdessä toimintakykyä, sen muutoksia ja palvelun tarvetta ja päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle 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.

Asukkaan vastuuhoidaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman ja huolehtii sen päivityksestä aina asukkaan voinnin tai avuntarpeen muuttuessa. Suunnitelmaa arvioidaan ja tarkistetaan kuitenkin vähintään puolivuositain RAI-arviointien yhteydessä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan asiakastietojärjestelmään ja suunnitelmaan kirjataan asukkaan toimintakyvyn ja palveluntarpeen lisäksi asukkaan toiveet, tottumukset, henkilökohtaiset tavoitteet, toteuttamistapa, yhteiset sopimukset sekä virkistystoiminta ja osallistuminen yhteisön toimintaan. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista ja asukkaan selviytymistä arjessa seurataan päivittäisessä raportoinnissa sekä vastuuhoidajan tekemissä arvioinneissa.

Päivityksen/tarkistuksen yhteydessä arvioidaan asukkaan toimintakykyä, hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista, sovittuja toimintoja ja niiden vaikutuksia.

Suunnitelma tarkastetaan palvelun tilaajan, sijoittaja hyvinvointialueen edustajan ja asukkaan sekä omaisen kanssa yhdessä puitesopimuksen tai ostopalvelusopimuksen mukaisessa aikataulussa.

Uuden asukkaan tullessa, koko työryhmää informoidaan uuden asukkaan palveluntarpeesta heti asukkaan tulo-päivästä alkaen. Jokainen työryhmän jäsen tutustuu uuden asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä muiden asukkaiden päivitettyihin suunnitelmiin ja sitoutuu toimimaan niiden mukaisesti. Asukaspalaverissa käydään tarvittaessa läpi yksittäisten asukkaiden hoivaa ja palvelua yhdessä työryhmän kanssa.

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?

Hoivakodin toiminnassa noudatetaan itsemääräämisoikeutta koskevia lakeja ja asetuksia. Käytännöt perustuvat eettisesti kestävään ja asukkaita kunnioittavaan toimintatapaan, alan eettisiin ohjeisiin ja ikäihmisten hoivan- ja palvelun yleisiin sekä hoivakodin omiin arvoihin.

Asukas osallistuu avun ja hoivan tarpeeseen ja voimavaroihin ja tottumuksiin perustuvan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen oman vastuuhoidajan kanssa. Vastuuhoidaja huomioi itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja edistämiseen liittyvät asiat ja mahdolliset käytössä olevat itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimenpiteet ja kirjaa ne hoito- ja palvelusuunnitelmaan tavoitteineen ja arviointineen (nk. IMO-suunnitelma-nimellä tulee näkymään jatkossa).

Asukkailla on oma, asukkaan niin halutessa lukittavissa oleva huone, jossa on sänky, yöpöytä ja WC/suihkutila. Huoneeseen mennessä henkilökunta koputtaa oveen ennen sisään astumista. Asukas voi sisustaa huoneensa omilla huonekaluilla ja tavaroilla. Asukkaat käyttävät omia vaatteita ja asukkaalle annetaan mahdollisuus valita kunakin päivänä päälle laitettavat vaatteet. Hoitaja ohjaa asukasta valitsemaan tilanteeseen sopivat vaatteet ja ohjaa muutoinkin asukkaita tekemään omia päätöksiä päivittäisissä valintatilanteissa. Asukkaita kannustetaan osallistumaan toiminnallisiin hetkiin ja yhteisiin tapahtumiin voimavarojen ja oman halun mukaisesti. Hoivakodilla ei ole vierailuaikoja vaan omaiset ja läheiset ovat tervetulleita aina halutessaan ja asukas voi käydä myös halutesaan vierailemassa omaistensa luona.

Hoivakodin asukkaat kokoontuvat nk. ”tupakokoukseen” kerran kuukaudessa jossa käsitellään yhteisiä asioita joihin he voivat vaikuttaa.

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?

Asukkaan mahdollisista rajoittamistoimenpiteistä sovitaan yhteistyössä asiakkaan ja häntä hoitavan lääkärin kanssa ja ne perustuvat asukkaan sairauksista syntyneeseen todelliseen tarpeeseen ja lääketieteelliseen arvioon. Asukkaan itsemääräämisoikeuteen ja vapaaseen liikkumiseen puututaan rajoittamisella vain perustellusti kun kyseessä on asukkaan oma tai muiden asukkaiden turvallisuus, esim. kun on kyse vaaratilanteesta, toisen henkilön turvallisuuden ja hyvinvoinnin vaarantamisesta tai kun asiakas ei ymmärrä tilannettaan tai kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta. Itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan aina tarkasti välttämällä kaikkia perusteellomia rajoitteita ja käyttäen pakottavissa tilanteissa lievimpiä mahdollisia keinoja. Rajoittavien menetelmien käyttöä arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen läheisensä, lääkärin ja hoitohenkilökunnan kesken. Kaikkein rajoittamiseen tarvitaan lääkärin lupa, tämä kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja lääkäri arvioi luvan tarvetta kolmen kuukauden välein ja uusii luvan tarpeen mukaan. Hoitohenkilökunta arvioi kyseisen rajoitteen käytön tarvetta joka vuorossa, tekee päätöksen sen käytöstä ja kirjaa päivittäisiin kirjauksiin niiden käytön joka työvuorossa. Lyhytaikaisen rajoittamispäätöksen akuutissa tarpeessa voi tehdä asukkaiden terveyden- tai sairaanhoidosta vastaava henkilö (vastaava sairaanhoitaja tai yksikönjohtaja) ja tilanteen tai työvuoron yli kestävä rajoittamispäätöksen voi tehdä tarvittaessa asukkaan hoidosta vuorossa vastaava lähihoitaja. Tämä kirjataan asiakastietojärjestelmään perusteluineen.

Pohdittavaksi:

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

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

<p>epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>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?</p> <p><i>Jokainen hoivakodin työntekijä on työsopimuksen allekirjoituksellaan sitoutunut noudattamaan aiemmin kuvattuja eettisiä ohjeita ja arvoja jotka ottavat kantaa myös asukkaan kohteluun, asemaan ja oikeuksiin. Mm näiden toteutumista seuraamme vuosittaisella asiakaspalautekyselyllä josta saatu materiaali analysoidaan ja sitä käytetään pohjana toiminnan kehittämiseksi.</i></p> <p><i>Hoivakodissa on nollatoleranssi kaltoinkohtelulle ja henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus mikäli he huomaavat kaltoinkohtelua tai että asukasta kohdellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti; henkilökunnan tai myös omaisten/läheisten toimesta. Ilmoitus tehdään toiminnan vastuuhenkilölle joka ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin. Asukkailla ja/tai heidän edustajillaan on oikeus tehdä muistutus mahdollisista palveluun liittyvistä epäkohdista toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliamies). Muistutukset käsitellään ja selvitetään toiminnan vastuuhenkilön toimesta ja niistä tehdään palvelun laadun poikkeamailmoitus johon liittyen määritellään mahdolliset korjaustoimenpiteet. Näiden toteutuksesta ja sovitusta aikataulusta vastaa toiminnan vastuuhenkilö yhdessä vastaavan sairaanhoitajan ja muun henkilöstön kanssa. Mahdollisesta laatu-poikkeamasta tehdään ilmoitus myös palvelun tilaajan edustajalle.</i></p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p> <p>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.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautea kerätään?</p> <p><i>Vuosittain asiakaspalautekyselyssä kartoitetaan palveluprosessin eri osia ja toimintoja hoivakodilla, palvelun laatua kokonaisuutena sekä arvojen toteutumista. Kyselyt toteutetaan useimmiten syksyisin, loka-marraskuussa. Lisäksi hoivakodilla on palautelaatikko johon voi tarvittaessa laittaa palautetta käsiteltäväksi.</i></p> <p><i>Asukkaiden läheisiä kannustetaan osallistumaan aktiivisesti asukkaiden elämään ja henkilökunta pyrkii tiiviiseen ja läheiseen yhteistyöhön heidän kanssaan. Tämä mahdollistaa myös mielipiteen ilmaisun ja suoran palautteen antamisen hetkessä jolloin se on paikallaan. Läheisiltä kysytään suullista palautetta myös hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiskeskusteluiden yhteydessä sekä vastuuhenkilöiden toimesta tavatessa.</i></p> <p><i>Asukkaiden yhteisissä tupakokouksissa kysytään myös mielipiteitä, toivomuksia ja palautetta ja kokouksista tehdään muistiota ja tätäkin palautetta käytetään toiminnan kehittämisessä.</i></p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautea hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p><i>Asiakaspalautekyselyä tehdään yhteenveto ja tuloksia analysoidaan henkilökunnan yhteisessä kehittämispäivässä. Mahdollinen suora tilanteesta annettu asiakaspalaute kirjataan koko henkilökunnalle tiedoksi. Sekä positiivisia että korjaavia palautteita käsitellään henkilöstön kokouksissa sekä kerran vuodessa henkilöstön kehittämispäivässä. Palautteiden perusteella kehitetään toimintaa; suurempia ja pienempiä käytännön asioita, korjaavia toimenpiteitä tai jo toimivien käytänteiden vahvistamista.</i></p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Yksikönjohtaja, yrittäjä Mirja Lindqvist</p>

b) Sosiaaliamies

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaaliamiespalvelut
Sosiaaliamiehen yhteystiedot:

Puhelinnumero 040 027 7087 Maanantai 12–15 Tiistai 9–12 Keskiviikko 9–12 Torstai 9–12 (ei pyhien aattona)
Postiosoite:
Sosiaalitalo
Sosiaaliamies
Sibeliuksenkatu 6 A 2
04400 Järvenpää

Verkkoasiointi/Turvaposti: www.keusote.fi/palveluhakemisto/sosiaaliamies (Huom! Muistathan kirjoittaa turvapostin viestiin myös matkapuhelinnumerosi) Sähköposti: sosiaaliamies@sosiaalitalo.fi (Huom! Vain yleiset ohjeet/neuvot)

Sosiaaliamiehen tehtävät perustuvat sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin.
Lain mukaan sosiaaliamies:

- neuvoo sosiaalihuollon asiakkaita heidän asemaansa ja oikeuksiinsa liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta tarvittaessa tekemään muistutuksen kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle,
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista,
- toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä
- seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamies voi toimia myös sovittelevassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa. Palvelu on asiakkaille maksuton. Sosiaaliamiehinä toimivat Keusoten alueella Clarissa Peura ja Jenni Henttonen. Mikäli koet tulleesi sosiaalihuollon palveluissa väärin kohdelluksi, voit selvittää tilannettasi sosiaaliamiehen kanssa. Voit olla yhteydessä sosiaaliamieheen puhelimitse, kirjeitse, sähköpostitse tai verkkoasiointin kautta. Huomaathan, että sähköposti ei ole tietoturvallinen väylä, ja siksi sen käyttöä ei voida suositella arkaluonteisten tietojen lähettämiseen. Sähköpostitse voi kysyä yleisiä ohjeita ja neuvoja. Puhelimitse, kirjeitse ja verkkoasiointin kautta voit viestiä sosiaali- ja potlasiamiehen kanssa tietoturvallisesti. Asiakasvastaanotto tapahtuu vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaneuvojat päivystävät numerossa 029 553 6901. Kuluttajaneuvontapalvelua ohjaa Kuluttajavirasto ja kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa. Tietoa kuluttajakaupan säännöistä, menettelyta-paohjeita, valitusmalleja, ajankohtaisia tiedotteita ja tarkempaa tietoa neuvontapalvelusta löytyy verkkopalvelusta www.kuluttajaneuvonta.fi

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

Muistutukset pyydetään toimittamaan kirjallisesti jonka jälkeen toiminnan vastuuhenkilö tarvittaessa ottaa yhteyttä ja pyytää lisätietoja asiasta saadakseen kokonaiskäsityksen tapahtumasta. Tämän jälkeen asia tuodaan koko henkilökunnan tietoisuuteen henkilöstön palaverissa jossa asia käydään läpi siitä keskustellen. Muistutuksen mahdollisesti edellyttämiin toiminnan ja palvelun kehittämistoimenpiteisiin ryhdytään viiveettä. Mikäli muistutus koskee yksittäisen työntekijän toimintaa, asia käsitellään hänen kanssaan ja asian vakavuus, alaa koskeva lain-säädäntö sekä palveluntuotantoa koskevat mahdolliset sopimusasiakirjat, määrittävät mahdolliset jatkotoimenpi-teet.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
yksi kuukausi

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Hoivakoti Elisabet ja Eemilin asukkaat ovat ikääntyneitä henkilöitä, jotka tarvitsevat usein paljon apua päivittäisissä perustoiminnoissa. Henkilökunta huolehtii siitä, että jokaisen asiakkaan perustarpeet huomioidaan päivittäisissä toiminnoissa ja että niihin vastataan. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen sekä hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään Doma Care-asukastietojärjestelmään.

Fyysisen toimintakyvyn edistäminen ja Kuntouttava työote:

Kuntouttavaa työtettä toteutetaan asiakkaan yksilöllisten mahdollisuuksien mukaan kaikessa hoiva- ja hoitotyössä. Jokapäiväinen hoiva ja palvelut suunnitellaan, kirjataan ja toteutetaan siten, että samalla ylläpidetään ja edistetään asiakkaan toimintakykyä ja kuntoa. Yksilöllisiä kuntoutuspalveluja esim. fysioterapian palveluja on mahdollista saada eri palveluntuottajilta yksityisesti tai Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen kautta. Henkilökunta avustaa näiden palveluiden hankinnassa.

Ulkoilu:

Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun turvallisesti hänen toimintakykynsä tuntevan ihmisen kanssa esim. läheisten, hoitohenkilökunnan/vastuuhoitajan, vapaaehtoistyöntekijän tai mahdollisesti kesäaikana erikseen palkattujen kesätyöntekijöiden kanssa. Useimmiten hoivakodin päivärytmiin sopii ulkoilu parhaiten juuri ennen lounasta tai iltapäivällä.

Kuljetuspalvelu:

Sosiaalihuoltolain mukaisena kuljetuspalveluna myönnettävä kuljetustuki on osa fyysisen, henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemista, ja matkat on tarkoitettu mahdollistamaan ikääntyneiden sekä vaikeavammaisten tarpeelliset matkat virkistykseen. Kuljetustuki on harkinnanvarainen etuus ja henkilökunta huolehtii omaisten kanssa, että kuljetustukeen oikeutetuille asukkaille se on haettu. Kuljetuspalvelu on tarkoitettu henkilöille, joilla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa, eivätkä he voi käyttää joukkoliikennevälineitä.

Psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpito:

Hoivakodilla järjestetään joka päivä jonkinlaista toimintaa. Hoivakodin viriketoiminnanohjaaja työskentelee 15,3 h/vkoa hoivakodilla ja hän suunnittelee viikko-ohjelman, erilaisia konsertteja ja tapahtumia ja myös toteuttaa yhteisiä toimintatuokioita neljänä päivänä viikossa. Kolmena päivänä viikossa hoitohenkilökunta järjestää päivän toimintatuokiot.

Tuusulan seurakunta järjestää hartaustilaisuuden hoivakodilla kerran kuukaudessa ja muutaman kerran vuodessa hoivakodilla käy ulkopuolisia esiintyjiä ja eläimiä. Kaksi kertaa vuodessa hoivakodilla järjestetään asukkaiden ja omaisten yhteinen juhlatilaisuus; kesäjuhlat ja puurojuhla ennen Joulua. Päivittäin järjestettävät toimintatuokiot pohjautuvat monipuolisesti asukkaiden mieltymyksiin ja toiveisiin. Viriketoiminnassa on apuvälineenä ”Sävelsirku” jonka kautta asukkaille pystytään tuomaan elämyksellistä ohjelmaa esimerkiksi vanhoja Yleisradion ohjelmia, äänitteitä Ylen elävästä arkistosta yms. Lisäksi asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun; sisäpihalla itsenäisesti tai avustettuna ja hoivakodin piha-alueen ulkopuolella hoitajan ohjaamana ja/tai avustamana.

Asukkaat voivat hoivakodissa asuessaan myös jatkaa omia harrastuksiaan voimavarojensa ja tarpeidensa mukaisesti. Erillisiä vierailuajkoja ei normaalitilanteessa ole, vaan läheiset, omaiset ja ystävät ovat tervetulleita kyläilemään milloin haluavat, asukkaan tahto, halu ja voimavarat huomioiden. Hoivakoti tekee yhteistyötä mahdollisuuksien mukaan lähialueen päiväkotien, koulujen, oppilaitosten ja vapaaehtoistoimijoiden ym. kanssa.

- b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

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?

Asukkaiden toimintakykyyn, hyvinvointiin ja kuntouttavaan toimintaan liittyvät tavoitteet ja keinot ovat kirjattuna hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja päivittäinen kirjaaminen pohjautuu näihin tavoitteisiin. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivitysten yhteydessä kaksi kertaa vuodessa sekä toimintakyvyn muuttuessa vastuuhoitaja arvioi tavoitteiden toteutumista yhdessä asukkaan kanssa mikäli tämä mahdollista ja kerran vuodessa pidettävässä hoitoneu-

votteluissa käydään hoivan ja palvelun sisältöä, suunnitelmaa ja tavoitteiden toteutumista läpi yhdessä asukkaan, läheisen ja sijoittajatahon edustajan kanssa.
Kaksi kertaa vuodessa tehtävässä RAI-arvioinnissa seurataan ja arvioidaan myös asukkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia

Ravitseminen

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

Ikääntyvien ihmisten terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemisessa hyvällä ravitsemuksella on keskeinen tehtävä. Ikääntyminen sinänsä ei heikennä ravitsemustilaa, mutta erilaiset ikääntyneiden sairaudet saattavat vaikuttaa alentavasti ruokahaluun ja ruoan imeytymiseen ja täten syöminen ja ravinnonsaanti voivat jäädä liian vähäisiksi. Ikäännytynyt saattaa laihtua ja menettää ravintoainevarastojaan. Asukkaan vastuuhoidaja huolehtii että asukkaan paino mitataan joka kuukausi, tarvittaessa useammin ja tarvittaessa painon laskiessa merkittävästi tai mikäli muutoin on riski aliravitsemustilaan, tehdään MNA-testi ja tarvittaessa asukkaan aterioiden proteiinipitoisuutta lisätään ja apteekista hankitaan lisäravinteita. Kun asukas siirtyy syömään soseruokaa, hän automaattisesti saa proteiinirikastettua ruokaa. Syödyn ruoan ja juodun juoman määrää seurataan tarvittaessa erillisellä listalla ja se kirjataan päivittäisiin kirjauksiin.

Hoivakoti Elisabet ja Eemilin ateriapalvelun tarkoituksena on tuottaa ammattitaidolla sekä tarkalla reseptikalla ravitsemuksellisesti hyvälaatuista kotiruokaa Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikääntyneiden ravitsemussuosituksien huomioiden. Tarjoamme makuelämyksiä ja mielihyvän hetkiä ateriointiin ja kahvihetkiin huomioiden erikoisruokavaliot, juhlapyhät ja laadukkaat raaka-aineet. Päivän pääruoat, kahvileivät ja iltapalan valmistaa hoivakodin emäntä. Aamupalan ja iltapalan tarjoilukuntoon valmistaa hoitohenkilökunta. Viikonloppuisin keittiöapulainen valmistaa loppuun esivalmistetut ruoat. Poikkeustilanteita varten, on hoivakodilla mahdollisuus tilata valmiita ruokia Menu-mat- palvelun kautta.

Ruokailuajat:

Aamupala klo 6.30 -10.00

Lounas klo 11:45-12:30

Päiväkahvi klo 14:00

Päivällinen klo 16:00-17:00

Iltapala alkaen klo 19:30

Välipalaa ja juomista tarjolla tarvittaessa ja toiveesta myös ruoka-aikojen ulkopuolella.

Hygieniakäytännöt

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

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

Tavanomaisia varotoimia toteutetaan lähikontaktissa kaikkien asukkaiden kanssa infektio-tilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä hoitajista asukkaisiin, asukkaista hoitajiin ja asukkaasta hoitajan välityksellä toisiin asukkaisiin. Hoivakoti Elisabet ja Eemilissä noudatetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Keusoten infektio- ja tartuntatauti yksikön sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin infektio- ja tartuntatauti yksikön antamia hygieniaoheistuksia asukaskontaktissa kaikkien asukkaiden kanssa sekä sairaalahuu- ja keuhkotautien merkittävää mikrobikantaa kantavien asukkaiden hoivassa ja palvelussa. Näiden pohjalta hoivakodin vastaavan sairaanhoitajan ja yksikönjohtajan työstävät mahdollisia muutoksia hoivakodin omiin hygieniaoheistuksiin.

TAVANOMAISET VAROTOIMET ovat toimintatapoja, joiden tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet asukkaiden hoidossa ja huolenpidossa. Varotoimet estävät mikrobeja siirtymästä asukkaasta työntekijään ja työntekijästä asukkaaseen. Ne estävät tartunnat myös hoito- ja tutkimusvälineistä ja ympäristöstä. Tavanomaiset varotoimet sisältävät huolellisen käsihygienian, oikeanlaisten suojainten käytön tarpeen mukaan eri tilanteissa (käsineet, hihansuojat, kengänsuojat, suojamyyssi, suojatakki, suojaesiliina, suu-nenäsuojus, visiiri), oikeanlaista työskentelytapaa mukaan mukien eritetahradesinfektion ja pisto- ja viiltovahinkojen ennaltaehkäisy.

Käsihygienian asianmukainen toteuttaminen on tärkein osa tavanomaisia varotoimia. Siihen sisältyy erityisesti käsien desinfiointi ennen ja jälkeen jokaista asukaskontaktia.

Suojakäsineitä käytetään sellaisissa työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketukseen veren, kehon nesteiden, erittei-

den, kontaminoituneiden alueiden, potilaiden limakalvojen tai rikkiäisen ihon kanssa. Käsineet vaihdetaan siirryttäessä asukkaiden "likaiselta" alueelta "puhtaalle" alueelle. Kädet desinfioidaan heti käsineiden riisumisen jälkeen. Suojatakia tai kosteutta läpäisemätöntä suojaesiliinaa käytetään, kun suoritetaan toimenpiteitä, joissa voi roiskua verta, kehon nesteitä tai eritteitä. Suu-nenäsuojus ei ole tarpeen tavanomaisessa potilashoidossa mutta joskus henkilökunta saattaa käyttää suu-nenäsuojaa suojatakseen asukasta tai itseään esim. flunssa aikaan.

Tavanomaisia varotoimia on suositeltavaa noudattaa kaikkien asukkaiden hoivassa ja huolenpidossa ja ne ovat perusta muiden varotoimiluokkien lisätoimille

EPIDEMIATILANTEESSA TOIMIMINEN

Tartuntatautien torjunnassa ja mahdollisissa epidemiatilanteissa noudatamme Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin sekä Keusoten infektio- ja tartuntatautiyksikön infektio-ohjeistusta. Tarvittaessa vastaava sairaanhoitaja konsultoi HUS- mobiiliyksikköä tai kunnan hygieniahoitajaa ja välittää tartuntojen torjuntaohjeet yksikköön.

Virusperäisissä epidemioissa (NORO, influenssa, covid) toimitaan tartuntatautiyksikön ja hygieniahoitajan ohjeistuksien mukaisesti ja toiminta alkaa ennaltaehkäisystä. Mikäli tiedämme että asukas on ollut esim. sairaalahoitossa yksikössä jossa on Noro/influenssa/covid-epidemia, on tarpeen pitää asukas erillään muista asukkaista kyseisen viruksen inkubaatioajan ja hoitohenkilökunnan tällöin käyttää suojavarustusta asukkaan kanssa toimiessaan. Covid- ja influenssavirus epäilyn kohdalla otetaan diagnoosin varmistamiseksi nenä-nielunäyte jotta asukkaan hoito on kyseisen virustaudin hoidonmukainen ja tiedetään millaisiin hygienia-, suojavaruste- ja eristyskäytänteisiin tulee hoivakodilla ryhtyä. Mikäli usealla asukkaalla on saman virustaudin oireita ja he asuvat samalla käytävällä, käytävän välitiet suljetaan muutamaksi päiväksi, oireileva asukas pyritään pitämään omassa huoneessaan. Tällöin henkilökunta huolehtii hygieniatason ylläpidosta erityisen huolellisesti. Lattiat pestään klooripitoisella tai aktiivihapteen perustuvalla pesuaineella ja kosketuspintoja desinfioidaan erityisen tarkasti useasti päivän aikana. Tällä tavoin pyrimme ennaltaehkäisemään epidemian muodostumisen.

Koko henkilöstö seuraa yleisellä tasolla hoivakodin siisteystasoa ja tarvittaessa ryhtyy toimenpiteisiin huomattavien poikkeamien siisteystasossa ja puhtaudessa ja ilmoittavat asiasta vastuuhenkilöille.

Uudet työntekijät perehdytetään hygieniakäytäntöihin ja ohjeistuksiin joita on laadittu. Palaverissa ja raporteilla informoidaan ja muistutetaan vielä jos jossakin tilanteessa se on tarpeen ja siten huolehditaan että ohjeistukset ovat koko henkilöstön tiedossa ja mukana käytännön toiminnassa.

KORONAVIRUSEPIDEMIA:

Vuonna 2020 koronavirusepidemian myötä, hygieniakäytänteisiin on tullut tarkempia ohjeistuksia viranomaistaholta, noudatamme viranomaisten (THL, Sosiaali- ja terveysministeriö sekä HUS ja Keusote INTAR) yleisiä ja paikallisia ohjeistuksia jotka ovat kulloinkin voimassa suojavarusteiden, koronatestien ja mahdollisten karanteenien suhteen. Yksikön vastuuhenkilö seuraa aktiivisesti pandemia/epidemia tilannetta Uudenmaan alueella ja arvioi tartuntariskiä ja hoivakodin epidemiariskiä tämän perusteella ja tarvittaessa voi tehdä paikallisista ohjeistuksista poikkeavan päätöksen, esimerkiksi ohjeistaa suu-nenäsuojan käyttöönoton hoivakodin henkilökunnalle käyttösuositusten vierailijoille vaikka paikallinen ohjeistus ei sitä edellytä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Terveystieteiden- 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.

AKUUTIT PÄIVYSTYSLUONTOISET ASIAT:

Mikäli asukas voi normaalitilaan nähden poikkeavasti, hoitohenkilökunta huomioi, seuraa ja kirjaa asukkaan tilannetta ja tarvittaessa tekee mittauksia (verenpaine, pulssi, hengitys, happisaturaatio, verensokeri, lämpö). Tarvittaessa konsultoidaan virka-aikaan sairaanhoitajaa jonka ohjeistuksella otetaan tarvittaessa virtsanäyte ja/tai pika crp ja tilanteen sitä edellyttäessä sairaanhoitaja ottaa yhteyttä hoivakodin lääkäriin. Iltaisin, öisin ja viikonloppuisin sh-konsultoinnista vastaa yksikönjohtaja tai vastaava sairaanhoitaja mikäli se on erikseen ilmoitettu. Päivystysaikana sairaanhoitaja etäyhteydellä tarvittaessa ohjeistaa ja auttaa vuorossa olevaa hoitohenkilökuntaa asukkaan voimien ja hoidontarpeen arvioinnissa ja ottaa yhteyden Keusoten järjestämän lääkäripalvelun päivystävään lääkäriin. Vuorossa oleva hoitohenkilökunta voi ottaa yhteyden lääkäriin itsenäisesti ja oma-aloitteisesti kun hoitajalla on riittävä osaaminen ja varmuus asukkaan voimien ja hoidon tarpeen arvioinnissa. Tavoite on että asukkaiden terveyden ja

sairaushoitoon liittyvät asiat hoidetaan säännöllisten lähi- ja etäkiertojen aikana tai muina arkipäivinä jolloin asukkaana parhaiten tunteva oma lääkäri on tavoitettavissa ja päivystysaikaan otetaan yhteys lääkäriin vain kiireellisissä välitöntä lääkärin apua tarvitsevilla asioilla. Mikäli tilanne on akuutti ja vaatii välitöntä lääkärin diagnosointia ja hoitoa, päivystävä lääkäri voi ohjeistaa että asukas lähetetään päivystykseen. Tällöin hän tekee lähetetektin Keusoten asiakstietojärjestelmään ja asukkaalle tilataan kiireetön ambulanssikuljetus mikäli tila sitä vaatii. Asukkaana lähtiessä lääkärinvastaanotolle arviointiin, lähettävä hoitaja kirjoittaa nk. hoitajan lähetteen josta käy ilmi asukkaana diagnoosin, arviointiin lähettämisen syy, nykyinen lääkitys ja toimintakyky.

Hätätilanteessa; käytännössä vain henkeä uhkaava tilanne asukkaalla jolla ei ole DNR-päätöstä eikä hoidonrajoituksia, soitetaan ambulanssi hätänumerosta 112. Puolikiireellisissä ja kiireettömässä kuljetuksissa ambulanssi tilataan Ema-groupin, Sairasautokeskuksen, Haen tai 9Livesin kautta. Mahdollisessa lääkkeitä tai muiden aiheuttamassa myrkytystilanteessa konsultoidaan myrkytystietokeskusta numerossa 09 471 977.

ASUKKAIDEN TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO:

Hoivakodin vastaava sairaanhoitaja vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sairaanhoitajan koulutuksen antamin "valtuuksin" ja huolehtii siitä että kaikki asukkaat saavat sairauksiaan ja terveydentilaansa vastaavaa sairaanhoitoa. Jokaiselle asukkaalle tehdään lääkärintarkastus ja lääkityksen kokonaisarviointi vähintään kerran vuodessa. Sairaanhoitaja arvioi asukkaiden terveydentilaa ja ottaa tarvittaessa esille asukkaana asian lääkärinkierrolla. Lisäksi hän opettaa, ohjeistaa ja ohjaa muuta henkilökuntaa asukkaana tarvitsemassa terveyden- ja sairaanhoidossa.

Hoivakodin lääkäripalvelun järjestää Keski-Uudenmaan hyvinvointialue Keusote joka ostaa palvelun Mehiläiseltä. Hoivakodin pitkäaikainen lääkäri geriatri Niina Hyvärinen käy hoivakodilla kerran kuukaudessa lähikierrolla ja joka viikko pidetään erillisen ohjelman mukaisesti etäkierto. Lisäksi oma lääkäri on tavoitettavissa puhelimitse kiireellisissä asioissa joka arkipäivä. Tavoitteena on että kaikki asukkaiden asiat saadaan hoidettua näinä aikoina jotta asukkaana asioita hoitaa pääasiassa hänet parhaiten tunteva lääkäri. Päivystysaikaan hoidetaan vain kiireelliset ja hyvin kiireelliset asiat.

Hoivakodin lääkäripalvelut ovat osa perusterveydenhoitoa ja erikoissairaanhoito järjestetään Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä ja Hyvinkään sairaala on alueemme lähisairaala. Erikoissairaanhoitoon tarvitaan perusterveydenhuollon lääkärin lähete, jonka jälkeen terveydenhuoltolain mukaisesti erikoissairaanhoidon tulee ilmoittaa kolmen viikon kuluessa hoidon tarpeesta ja mahdollisesta tutkimussuunnitelmasta eli milloin ja missä hänet hoidetaan. Jos lääkäri toteaa potilaan tarvitsevan hoitoa sairaalassa, se on aloitettava kuuden kuukauden kuluessa.

HAMMASHOITO

Tuusulan hammashoitola käy vuosittain hammaslääkäri ja hammashoitaja tarkistamassa kaikkien asukkaiden hampaat ja suut ja suunnittelee tarvittavan hoidon jonka järjestämisessä hoitohenkilökunta avustaa yhdessä asukkaana omaisen kanssa. Lisäksi hammaslääkäri yhdessä hammashoitajan kanssa ohjaavat ja opastavat henkilökuntaa asukkaiden suun hoidossa.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa siitä että terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvät hoito-ohjeet ovat koko henkilökunnan tiedossa ja hän valvoo niiden noudattamista.

KUOLEMANTAPAUS HOIVAKODILLA

Kuolemantapauksia varten on oma erillinen toimintaohjeistus

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastaava sairaanhoitaja puh. 040 7663934, päivityshetkellä vastaavan sairaanhoitajan rekrytointi on kesken ja yksikön johtaja hoitaa sairaanhoitajan asioita. Lääkäripalvelu - Keusote-Mehiläinen

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?
- b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

- a) *Hoivakoti Elisabet ja Eemilissä on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2021) mukainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta ja päivittämisestä vastaa hoivakodin vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina tarpeen vaatiessa ja tarkastetaan vuosittain ja hoivakodin lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman. Vastaava sairaanhoitaja seuraa lääkehoitosuunnitelman toteutumista. Hoitava lääkäri on asukkaiden lääkehoidossa päävastuussa antamalla määräykset ja ohjeistuksen lääkehoitoon. Lääkäri päättää lääkehoidon aloittamisesta, muutoksista ja lopettamisesta. Hoitohenkilökunta toteuttaa asukkaiden lääkehoitoa lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Lääkemääräykset tulee osata ymmärtää oikein ja toteuttaa lääkehoitoa siten, että oikea potilas saa oikean lääkkeen ja annoksen, oikeassa muodossa, oikeana ajankohdana sekä oikeaa annostelutekniikkaa käyttäen.*
Lääkehoitosuunnitelma on parhaimmillaan lääkitysturvallisuuden kehittämisen työväline, joka elää ja kehittyy toimintayksikön arjessa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan ja tarve arvioidaan vuosittain suunnitelmaa tarkistettaessa. Onnistunut lääkehoito on tärkeässä osassa kokonaisvaltaista, laadukasta ja turvallista hoitoa hoivakodissamme.
- b) *vastaava sairaanhoitaja*

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?

Palvelukokonaisuudessa mukana olevien toimijoiden tiedonkulkuun on erilaisia tapoja – ja jo pelkästään tietosuojaan liittyvien kysymysten vuoksi asiaan on kiinnitettävä huomiota että se toteutuu asukkaan edun ja lainsäädännön ja asetusten mukaisesti. Vastuuhoitajalla on iso merkitys asukkaan hoitoprosessin ja siihen liittyvien palveluiden koordinoinnissa ja tiedonkulun organisoinnissa. Hoitoprosessissa mukana olevat tahot – hoitava tiimi, vastaava sairaanhoitaja, lääkäri ja yksikönjohtaja pääsevät lukemaan tarvittavat tiedot asukastietojärjestelmä DomaCaresta. Kirjaamisesta on omat ohjeistukset, joilla pyritään varmistamaan riittävä tiedonkulku eri työvuorojen välillä ja hoitoprosessin edetessä. Hoitohenkilökunta välittää keittiölle tiedon asukkaan ruokailuun liittyvistä tiedoista ja tuki-palvelutyöntekijöille pyykkihuoltoon ja siisteyden ylläpitoon liittyvissä asioissa.

Asukkaan raha-asioiden hoitoon ja laskutusasioihin liittyvä tieto löytyy DomaCaresta ja asukkaalle hoivakodille tulevat laskut ohjataan raha-asioita hoitavalle henkilölle.

Apteekkiin lähetetään asukkaan tarvittavat sopimukset kirjallisena (tiliasiakkuussopimus, annosjakelusopimus) ja lääketilaus tehdään Easymedi-järjestelmää käyttäen. Lääkärin tekemät lääkemääräykset siirtyvät apteekkiin sähköisesti lääkärin käyttämän tietojärjestelmän kautta.

Asukkaan mukana kulkeva hoitajan lähete toimii tiedonkulun apuvälineenä esim. terveydenhuollon akuuttiyksiköihin. DomaCaresta saa tulostettua tarvittavan tiedon myös mukaan esimerkiksi hammaslääkärille ja tarvittaessa myös asukkaan edunvalvojalle. Asukkaan vastuuhoitaja pitää aktiivisesti yhteyttä asukkaan läheisten ja edunvalvojan kanssa ja kerran vuodessa tapaa heidät ja käy läpi asukkaan tilanteen ja hoito- ja palvelusuunnitelman.

Elokuusta 2020 alkaen sairaanhoitajilla on ollut pääsy Keusoten alueen terveyskeskuksien asiakastietojärjestelmiin. Tällä hetkellä, 1.4.2023 alkaen, on juuri tullut käyttöön uusi Omni 360-ohjelma mutta pääsy on myös edeltäviin tietojärjestelmiin että pääsee katsomaan myös asukkaiden aiempia terveystietoja (Tuusula Graafinen Finstar-GFS ja Pegasos). Tämä mahdollistaa että sairaanhoitajalla on asukkaiden terveydentilaan liittyvissä asioissa ajantasainen tieto ja että ajantasainen tieto esim. lääkityksestä siirtyy automaattisesti (Kanta-yhteys) kaikille asukasta hoitavilla tahoille kun lääkelistat ovat yhdenmukaiset järjestelmissä. Terveystietojen ja lääkärin tekstien lukemisen lisäksi, sairaanhoitaja pystyy tekemään lääkärin ohjeen mukaisia verinäytteiden ottopyyntöjä ja myös kirjaamaan sairaanhoidollisia asioita esim. hoitotarvikelähetteitä, varaamaan aikoja lääkärinkierrolle, osoittamaan lääkereseptin uusintapyynnön omalle lääkärille.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Alihankintana tuotetuilla palveluilla on oma lainsäädäntönsä ja valvomme palvelun ostajana että alihankkijat täyttävät lainsäädännön vaateet samoin valvomme heidän toimintayksikössä tuottamansa palvelun laatua ja turvallisuutta kuin omaamme.

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 tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä 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?

Yrityksen turvallisuusjohtajana toimii toinen yrittäjistä, Michael Lindqvist. Hoivakodin jokainen työntekijä huolehtii turvallisuussuunnitelman mukaisesti asukkaiden turvallisuudesta jokaisessa työvuorossa. Hoivakodin yrittäjät kiinnittävät erityistä huomiota asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuusasioihin.

Asiakasturvallisuutta Hoivakoti Elisabet ja Eemilissä pyritään varmistamaan ylläpitämällä hyvää turvallisuuskulttuuria. Asiakasturvallisuusnäkökulma kuuluu oleellisena osana toimintamme kaikkiin ydin- ja tukiprosesseihin, se otetaan huomioon toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa, seurannassa ja arvioinnissa.

Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi on laadittu seuraavat suunnitelmat:

- asukasturvallisuussuunnitelma
- lääkahoitosuunnitelma
- tietoturvaluksuussuunnitelma
- turvallisuus- ja palo/pelastussuunnitelma
- henkilöstösuunnitelma ja koulutustavoitteet (henkilökunnanosaamisen varmistaminen)

Näiden lisäksi käytössämme on useita ohjeita ja suosituksia, joita hyödynnämme asiakasturvallisuuden varmistamisessa. Hyvän hoidon ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa avainasemassa on ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta.

Turvallisuussuunnitteluvollisuus perustuu pelastustoimen lainsäädäntöön ja tämän mukaisesti hoivakodille on laadittu turvallisuus- ja pelastussuunnitelma. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat käsittävät ne normaalitilan järjestelyt ja toimenpiteet, joilla kiinteistö varautuu hätä- ja onnettomuustilanteiden varalle. Näitä voivat olla esim. tulipalo, korjaus-, huolto- ja muutostöiden aiheuttamat vaarat, pitkät sähkökatkot, loukkaantumistapaukset, tuhotyöt, ulkoinen uhkaus, jne. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sisältävät tekstiosuuden lisäksi yksikön palontorjunta- ja pelastusohjeet, jotka ovat turvasuunnitelman osana. Ohjeet muodostavat turvallisuustoiminnan rungon ja niitä käytetään henkilökunnan turvallisuuskoulutuksessa ja uuden työntekijän perehdyttämisessä (työturvallisuuslaki 44 - 47§).

Suosituksia ja ohjeita laaditaan lisää, kun havaitsemme niiden tarpeen.

Palo- ja evakuointikoulutuksia ja/tai -harjoituksia järjestetään vuosittain. Tällöin myös keskustellaan turvallisuuteen liittyvistä asioista ja käydään läpi ohjeistuksia ja viranomaismääräyksiä.

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 luvvanvaraista, 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?

Huhtikuun 2023 alusta eteenpäin hoitohenkilökunnan mitoitus on vähintään 0,65 hoitajaa asukasta kohden, tämä tarkoittaa kokonaisuudessaan yhteensä 16,9 hoitotyöhön osallistuvaa hoitajaa silloin kun hoivakodin kaikilla asukaspaikoilla on asukas (26). Suurin osa työntekijöistä on vakituisia ja kokoaikaisia mutta osa on vakituisia osa-aikaisia työntekijöitä tai ostopalvelutyöntekijöitä. Hoitotyön mitoitukseen lasketaan mukaan vastaavan sairaanhoitajan työ asukastyössä, asukkaiden lääkehoitoon liittyvät tehtävät, kirjaamiseen sekä terveyden- ja sairaudenhoitoon kuuluva työ ja lähihoitajien ja hoiva-avustajien sekä viriketoiminnanohjaajan työ asukkaiden hyvinvoinnin parissa. Lisäksi yksikön johtajan sijaistaessa asukastyössä, kyseinen vuoro lasketaan hoitotyön mitoitukseen.

Hoiva-avustajan, laitoshuoltajan, emännän, toisen yrittäjän (turvallisuus ja kiinteistöasioista vastaava) tai keittiöapulaisten tekemä tukipalvelutyö (siivous ja pyykkihuolto, ruoan valmistus ja tiskaaminen, kuljetus ja asiointi) on mitoitettu uuden lainsäädännön mukaan erikseen. Hoitohenkilökunnalla on tehtävänä jonkin verran kodinhoidollisia työtehtäviä joita ei yksikön ja yrityksen pienen koon vuoksi ole voitu organisoida kokonaan avustavalle henkilökunnalle ja näihin työtehtäviin kuuluva aika on laskettu pois hoitotyön mitoituksesta. Henkilökuntaa resursoidaan eri vuoroihin ja tehtäviin siten, että se pystyy tuottamaan hoiva- ja huolenpitopalvelua yksilöllisesti ja siten että palvelu on asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaista, riittävää, oikea-aikaista ja ammattitaitoista ja se toteutetaan kuntouttavalla työotteella.

Hoivakodin vakituisen henkilökuntaan kuuluu vastaava sairaanhoitaja, lähihoitaja, kättilö/sairanhoitaja, hoiva-avustaja/laitoshuoltaja (joka huolehtii siivouksen ja on välillä mukana asukastyössä), hoiva-avustaja/laitoshuoltaja (joka hoitaa pyykkihuoltoa, petaamista ym ja on mukana viriketoiminnan järjestämisessä asukkaille), viriketoiminnanohjaaja, emäntä ja yrittäjät (Mirja toimii yksikön johtajana ja huolehtii osavastuullisena myös asukkaiden sairaanhoidollisia asioita, Mika huolehtii kiinteistö ja turvallisuusasiat, tavarantoimitusta/ tuontia ja yleisten tilojen lattioiden siivouksen). Lisäksi keittiössä työskentelee viikonloppuisin keittiöavustaja ja It-asioita hoitaa osa-aikainen henkilö.

Asukkaiden hoivaan ja huolenpitoon osallistuva henkilökunta on suurelta osin sairaanhoitajan tai lähihoitajan koulutuksen käyneitä ja sijaisista kaikki joko ovat valmiita sairaan- /lähihoitajia tai opiskelevat kyseistä tutkintoa.

Työvuoroja suunniteltaessa huomioidaan työntekijöiden kokemus ja osaaminen siten että työvuoroissa on aina mukana kokenut hoitaja joka pystyy neuvomaan ja ohjaamaan uusia työntekijöitä tarpeen vaatiessa. Lisäksi vuoroissa tulee olla riittävä määrä lääkeluvallisia hoitajia. Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla hoitajilla tulee olla erillinen lääkärin allekirjoittama lupa lääkehoidon toteuttamiseen. Avustava henkilökunta ja hoiva-avustajat (vaikka olisivat vuorossa asukastyössä), eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen.

a) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään erityisesti loma-aikoina ja sairauslomien sijaistamiseen. Mikäli johonkin vuoroon ei sijaista saada tai työvuorojärjestelyllä ei saada asiaa hoidettua, yksikön johtaja tekee vuoron jollei hänellä ole ylivoimaista estettä. Sijaiseksi yleensä hakeutuu hoivakodissa harjoittelemassa olleita lähihoitajaopiskelijoita, lisäksi sijaisina on hoivakodin entisiä työntekijöitä, hoitovapaalla olevia tai omasta halustaan keikkatyötä tekeviä ammattilaisia. Sijainen perehdytetään hoivakodin työtehtäviin ja toimintatapoihin sekä lääkehoitoon.

Sairastapauksissa henkilökuntaa pyritään korvaamaan mahdollisimman pätevällä, Hoivakoti Elisabet ja Eemilissä toteutettavaan hoiva- ja huolenpitotyöhön perehdytettyllä sijaishenkilöllä. Mahdolliset pitkät sairauslomat priorisoidaan sijaishenkilöstöä hankittaessa

b) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hyvän ja pätevän henkilöstön saatavuus on viime aikoina ollut haasteellista. Pyrimme rekrytoimaan hyviä lähihoitajaopiskelijoita sijaisiksi tai oppisopimusopiskelijoiksi harjoitteluiden jälkeen ja myös työntekijöiksi valmistumisen jälkeen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden

<p><i>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.</i></p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p><i>Jokaiseen avoinna olevaan tehtävään valitaan kyseisen tehtävän kannalta sopivin hakija jollei ole olemassa muita hyväksyttäviä syitä. Valintakriteerit määritellään tehtävien perusteella. Valintakriteereissä painottuvat muun muassa kyky ja halu sitoutua hoivakodin toimintaan ja arvoihin, vastuuhuoltajuuteen ja tiimityöhön. Valintaan vaikuttavat myös hakijan suuntaava koulutus ja työkokemus, pätevyys, hakijan sitoutuminen asukaslähtöiseen toimintatapaan, sekä sopivuus tiimiin.</i></p>
<p>c) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p><i>Rekrytointitilanteessa tarkistetaan hakijan kelpoisuus Julkiterhikistä sekä alkuperäiset opinto ja työtodistukset. Soveltuvuutta tarkistetaan myös hakijan ilmoittamien suosittelijoiden kautta sekä edellisistä työpaikoista.</i></p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p><i>Hoivakodille on laadittu perehdyttämiskansio joka toimii perehdyttämisen työkaluna. Tähän on jokainen työntekijä on perehtynyt. Jokainen uusi työntekijä käy perehdyttämiskansion sisällön läpi perehdyttämisestä vastaavan työntekijän kanssa. Tällä tavoin varmistetaan perehdytysuunnitelman toteutuminen. Yleensä uusi työntekijä perehtyy työkäytänteisiin sekä aamu- että iltavuoroissa "ylimääräisenä" työntekijänä n. viikon ajan jotta oppii tuntemaan asukkaiden tapoja ja tottumuksia ja päivärytmiin liittyvät toiminnot. Tämän jälkeen hän on mukana normaalimiehityksessä ja perehtyminen jatkuu muilla asioilla jotka liittyvät vastuuhuoltajuuteen ja päivittäiseen toimintaan hoivakodilla. Sijaisena toimivan keikkalaisen perehtymisaika on yleensä lyhyempi.</i></p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p><i>Henkilökunnan osaamista ylläpidetään lähiesimiehen (vastaava sairaanhoitaja/yksikön johtaja) riittävällä opastuksella, ohjauksella ja ohjeistuksella hoitoon ja palveluun liittyvissä asioissa sekä säännöllisillä ja ajankohtaisilla täydennyskoulutuksilla. Henkilökunnan lisäkoulutus pohjautuu hoivakodin toiminnan kehittämiseen, lakisääteisiin tai suositusten mukaisesti koulutuksiin ja kehityskeskusteluissa esiin tulleisiin osamisen alueiden kehittämiseen jotka yleensä liittyvät työntekijän substanssiosaamiseen ja/tai vastuualueeseen.</i></p> <p><i>Toiminnan kehittämiseen liittyvät koulutukset ovat usein projekteihin liittyviä ja niillä on selkeä tavoite tuoda uutta osaamista ja sitä kautta viedä yrityksen toimintaa haluttuun suuntaan.</i></p> <p><i>Lakisääteiset ja suositusten mukaiset ensiapu-, palo- ja pelastus- sekä lääkehoitoon liittyvät koulutukset järjestetään säännöllisesti tietyn syklin mukaan.</i></p>
<p>Toimitilat</p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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

Hoivakodissa on 25 yhden hengen huonetta ja yksi kahden hengen nk. pariskuntahuone. Yhden hengen huoneet ovat 13,9 – 20 m² kokoisia ja kahden hengen huone on 25 m² kokoinen. Kaikissa huoneissa on oma wc tai kylpyhuone. Talon puolesta huoneessa on sähkötoiminen hoivasänky, yöpöytä ja tuoli mutta muuten on toivottavaa on että asukas kalustaa ja sisustaa huoneen itse omilla tavaroillaan, joka lisää kodintuntua ja viihtyvyyttä. Hoivakodilla on pieni määrä tekstiilejä ja huonekaluja jos asukkaalla ei heti hoivakotiin muuttaessa ole mahdollisuutta kalustaa huonettaan omilla tavaroilla. Lähes kaikki asukaspaikat ovat yhden hengen huoneita ja kun asukaspaikka vapautuu, uudelle asukasehdokkaalle tarjotaan paikkaa kyseisessä huoneessa. Tarpeen mukaan hoivakodin sisällä voidaan tehdä huonevaihtoja asukaslähtöisyys lähtökohtana. Huonevaihtoista keskustellaan aina asukkaan ja asukkaan läheisen/edunvalvojan kanssa. Mikäli vapautunut paikka on kahden hengen huoneessa, yritetään huonejärjestelyin vaikuttaa että vapaa paikka uudelle asukkaalle saadaan yhden hengen huoneeseen ja kahden hengen huoneessa asuisi joko pariskunta tai sellaiset asukkaat jotka eivät varsinaisesti tarvitse tai hyödy yhden hengen huoneesta ja ovat sopivia "yhteiseloon" huonetoverin kanssa.

Kun hoitoa annetaan asukashuoneessa, hoitajat huolehtivat ovien sulkemisesta yksityisyyden suojaamiseksi. Tarvittaessa kahden hengen huoneissa käytetään siirrettävää sermiä yksityisyyden suojaamiseksi. Hoitajat huolehtivat yksityisyyden suojasta myös suihkukäynnin aikana yhteisissä suihkutiloissa.

Asukkailla on oman huoneensa lisäksi käytössä yhteiset tilat: sisään tulon oleskelutila, kolme "päiväsalia", peseytymistilat ja sauna sekä viihtyisä ja aidattu sisäpiha jossa on uusi lasitettu terassi johon on käynti suoraan hoivakodin sisätiloista. Hoivakodin tilat ovat suunniteltu siten että ne mahdollistavat sosiaalisen kanssakäymisen asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan kesken.

Lähes kaikki asukkaat käyttävät liikkumisen apuvälineitä ja hoivakodin tilat mitoitettu apuvälineiden tilantarve huomioiden. Asukkailla käytössä olevat tilat ovat esteettömiä, kaikkiin asukashuoneisiin ja yhteisiin tiloihin sekä wc:ihin on esteetön kulku ja tilat ovat suunniteltu riittävän väljiksi niin, että liikkuminen onnistuu erilaisia apuvälineitä käyttäen. Käytävät ja asukkaiden wc- ja pesutilat sekä sauna on varustettu liikkumista helpottavilla tukikaiteilla - ja kahvoilla.

Hoivakoti sijaitsee vehreällä tontilla, jossa on suuri, aidattu ja viihtyisä sisäpiha

Asukkaalla on vuokrasopimus omaa huoneeseensa ja asukkaan poissaollessa huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivous: Hoivakodin asukashuoneiden siivouksesta huolehtii henkilöstöön kuuluva hoiva-avustaja-laitoshuoltaja siivousohjelman mukaisesti. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa, roskikset tyhjenetään ja yleissiisteydestä huolehditaan päivittäin. Ruokailuiden jälkeen hoivakodin hoitohenkilökunta tai hoiva-avustaja huolehtii yhteisten tilojen ruokapöytien siistimisen ja lattian lakaisun tarvittaessa. Hoivakodin yrittäjät huolehtivat arkipäivisin osin yleisten tilojen siisteydestä. Yöhoitajalla on henkilökunnan tilojen siivoustehtäviä jotka ollaan sijoitettu tasaisesti eri öille viikon aikana. Yöhoitajan ehdoton prioriteetti on kuitenkin asukkaiden hoitoon liittyvät tehtävät ja mikäli näitä muita tehtäviä ei ennätä tehdä, hän ilmoittaa asiasta yksikön johtajalle joka tarvittaessa huolehtii että kyseiset siivoustehtävät tulevat tehdyksi. Jokainen hoitohenkilökunnasta toimii sillä periaatteella että huolehtii ja siistii omat jälkensä.

Pyykkihuolto: Asukkaiden pitovaatepyykki pestään henkilökunnan toimesta yksikössä; neljänä päivänä viikossa, arkipäivisin, hoiva-avustaja huolehtii tästä, viikonloppuisin hoiva-avustaja ja hoitohenkilökunta, riippuen päivän vuoroissa olevasta henkilöstörakenteesta. Hoitohenkilökunta huolehtii vähintään eritteistä likaantuneen pyykin pesun joka vuorossa.

Liinavaatteet pestään pesulassa (Vistan Pesula)

Eteismattojen vaihdon ja pesun hoitaa Lindström Oy

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. Suunni-

telmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Käytössä: Ovipuhelin kameralla ja mikrofonilla ja asukkaille Vivago- hyvinvointirannekkeet joissa myös hoitajakutsu- ja aktiviteettihälytysjärjestelmä. Yöhoitajalla on käytössään äkillisiä turvallisuusuhkia varten Vivago-turvahälytys josta hälytys kytkeytyy suoraan vartiointiliikkeen hälytyskeskukseen. Yöhoitajalla on tämä hälytys mukana kokoajan avainkaulanauhassa.

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

Hoitohenkilökunta seuraa päivittäin turva- ja hoitajakutsujärjestelmän toimintaa ja säännöllisesti tehdään tarkistus-hälytykset. Asukkaiden hälytykset tulevat hoitajien puhelimiin josta hälytyksen tehneen asukkaan käytävällä vuorossa oleva hoitaja siihen hälytykseen vastaa ja kuittaa hälytyksen. Yksikön johtaja seuraa säännöllisesti viivettä asukkaan hälytyksestä siihen reagointiin. Ohjeistus on että hälytyksiin reagoidaan tarpeetonta viivettä välttäen.

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?

Hoivakodissa on seuraavia terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita: sairaalasänkyjä, henkilön nostolaite, nk. aktiivinostolaite, pyörätuoleja, rollaattoreita, suihkutuoleja, suihkulavetti, RR-mittareita, GM-mittari, korvalamppu, pika crp-laite, imulaite, happisaturaatiomittari, tarvittaessa hankitaan asukkaalle happilaitteita. Työntekijöiden vastuulla on asukkaiden henkilökohtaisten sekä taloon hankittujen muiden apuvälineiden käyttö ja uusien sekä jo käytössä olevien apuvälineiden turvallisuudesta ja huollosta huolehtiminen. Hoivakodin henkilökunta huolehtii apuvälineiden toimivuudesta ja tarvittaessa informoi puutteista yksikön johtajaa tai hoivakodin toista yrittäjää Mikaa joka kuljettaa apuvälineinäamosta lainatut apuvälineet tarvittaessa huoltoon. Pienimuotoiset huollot tehdään itse, esim. ruuvien kiristykset. Lisäksi apuvälineen myyvä yritys voidaan saada paikanpäälle korjaamaan puutteita ja vikoja. Sairaanhoidon liittyvien (verenpainemittari, verensokerimittari, pika crp-mittari, imulaite, happilaitteet, saturaatiomittari) laitteiden käytöstä, sen ohjeistuksesta, käyttöturvallisuudesta ja huollosta vastaa vastaava sairaanhoitaja. Apuvälinevastaava vastaa asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden hankintaprosessista ja toimii tiedottajana muulle työryhmälle apuvälineisiin liittyen.

Hoivakodin sängyt, nostolaitteet, suihkutuspaarit ja suihkutuolit huoltaa säännöllisesti huoltosuunnitelman mukaisesti Allu Medical ja/tai Lojer-huolto joka myös ylläpitää laiterekisteriä hoivakodin lukuun.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava sairaanhoitaja puh. 040 7663934, sekä yrittäjä/yksikön johtaja Mirja Lindqvist puh 040 7663935 ja toinen yrittäjä, kiinteistö/turvallisuusvastaava Michael Lindqvist puh 050 5252090

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 käyttötarkoituksen määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttäen 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 olennaisen vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseen. 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. Laitimalla 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 potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta:

Hoivakoti Elisabet ja Eemilissä henkilötietoja käsitellään laillisesti, huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa noudattaen. Hoivakodin asukasrekisterin muodostavat DomaCare-asukastietojärjestelmä, asukkaiden mukana ja hoidon aikana kertyneet lääkärin epikriisit manuaalisena, hoivakodin paperinen asukasluettelo (sijaisohje) sekä mahdolliset asiakassopimukset. Henkilötietojen käsittely on olennainen osa turvallista ja hyvää hoitoa.

Asukastiedot kirjataan DomaCare -nimiseen asiakastietojärjestelmään. Kirjattavia tietoja ovat henkilön perustiedot, elämäntiedot, tarpeet ja toiveet hoidolle, hoitosuunnitelma, seurantatiedot, arviointitiedot, lääketiedot, lääkäriasiat ja käteiskirjanpito. Henkilökunta kirjaa tiedot henkilökohtaisilla tunnuksillaan. Tunnuksia henkilökunnalle antaa vastaava sairaanhoitaja tai yksikön johtaja. DomaCaresta on laadittu rekisteri- ja tietosuojaseloste ja järjestelmästä tallentuvat lokitiedot kaikista tiedon käsittelystä.

Uuden asukkaan tietoja hankitaan luotettavista tietolähteistä: asukkaalta itseltään, hänen omaisiltaan sekä edellisistä hoitopaikoista ja asukkaan kotikunnan terveydenhuollon asiakastietojärjestelmistä asiakkaan / hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Huolellinen ja riittävä tietojen kartoitus luo pohjan hoitosuunnitelman laatimiselle.

Asiakastietoihin on tehtävä merkintä asiakastietojen luovuttamisesta tai niiden hankkimisesta ulkopuolisilta. Jos kyse on potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta, tulee asiakirjoihin merkitä, milloin ja mitä tietoja on luovutettu, kenelle tiedot on luovutettu, kuka tiedot on luovuttanut sekä, onko luovutus perustunut potilaan kirjalliseen, suulliseen tai asiayhteydestä ilmenevään suostumukseen tai lakiin. Merkintä tulee tehdä myös siitä, jos potilas on kieltänyt tietojensa luovuttamisen. Ensisijaisesti asiakastietoja voi luovuttaa vain asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Sosiaalihuollon asiakaslain 17-18 §:t oikeuttavat kuitenkin tietyissä tilanteissa luovuttamaan salassa pidettäviä tietoja ilman asiakkaan suostumustakin.

Hoivakodin asiakastietojärjestelmään DomaCareen voivat tehdä merkintöjä vain asukkaan hoitoon osallistuvat hoitajat sekä heidän ohjeidensa mukaisesti muut hoitoon osallistuvat henkilöt joilla on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset järjestelmään. Henkilökuntaa sitoo vaitiolovelvollisuus ammatinsa puolesta. Henkilökunta ja opiskelijat allekirjoittavat myös salassapitolomakkeen. Asiakas saa pyytäessään tarkastaa omat tietonsa ja pyytäessään niistä myös jäljennökset. Mikäli tietoja ei voida lain mukaan antaa, annetaan siitä kirjallinen kieltäytymistodistus. Tiedoissa havaitut virheet ja puutteet korjataan oma-aloitteisesti niiden tultua ilmi tai asiakkaan vaatimuksesta. Mikäli korjausvaatimukseen ei suostuta, siitä annetaan kirjallinen kieltäytymistodistus. Tietojen luovuttaminen toisiin yksiköihin ja omaisille tapahtuu asukkaan / edunvalvojan suostumuksella.

Asiakkaan informointi henkilötietojen käsittelyssä:

STM:n asetuksen potilasasiakirjoista 298/2009 perusteella potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä eikä ilman kirjallista suostumusta tietoja saa antaa sivullisille. Henkilökunnan salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen /tehtävän päättymisen jälkeenkin. Tietoja saa antaa laillisen edustajan kirjallisella suostumuksella mikäli potilaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä. Asukkaalle selvitetään tietosuoja- ja salassapitosäännökset ja kysytään lupaa tietojen luovuttamiseen ja vastaanottamiseen ja tämä kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Hoivakodin vastuuhenkilöt huolehtivat että henkilökunta on tietoinen tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvästä lainsäädännöstä ja lain toteuttamisesta hoivakodilla sekä asiakastietojen kirjaamiseen liittyvistä viranomaismääräyksistä ja ohjeistuksista. Palaverissa käydään läpi käytännön tasolla toimimista.

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

ja täydennyskoulutuksesta?

Henkilöstön osaaminen liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon pyritään varmistamaan työsuhteen tai harjoittelun alkaessa perehdyttämisvaiheessa ja sopivin lisäkoulutuksin. Lisäksi lainsäädännön ja muiden tietosuoja ohjaavien säädösten ja suositusten muuttuessa, niitä käydään läpi henkilöstön palaverissa. Jokainen uusi työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa salassapitokaavakkeen jossa myös käydään läpi henkilötietojen käsittely ja tietoturva-asiat.

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

Yksikön tietosuojaseloste on nähtävillä hoivakodin ilmoitustaululla.

- d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Mirja Lindqvist, puh. 040 7663935

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.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Oma- ja valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Tuusulassa 3.4.2023

Allekirjoitus

Mirja Lindqvist, yksikönjohtaja, yrittäjä

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_asiainkäsittelyn_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/navta/_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/oppaat/6JfpsyYNi/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

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.