

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

22.4.2023

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Stafiko Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2961932-5	
Toimintayksikön nimi Hoivakoti Visaranta	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hämeenlinna	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettua palveluasumista ikääntyneille, yli 65-vuotiaille, 30 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kampuskaarre 3	
Postinumero 13100	Postitoimipaikka Hämeenlinna
Toimintayksikön vastaava esimies Miia Laatikainen	Puhelin 0505563544
Sähköposti miia.laatikainen@medivida.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.12.2021	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Lisää tähän alihankintana hoidettavat toimenpiteet. Eli lista eri toimijoiden ("firmojen") nimistä. Kiinteistöhuolto: JSM Kiinteistöhuolto Vartija/Turvapainike hoitajille: SOL Kiinteistöpalvelut Oy Hälytys/hoitajakutsujärjestelmä: Hoitajakutsu.fi Pesulala: Bright Blue Oy / Ekowash Siivouspalvelut: Hoivahäme oy	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmille tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee kelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin vanhuspalvelulakia koskeviin erityislakeihin ja sääddöksiin. Hoivakoti Visaranta tarjoaa ikääntyneille ja muistisairaille ihmisille ympärivuorokautista vaativaa tehostettua palveluasumista. Hoivakoti Visaranta on otettu käyttöön 20.12.2021. Visaranta on yksityinen palveluntuottaja, 1.3.2023 omistustajanvaihdoksen myötä medivida Oy:n tytäryhtiö.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Medivida Hoiva Oy on valtakunnallinen hoiva-alan konserni, joka tarjoaa asumispalveluita ja tukipalveluita, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Hoivakoti Visarannassa tuotetaan tehostetun vaativan palveluasumisen ympärivuorokautista palvelua ikääntyville asiakkaille.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Visarannan arvot ovat lämmin henkisyys, luotettavuus, hyvä hoito ja turvallisuus.

Visarannassa asukkaille pyritään turvaamaan mielekäs toimintakykyä ylläpitävä arki. Asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään henkilökohtaisen hoito-, palvelu- ja kuntotutussuunnitelman avulla. Jokaisen asukkaan henkilökohtaiset mieltymykset, toiveet ja tarpeet otetaan huomioon, sekä niitä kunnioitetaan mahdollisimman paljon. Lisäksi omaisten toiveita otetaan huomioon ja heidän kanssaan tehdään tiivistä yhteistyötä. Päivittäiset henkilökunnan suunnitelmat toiminnalliset hetket tuovat sisältöä päiviin ja lisäävät sosiaalisia kontakteja.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Lämminhenkisyys

Lämminhenkisyys on asenteemme, joka heijastuu asiakkaisiin ja työtovereihin. Se tarkoittaa inhimillistä ihmisen kohtaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja, välittämistä ja toisen arvostusta. Lämminhenkisestä hoivakodista huokuu ystävällisyys, kannustus, nauru ja työntekeymisen ilo.

Luotettavuus

Luotettavuus ja laatu ovat toimintamme perusta. Haluamme kehittää jatkuvasti laatua ja osaamista, sekä pitää kiinni lupauksistamme. Arvostamme ammattitaitoa. Haluaisimme saada täyden luottamuksen ansaittua rehellisellä toiminnalla.

Hyvä hoito

Hyvä perushoito on tärkeä osa hyvää elämää. Huolehdimme yhdessä, että asukas voi hyvin ja saa laadukasta ja arvokasta hoivaa ja huolenpitoa. Kuuntelemme asukasta ja kohtaamme hänet tasavertaisena ihmisenä, ammatillisesti ja ystävällisesti. Hoitotilanteissa olemme läsnä asukkaille. Kehitämme jatkuvasti hoitotyömme ja osaamistamme. Lisäksi henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi ovat tärkeä osa hyvää elämää. Annamme asukkaalle aikaa keskusteluun. Tuemme häntä ylläpitämään yhteyttä omaisiin. Lisäksi kannustamme osallistumaan talon viriketoimintaan, sekä myös talon ulkopuoliseen toimintaan.

Turvallisuus

Meille on tärkeää, että asukkaat kokevat olonsa turvalliseksi ja luottavat henkilökuntaan ja siihen, että saavat apua, kun sitä tarvitsevat. Hoitajat ovat läsnä yksikössä ympärivuorokauden ja aina tavoiteltavissa. Luotettava lääkehoito ja sujuvat hoitoketjut yksiköiden välillä ovat osa turvallista hoitoa. Henkilökunta on koulutettua ja tiedonsaanti asukasta hoitavien yksiköiden ja henkilöiden välillä on saumatonta. Talon tilat ovat esteettömät ja turvalliset asua, sekä liikkua. Kaikilla asukkailla on käytössään turvahälytysjärjestelmä ja jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja.

Yksikön arvot ja toimintaperiaatteet:

Visaranta panostaa yksilölliseen kohtamiseen, sekä asiakastyössä, että työyhteisön vuorovaikutuksessa. Toisen ihmisen kunnioittaminen ja huomioiminen ovat Visarannan toiminnan kivijalka. Asukkaan oikeus olla oman elämänsä asiantuntija ja oikeus osallistua itseään koskeviin päätöksiin, ovat hoidon suunnittelun lähtökohtia. Omahoitajajärjestelmä mahdollistaa asukkaiden tarpeiden ja toiveiden huomioimiseen. Virikkeellinen arki ja mahdollisuus osallistua Visarannan päivittäiseen yhteiseen toimintaan pitävät asukkaat kiinni tässä hetkessä, tuovat iloa ja antavat onnistumisen elämyksiä ja mahdollisuuden tuntea itsensä tarpeelliseksi. Jokaisen asukkaan toiveita kuunnellaan. Heidän henkilökohtaiset mieltymyksensä, tapansa ja tarpeensa huomioidaan ja niitä kunnioitetaan. Yhteisöllisyys näkyy mm. yhteisissä ruokailuhetkissä ja viriketoimintaryhmissä. Ruokailutilanteissa joudutaan noudattamaan tiettyä aikataulua, mutta myös niissä pyrimme joustamaan yksilöllisen aikataulun mukaan. Vahvuutena Visarannassa on hyvä, keskustelevalta ilmapääri asukkaiden ja hoitajien välillä. Omaiset ja ystävät ovat aina tervetulleita. Henkilökunta on moniammatillista ja välit työkavereiden kanssa ovat hyvät. Erityisen tärkeää on asukkaiden kunnioitus ja

lämmin kohtaaminen ihmisenä. Muistisairauksiin liittyviä käytösoireita hoidetaan ensisijaisesti kiinnittämällä huomiota kohtamiseen, itsemäärämisoikeuteen ja vanhuuden kunnioittamiseen. Asukkaan tahdon yli toimitaan ainoastaan silloin, kun asukkaan tai ympäristön terveyden tai turvallisuuden vuoksi on pakollista. Tunnelma Visarannassa on kodikas, suvaitsevainen, rento ja rauhallinen.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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 häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskinhallinnan työkaluna käytämme STM-riskien kartoitusta. Teemme poikkeamailmoitukset kaikesta arjessa poikkeavasta vaara-, läheltä piti- ja uhkatilanteista, jotka käsittelemme yhdessä viikoittaisissa tiimipalaverissa ja opimme tilanteista uusia keinoja hallita mahdollisia riskitilanteita.

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. Riskinhallinta vaatii lisäksi aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Yksikössä työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Koko yksikön henkilökunta sitoutuu riskinhallinnan mukaiseen työskentelyyn. Eri ammattiryhmien asiantuntemus hyödynnetään ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien ja poikkeamien hallinta

Poikkeamien hallinnan tarkoituksena on oppia virheistä, ennaltaehkäistä uusia virheitä ja minimoida riskien toteutuminen ja vakavuus toteutuessaan. Koko työyhteisön on tarkoitus oppia kustakin tapahtumasta ja näin ennalta ehkäistä tapahtumien toistumista jatkossa.

Poikkeamat luokitellaan: vaaratilanne (ns. läheltä-piti-tilanne), poikkeama ja vakava poikkeama.

Vakava poikkeama on tapahtuma, josta on tullut tai ollut lähellä tulla vakava haitta asukkaalle (joutunut sairaalaan, konsultoitu lääkäriä / ambulanssi), työntekijälle (asukkaan haastavan käyttäytymisen vuoksi tehty työtaturmailmoitus tai ollut terveydenhuollossa) tai merkittävä taloudellinen menetys.

Koko henkilökunta kirjaa havaitsemiaan poikkeamia ja riskejä (ml. läheltä piti -tilanteet), määritellyt käsittelijät käsittelevät poikkeamat ja yksikönvastaava kuittaa kunkin poikkeaman käsittelyn, kun poikkeama on läpikäyty yksikön tiimipalaverissa. Poikkeamat käsitellään myös koosteena johtoryhmässä ja raportoidaan myös hallitukselle.

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 ja hallinta

Riskianalyysi auttaa yksikköä hahmottamaan kokonaisuutta missä toimitaan, mitä vaatimuksia toimintaympäristö asettaa, että halutut tulokset saavutetaan. Mitkä ovat keskeisiä prosessien toimintaan vaikuttavia asioita.

Kukin yksikönvastaava arvioi oman prosessinsa/yksikön toiminnan ja käy sen henkilöstönsä kanssa läpi. Riskikartoitus arvioidaan puolivuositain mitä riskejä prosessiin liittyy – mitä toimenpiteitä tullaan tekemään.

<p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?</p> <p>Kaikki poikkeamat kirjataan toimintajärjestelmä lms:iin (alk. syksy 2023). Ohjeet kirjaamiseen löytyvät yksikön kirjallisista työohjeista ja yksikön käytössä olevalta tietokoneelta. Kirjaaminen tulisi suorittaa viipymättä tapahtuman jälkeen, kun tapahtuma on vielä kirkkaana mielessä. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut henkilö. Jokainen on vastuussa siitä, että kirjaa havaitut epäkohdat, poikkeamat ja riskit.</p> <p>Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy yksikön vastaavan jatkokäsitteltäväksi ja poikkeama käsitellään tiimipalaverissa, jossa mietitään toimenpiteen poikkeaman korjaamiseksi sekä jatkossa poikkeaman ehkäisemiseksi.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>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.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Kaikki poikkeamat käsitellään yksikönvastaavan johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi. Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Kaksi kertaa vuodessa käydään läpi myös kuluneen vuoden poikkeamia ja katsotaan, onko poikkeamilla yhteneväisyyksiä tai onko korjaustoimenpiteitä tehty riittävästi toistuvuuden estämiseksi. Tarvittaessa suunnitellaan kehitystoimenpiteet.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatupoikkeamien, epäkohtien, 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.</p>
<p>Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</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 poikkeamien toistumattomuus. Kyseiset toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä tiimin kanssa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida vaikuttavuutta. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi.</p> <p>Mikäli poikkeaman syitä ei pystytä kokonaan poistamaan tulee arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilöstölle ensisijaisesti tiimipalaverissa. Tiedonvälityksessä käytämme myös DomaCaren viesti- ja keskusteluosioita. Vuosikellon kuukausitoimien mukaan yksikössä tehdään laadun omavarmistusta, jossa kootaan laaturyhmän toimesta konserninlaajuisesti havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä. Näitä kerätään ensisijaisesti pidetyistä auditoinneista, mutta myös koko poikkeamatietokantaa hyödynnetään. 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 yksikönjohtaja korjaavat toimenpiteet ja aikataulun niille.</p> <p>Yhteistyökumppaneille tiedotus tapahtuu pääasiassa yksikönvastaavan välityksellä sähköpostitse tai puhelimitse.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omavalvontasuunnitelma on laadittu yksikönjohtajan ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi vaihtelevasti olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</p> <p>Yksikönjohtaja Yksikön henkilökunta Toimialajohtaja</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p>

Yksikönjohtaja
Miia Laatikainen
miia.laatikainen@medivida.fi
p. 0505563544
Kampuskaarre 3
13100 Hämeenlinna

Omaevalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Omaevalvontasuunnitelman päivitys tapahtui vuonna 2023 asteittain Medividaan liittymisen ja ohjeistuksien myötä.

Miten yksikössä huolehditaan omaevalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omaevalvontasuunnitelma on tärkeä toimintaa ohjaava toimintalupaus, "näin meillä tehdään" ja sitä pidetään yllä yksikössä säännöllisin tarkastuksin. Tarkastukset toteutetaan vähintään vuoden välein. Vaikka päivitettävää ei olisi, kirjataan suunnitelmaan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi. Päivitetty omaevalvontasuunnitelma löytyy aina yksikön ilmoitustaululta ja yksikön tietojärjestelmästä.

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omaevalvontasuunnitelma on ilmoitustaululla, suunnitelmat-kansiossa toimistossa, hoivakodin nettisivulla sekä sähköisessä tietojärjestelmässä.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Pääosa asiakkaista ohjautuu yksikköömme hyvinvointialueen ohjaamana. Jokaisella hyvinvointialueella on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Asiakkaan asumisaikana palvelun tarpeen arviointia tehdään yhdessä palveluohjaajan kanssa. Itse maksavien asiakkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin itse. Käytössä ovat mm. RAI-, MMSE- ja MNA- mittarit (ravitsemus). Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tehdään noin 1kk sisällä asiakkaan yksikköön muutosta. Mittareiden käytöstä informoidaan asukasta yksikköön muutettaessa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Asiakkaat tulevat Visarantaan pääsääntöisesti palvelun ostajan eli hyvinvointialueen asiakasohjaajan ja palvelutuottajan yhteisen sopimuksen mukaisesti kunnan SAS-ryhmän sijoituspäätöksellä, hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen tai itsemaksavana asiakkaana. Asiakas ja omainen voivat esittää hyvinvointialueen asiakasohjaajalle toiveen, mihin hoivakotiin asiakas haluaisi ensisijaisesti muuttaa ja mikä hoivakoti vastaisi parhaiten hänen tarpeitaan. Visarannassa voi käydä tutustumassa ennen päätöksen tekoa. Tutustumiskäynneillä esitellään yhteiset tilat ja huone. Käydään läpi Visarannan käytännöt. Käynnillä kartoitetaan asukkaan tarpeet ja toiveet. Ennen muuttamista hoivakotiin laaditaan vuokrasopimus. Lisäksi allekirjoitetaan apteekkitilisolopimus, sekä kuvauslupa hoivakodin tiloissa. Omaiselle annetaan täytettäväksi elämänkaarilomake, sekä mahdollinen hoitotah-
tolomake. Elämänkaarilomakkeessa selvitetään myös mahdolliset erityistoiveet, liittyen sairaus tai kuolemantapaukseen.

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

Tulotilanteessa asiakas ja hänen omaisensa tulevat yleensä jo etukäteen tutustumiskäynnille. Asiakkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, ja tarvittaessa hyvinvointialueen edustaja ja Tiimivastaava ja/tai yksikönvastaava. Asiakas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskevilla asioilla niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.

Hyvinvointialueella on tulotilanteessa ohjausvastuu asiakasmaksujen suhteen. Omaisten ja asiakkaan otettua yhteyden yksiköön on ohjausvastuu myös yksikönjohtajalla. Asiakkaalle tehdään vuokrasopimus ja itse maksaville myös hoito- ja palvelusopimus.

4.2.1. 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 asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Se, miten palvelusuunnitelman toteuttaminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.

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

Asiakkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, ja tarvittaessa hyvinvointialueen edustaja ja Tiimivastaava ja/tai yksikönvastaava. Omahoitaja tekee hoito-, palvelu-, ja kuntoutussuunnitelman hoitoneuvottelun pohjalta sähköiseen asiakasjärjestelmä Domacareen. Hoito-, palvelu-, ja kuntoutussuunnitelman sisältää perustiedot, muu terveydentila, sosiaaliset etuudet ja terveystiedot.

Varsinainen hoitosuunnitelmaan kirjataan seuraavanlaisia tietoja:

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

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. Domacareen kirjataan kaikki päivittäiset havainnot.

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

Omaohjaaja perehdyttää työyhteisön omien asiakkaiden hoitoon ja ohjaukseen. Omaohjaaja osallistuu hoitopalaveriin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu kuntoutussuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiimivastaava opastaa tässä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Omahoitajat seuraavat omahoidettavansa vointia ja toimintakykyä, kirjaavat huomionsa päivittäin sekä pidemmällä aikajaksolla tuovat huomioita esille. He tekevät säännöllisesti tarvittavat mittarit ja testit, tuovat asioita esille lääkärinkierroille.

4.2.2 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 toimintakyky huomioiden. Pyrimme hoiva- ja ohjaustyössä huomioimaan asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisensa ja/tai edunvalvojansa

kanssa. Käytämme elämänkaaresta saamiamme tietoja hoiva- ja ohjaustyössä sekä apuna hoito- palvelu ja kuntoutussuunnitelman laatimisessa. Omaiset ovat tärkeässä asemassa selvittäessä asukkaan historiaa ja elämänkaarta.

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

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

Asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi yksiköllä on käytössään ohjeistus ”asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja sen rajoittaminen”. Olemme yksikössä pohtineet, miten juuri me mahdollistamme asukkaidemme itsemääräämisoikeuden toteutumisen. Rajoittamistoimenpiteissä noudatamme STM:n ohjeistusta ja pyrimme kaikin käytettävissä olevin keinoin välttämään niiden käyttöä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Visarannan asiakkaat ovat ikäihmisiä, joilla voi olla fyysistä toimintakykyä rajoittavia sairauksia ja/tai muistisairaus. Hoidon tavoitteena on elämänlaadun ylläpitäminen ja parantaminen toimintarajoitteista huolimatta. Kyky kommunikoida sanallisesti ja saada itsensä ymmärretyksi voi olla heikentynyt. Hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa pyritään kaikin keinoin ottamaan huomioon asukkaan omat toiveet hoidon toteuttamiseksi. Mikäli asukas ei kykene kommunikoidaan sanallisesti pyritään asukkaan omaisia ja elämänkaari tietoutta hyväksikäyttäen löytämään asukkaan omat toiveet jo muuttovaiheesta alkaen. Oikeanlainen kohtaaminen ja asukkaan kokemus hyväksytyksi tulemisesta tukevat asukkaan selviytymistä ja elämänlaatua. Pyrimme suorittamaan kaikki hoitotoimet yhteisymmärryksessä myös muistamattoman ja vastustelevan asukkaan kanssa ilman pakottamista, toimimalla ammattimaisesti puhumalla ja suostuttelemalla. Asukashuoneiden ovet pidetään lukittuna, mikäli asiakas toivoo niin. Pyrimme estämään tilanteet, joissa asiakkaat menevät toistensa huoneisiin ilman lupaa. Pyrimme takaamaan turvallisuuden ja koskettomuuden tunteen ja estämään asiakkaiden väliset konfliktit.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta ja näin yksikössämme toimimme. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille 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.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

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. Ne ovat määräaikaisia ja niitä arvioidaan määräajoin (3kk) uudelleen.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Aärikeinoin turvaututaan vain harvoin. Rajoitteista keskustellaan aina asiakkaan, omaisen, hoitohenkilökunnan ja yksikön johtajan kanssa ennen asian vientiä lääkärille. Visarannassa käytetään rajoitustoimenpiteitä vain, jos rajoitteiden käyttämättä jättäminen uhkaa asiakkaan tai ympäristön terveyttä. Rajoittoimispäätöksen tekee lääkäri keskusteltuaan asiakkaan tai omaisen kanssa. Päätös rajoittamistoimien käyttämisestä on aina määräaikainen. Omaisen tai asiakkaan oma toive on kirjoitettu selkeästi domacare asukastietojärjestelmään joo toive on käsitelty lääkärin kanssa, joka myös kirjaa tiedon asiakashallintajärjestelmään.

Asiakkaan asiallinen 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 perusteessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämissuorituksella viranomaiselle. Yksikössä ilman muistutustakin kiinnitämme huomiota ja tarvittaessa reagoimme epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Yksikössä noudatamme erittäin korkeaa moraalista asiakkaan kohtamisessa, asiakas on arvokas ja kohtamme asiakkaan hänen tarpeidensa pohjalta.

<p>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapah-tuma tai vaaratilanne?</p> <p>Asiakkaan ja läheisten kanssa tilanteet käsitellään keskustellen ja tarvittaessa annamme kirjalliset selvitykset. Ulkopuolisista epäasiallisuuksista tiedotamme tarvittavia osapuolia tilanteen vaativalla tavalla.</p>
<p>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p> <p>Otamme asiakkaiden omaisilta aktiivisesti palautetta vastaan, jonka avulla toimintaa ja toimintatapoja kehitetään jatkuvasti. Asiakkaiden ja heidän omaisten palautteet käsitellään yhteisesti tiimipalavereissa, mikäli palaute on suoraan toimintaamme kohdistuvaa.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Asiakaspalautelomakkeet ovat kodin ilmoitustaululla näkyvällä paikalla omaisten ja asiakkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös läheisteniltoissa. Asiakkaita ja läheisiä kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa.</p> <p>Kaikki palautteet (myös suullisesti tullut) kirjataan yksikön tietojärjestelmään, jonka kautta ne ovat nähtävissä koko henkilös-tölle. Palautteet käsitellään säännöllisesti tiimipalavereissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään kehitystoimenpiteet lomakkeelle. Sovittujen toimenpiteiden to-teutumista seurataan säännöllisesti.</p> <p>Vuosittain yrityksessä toteutetaan asiakas-, omais- ja sijoittajatytyväisyyskyselyn kaikille Medividan asiakkaille, omaisille ja kuntasijoittajille. Tulokset käydään läpi konsernin johtoryhmässä ja yksiköissä.</p> <p>Yksikössä on joka toinen viikko tiimipalaveri, jossa saatu palaute tuodaan tiedoksi yksikön henkilökunnalle. Samalla tiedotetaan asukas palavereissa nousseista asioista.</p> <p>Hyvinvointialue tekee myös kerran vuodessa asukastytyväisyyskyselyn asiakkaille ja tai heidän omaisilleen. Tulokset lähete-tään hoivakodin johtajalle ja ne käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Näiden pohjalta pohditaan parannuskeinoja hyvälle hoidolle. Visarannassa on palautelaatikko, mihin voi laittaa palautteen, myös nimettömänä. Lisäksi kehoitetaan aina antamaan positiivista tai negatiivista palautetta suoraan yksikön johtajalle.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Yksikkö, toimiala ja yhtiö suorittavat säännöllisesti koko poikkeamakantaa hyväksikäyttäen analyyseja, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen. Yksikkötasolla asiakaspalautteita käytetään jatkuvasti toiminnan kehittämisen perustana. Koontianalyyysin perusteella tunnistetaan kehityskohteita ja ryhdytään mahdollisuuksien mukaan toimenpiteisiin niiden kehittämiseksi.</p> <p>Asiakaspalautteet käsitellään tiimipalavereissa ja tehdään yhdessä tarvittavat toimenpiteet. Kehittämissuunnitelmassa ote-taan huomioon mahdolliset asiakaspalautteet ja luodaan tavoitteet sekä toimenpiteet palautteen pohjalta. Asiakkaiden pa-lautetta huomioidaan päivittäin ja niihin reagoidaan ajantasaisesti mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaat saavat halutessaan osallistua kaikkeen yksikön toiminnan suunnitteluun sekä kehittämiseen, mahdollisuuksia osallistumiseen tarjotaan aktiivi-sesti.</p>
<p>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättö-mällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p>

<p>Yksikönjohtaja Miia Laatikainen, miia.laatikainen@medivida.fi Kampuskaarre 3, 13100 Hämeenlinna p. 0505563544</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Ostajakuntien sosiaaliamiesten tiedot: Satu Loippo 036212908</p>
<p>c) Kuluttajaneuvoja, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sijaintikunnan kuluttajaneuvonnan tiedot: valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 029 5536901 Itse maksavat asiakkaat tekevät muistutukset hyvinvointialueen kuluttajaneuvojalle.</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään sekä yksikön viikkopalaverissa henkilöstön kanssa, yksikönvastaavan sekä toimialan johdon kanssa. Vakavat valvonta-asiat käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä. Myös kunta-sijoittajaa informoidaan em. päätöksistä. Kaikkien käsittelyvaiheiden tarkoitus on löytää poikkeamien syyt ja kehittämistoimenpiteet, jotka toimiala johto jalkauttaa yksikönvastaavan avulla yksikköön asti.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot: Visarannan yksikönjohtaja on viipymättä yhteydessä hyvinvointialueen tilaajapäällikköön, jos toiminnassa on puutteita tai tulee reklamaatio. Kaikki muistutukset, kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään yksikkö tiimi palaverissa koko henkilöstön kanssa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Virallinen kirjallinen vastine annetaan viimeistään 2 viikon sisällä tiedoksi saannista tai pyydettyssä ajassa.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Visarannassa toteutetaan kuntouttavaa työtettä. Tämä edistää asiakkaan 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.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot: Hoivakoti Visarannassa työskentelee oma vastaava fysioterapeutti, joka antaa kuntoutusta asiakkaille. Lisäksi fysioterapeutti pitää viikoittain toiminnallista virketuokiota, etukäteen tehdyn suunnitelman mukaisesti.</p> <p>Omahoitajat viettävät oman asiakkaan kanssa yksilöllisiä hetkiä viikoittain, joissa painotetaan asiakkaan kiinnostuksen kohteita tai muita tärkeitä asioita. Tiedustelemme asukkaiden mielipiteitä päivittäin ja heidän on mahdollisuus vaikuttaa omaan päiväryhtiinsä. Kaikkien asukkaiden omatoimisuutta ja toiminnallisuutta tuetaan niin kauan, kun se on mahdollista. Muistisairaille yritetään vahvistaa ja ylläpitää jäljellä olevaa toimintakykyä.</p>
<p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoitotyön 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. Omaohjaaja osallistuu hoitopalaveriin, ja</p>

hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiimivastaava opastaa tässä.

Tavoitteiden toteutumista seurataan hoitopalavereissa, joihin osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, ja tarvittaessa hyvinvointialueen edustaja ja Tiimivastaava ja/tai yksikön johtaja. Arviointia tehdään myös omaohjaajan omana työnä ja henkilökunnan timipalavereissa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Visarannassa hoito, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laaditaan 2 kuukauden kuluessa asukkaan saavuttua hoivakotiin. Mahdollisuuksien mukaan suunnitelman laatimiseen kutsutaan mukaan asiakkaan lisäksi omaiset tai henkilö, jonka asiakas on nimennyt läheiseksi, omahoitaja, sairaanhoitaja, tiiminvetäjä tai yksikön johtaja.

4.3.2 Ravitsemus

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

Visarannassa tarjoillaan Valtion ravitsemussuosituksen mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Asiakkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaisuhoitoa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Hoivakodissa asiakkaat syövät kaikki päivän ateriat yhdessä ruokailutilassa. Ruokailu omassa asunnossa voidaan järjestellä tarvittaessa, esimerkiksi tarttuvan taudin vuoksi.

Ravitsemustilannetta seurataan tarvittaessa säännöllisellä painon seurannalla. Ruokailuajat ovat säännöllisiä ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuajkojen välillä asiakkailla on mahdollisuus saada välipalaa, yksikössä on aina hedelmiä tarjolla ruokailutilassa. Kaikilla aterioilla on tarjolla runsaasti juotavaa, ja erityisesti kesä-aikana juomaa tarjoillaan myös ruokailujen välillä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Visarannassa toimii oma keittiö, jossa ruuat valmistaa ammattikokki ikäihmisten ravintosuosituksen mukaisesti. Hän valmistaa valmistelee kaikki Visarannassa tarjottavat ruuat. Iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä hoitajat lämmittävät ja tarjoavat näitä ruokia.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Hoivakodin hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden 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?

Yksikössämme on kattava valikoima erilaisia hygieniaohteita eri tilanteisiin, epidemioihin ja tauteihin. Yksiköllä on kattava valikoima erilaisia hygieniaohteita epidemioihin ja tauteihin.

Yksikön päivittäisestä siivouksesta vastaavat Hoivahämeen siivouspalvelut. Siivoussuunnitelmassa on tarkkaan suunniteltu säännöllinen päiväkohtainen siivous ja siivoustuotteet. Asukashuoneiden siivous tehdään viikoittain, oven pielessä näkyvässä siivouspäivä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Visaranta toimii Kanta-Hämeen keskussairaalan, Pirkanmaan toimialueella ja infektio ohjeet saamme Kanta-Hämeen keskussairaalan ohjeistuksista. Kanta-Hämeen keskussairaalan hygieniahoidajien kanssa on alkanut koulutus- ja seurantayhteistyö keväällä 2023. Hoivakodin siivoustoiminnasta vastaa Hoivahämeen siivouspalveluiden työntekijä viitenä päivässä viikossa n. 4h kerrallaan. Lisäksi hoitajat vastaavat eritetahrojen ja läikkyemisestä johtuneiden tahrojen siivoamisesta välittömästi niiden synnyttyä. Siivoussuunnitelma on nähtävissä hoitajien kansliassa. Siivoustasoa valvotaan koko ajan aistinvaraisesti ja silmämääräisesti. Siivouksen laadunseurantapalaverit ovat kaksi kertaa vuodessa.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksiköllä laadittuna toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.

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

Em. ohjeet sijaitsevat kaikkien saatavilla kansioissa erillisissä ohjemapissa hoivakodin toimistossa. Jokaisen uuden työntekijän

alkuperehdytykseen kuuluu näiden ohjeiden läpikäyminen perehdyttäjän kanssa. Työohjeet käydään läpi säännöllisesti myös tiimipalaverissa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

- asukkaiden suun terveydenhoito ja hammashoito järjestetään Hämeenlinnan kaupungin suu- ja terveydenhuollossa
- yksikön omaa lääkäriä voi konsultoida arkisin virka-aikana, iltaisin tai viikonloppuisin konsultoidaan GerBiiliä 0405267700
- yksikön laboratorionäytteet ottaa tiiminvetäjä tai sairaanhoitaja ja ne toimitetaan KHKS laboratorioon Fimlab:in tutkittavaksi. -
- kuolemantapauksessa noudatamme Hämeenlinnan kaupungin antamaa ohjeistusta kuolemantoteamisesta ja vainajan kuljetuksesta

Visarannan saattohoitosuunnitelma tai saattohoitolupaus ja ohjeistukset löytyvät perehdyttämiskansiosta.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaille annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. Heidän terveydentilaansa seurataan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Päivittäin joka työvuorossa kirjataan kaikista asiakkaista huomioita sähköiseen asiakastietojärjestelmään Domacareen. Fysiologisia mittauksia ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveydentilasta kirjataan huomiot asiakkaan kertomukseen sekä raportoidaan havainnoista hoitavalle lääkärille. Kerran vuodessa omalääkäri tekee asiakkaille vuosikontrollin, jossa mm. kontrolloidaan sovitut laboratoriotulokset ja tarkistetaan asiakkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asiakkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin. Yksikkökohtaiset tiedot: Visarannan asukkailla mitataan kuukausittain verenpaine ja paino. Lisäksi puolivuositain tehdään omahoitajien toimesta MMSE, GDS ja MNA. Puolen vuoden välein tehdään kaikista laaja-alainen RAI-arviointi, jolla mitataan toimintakykyä yksilöllisesti. Akuuteissa tilanteissa ja voinnin muuttuessa asukkaiden asioita tutkitaan ja pohditaan myös lääkärin kierroilla. Laajempi vuosikontrolli tehdään sekä verikokeet otetaan lääkärin, sairaanhoitajan ja omahoitajan toimesta vuosittain.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja/-t ja tiiminvetäjä vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikönjohtaja vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asiakkaan 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 asiakas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaan. Asiakkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan mukaan sairaanhoitajan lähete, josta selviää turvallisen jatkohoidon varmistamiseksi tarpeelliset asiakkaan esitiedot, lääkitys ja diagnoosit sekä lähettämisen syy ja omaisen yhteystiedot. Omaiselle ilmoitetaan aina tilanteesta. Kodissa suoritettavat normaalit toimenpiteet, esim. lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset, veri- ja muiden laboratorionäytteiden ottaminen ja haavahoidot.

4.3.5 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?

Visarannassa on käytössä yhteinen, THL:n Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelmapohja. Sitä päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Yksikön johtaja ja sairaanhoitajat vastaavat medividan vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan.

Yksikkökohtaiset tiedot: Tiiminvetäjä perehdyttää kaikki Visarannan hoitajat lääkehoitosuunnitelmaan ja valvoo, että se luetaan ja toimintapaja noudatetaan päivittäisessä työssä. Lääkehoitosuunnitelmassa on lukukuittaus.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

sairaanhoitaja Jonna Lodvonen, jonna.lodvonen@medivida.fi, 0468752916

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Yksiköiden sidosryhmiä ovat mm.

- asiakkaat
- omaiset
- sijoittajakunnat
- valvovat viranomaiset, terveystarkastaja

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

Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitopalavereiden muodossa sekä sähköpostilla. Hyvinvointialueen edustajat tekevät kirjauksia kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään Hyvinvointialueentilaaajalle heidän omalla salatulla sähköpostillaan.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Asiakkaiden omahoitajat ovat yhteyksissä sitä omaisiin säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa tai aina tarpeen mukaan. Omaisten kanssa sovitaan sopiva yhteydenototapa: puhelimitse, tekstiviestillä, sähköpostilla tai tapaaminen.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Teemme pääosin yhteistyötä vain yhtiötasolla sovittujen luotettavien alihankkijoiden kanssa. Heidän kanssaan pidetään vähintään kerran vuodessa yhteistyöpalaveri, jossa katselmoidaan yhteistyön toimivuutta ja kehittämismahdollisuuksia.

Käytännön tasolla yksikönvastaava vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. 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 asiakkailta, omailta ja henkilöstöltä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Ensimmäisellä sivulla on jo kertaalleen lueteltu kaikki yksikön ulkoistettujen palveluiden tuottajat. Yksikön johtaja seuraa toimintaa säännöllisesti ja ottaa palautteen vastaan asiakkailta, henkilöstöltä ja omailta. Jos laatupoikkeamia ilmenee, pidetään yhteinen palaveri alihankkijoiden edustajien kanssa ja pohdimme, kuinka toimintaa voidaan kehittää ja parantaa. Tilannetta seurataan muutoksen parantamiseksi. Hyvinvointialueen tilaajapäällikkö informoidaan tilanteesta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)KESKEN TÄSSÄ

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin 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 mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Ympäristön turvallisuuden kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin. Huonekalut ovat tukevia ja turvallisia.

Asiakkailla on käytössä tarpeen mukaan rannekehälyttimet tai kutsunapit hoitajan kutsumiseksi. Lisäksi asiakashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut, hoitajan tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on mietitty ja järjestetty turvaliseksi. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu tiimipalavereissa. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

Hoivakodin henkilöstöllä on sosiaalilain mukainen ilmoitusvelvollisuus raportoida havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisesta. Yksikön vastaavan tulee tällainen ilmoitus edelleen raportoida toimintaa valvovan kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Hoivakodissa on:

- turvallinen ja toimiva ympäristö (myös mahdolliset puutteet)
- paloilmajärjestelmä
- palotarkastukset
- turvallisuuskävely
- miten asiakkaiden kanssa käydään läpi turvallisuusasiat

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. 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.

a) Mikä on yksikön hoito-, hoiva- ja ohjaushenkilöstön määrä ja rakenne?

Yksikössä työskentelee yksikön johtaja, 3sairaanhoitajaa, 17 lähihoitajaa, 3 hoivaa avustajaa ja yksi kokki. Lisäksi välillistä asiakastyötä tulee ostopalveluina, esim siivous- sekä pesulapalvelut.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Visarannan sijaisina käytetään vakituisia, tuttuja, perehdytettyjä, omia tuntityöntekijöitä. Alan opiskelijoita käytämme myös, jotka ovat olleet visarannassa. Kaikki sairauslommat ja poissaolot korvataan sijaisilla.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Yksikön johtaja vastaa, että vakituisia työntekijöitä on riittävästi. Hän huolehtii myös, että sijaisia on saatavilla akuutteihin tarpeisiin. Tiiminvetäjä suunnittelee hoitajien päiväkohtaisen sijoittelun, että potilasturvallisuus toteutuu.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

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

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uudet työpaikat laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi- ja Medividan omilla www-sivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäväksi yksikön vastaavalle ennen työsuhteen alkamista. Todistuksista otetaan kopiot. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jolla jatkuvuus ja palvelun laatu varmistetaan. Yksikössä on käytössä sijaislista ja ohjeistus sijaisten käyttöön. Uusilta työntekijöiltä tarkistetaan rikosrekisteri.

Asukkaiden tarve, luvat ja sopimukset määrittelevät yksikön rekrytinnin edellytykset. Esimies tekee esityksen rekrytointitarpeesta, omalle esimiehelleen. Palvelupäällikkö tai toimialajohtaja julkaisee rekrytointi-ilmoituksen sovitussa kanavissa. Rekrytoitavien hoitajien ja ohjaajien kelpoisuus varmistetaan Valviran Terhikistä/Suosikista. Rekrytinnin edellytys on tartuntatautilain edellytykset täyttävä rokotussuoja. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset sekä rikosrekisteri tarkistetaan esimiehen toimesta ennen työsuhteen alkamista.

Lisätyötarpeen syntyessä noudatetaan työsuopimuslain säännöksiä ja tarjotaan lisätyötä jo työsuhteessa oleville yksikön työntekijöille. Keikkalaisia käytetään vain satunnaisiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Rekrytoinnissa, kuten kaikessa henkilötietojen käsittelyssä, noudatetaan tietosuojaa-asetusta, työelämän tietosuojalakea sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä.

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

Rekrytoinnissa painotetaan poikkeuksetta työntekijän aiempaa työkokemusta kotiin vietävästä työstä sekä työskentelystä asiakkaan omassa elinympäristössä. Lisäksi hakijalle ovat eduksi mahdolliset lisäkoulutukset, kuten menetelmäosaaminen. Rekrytoitavaa pyydetään aina nimeämään soveltuva suosittelija/suosittelijoita ja jolta pyritään varmistamaan työntekijän soveltuvuus alalle. Työhaastattelut pyritään toteuttamaan sekä ryhmä että yksilöhaastatteluna yksikön vastaavan johdolla. Lisäksi käytämme 6 kk koeaikaa, jonka aikana yksikön vastaava seuraa aktiivisesti työntekijän soveltuvuutta alalle.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön henkilöstö 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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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

Uudet työntekijät perehdytetään hoivakodin oman perehdyttämisohjelman mukaan. Hoivakodissa on käytössä myös perehdytyskortit.

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

Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikön esimiehelle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja kuittaa sen tehdyksi yksikön johtajalle. Yksikön johtaja käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä toimialajohtajan kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta yksikön esimies tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskustelee toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön johtaja ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle.

c) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Yksikön johtaja tekee vuosittain yksikkönsä koulutussuunnitelman. Suunnitelma laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Työntekijöiden käydyt koulutukset kirjataan Mepco-henkilöstötietojärjestelmään. Rekrytointitilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluan kehittää jatkossakin osaamistaan.

4.4.2 Toimitilat

Terveydensuojelulain 763/1994 § 2:n mukaan elinympäristöön vaikuttavan toiminnan harjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä. Toimintaa on harjoitettava siten, että terveyshaittojen syntyminen mahdollisuuksien mukaan estyy.

Kiinteistöhuoltosuunnitelman mukaisessa tilojen säännöllisessä kunnossapidossa ja huollossa varmistetaan asukkaiden terveydensuojelu ja terveyshaittojen ehkäiseminen.

Kiinteistöhuoltosuunnitelman mukaisilla säännöllisillä huoltotoimenpiteillä varmistetaan sisäilman korkea laatu:

- Ilmanvaihtosuodattimet vaihdetaan 2 krt vuodessa/ kiinteistöhuolto
- Ilmanvaihtokanavien nuohoukset 5 vuoden välein/ kiinteistöhuolto
- Valmistuskeittiöiden rasvakanavien puhdistus vuoden välein/ kiinteistöhuolto

Toimenpiteet mahdollisen sisäilman haittaepäilyn esiintyessä:

- Sisäilman terveyshaittaepäilyssä otetaan yhteyttä kiinteistöhuoltoon, joka tarkistaa yksikön kiinteistöhuollosta vastaavan kanssa laitteistojen toimivuuden.
- Kohteessa aloitetaan 3 kk tehostettu siivous, myös yläpölyt poistetaan.
- Vakavimmissa sisäilmaepäilyissä yhteyttä otetaan myös työterveyshuoltoon

Toimenpiteet mahdollisen kosteusvaurion esiintyessä:

- Kosteusvaurioista otetaan yhteyttä kiinteistöhuoltoon, joka hoitaa saneerauksen kiinteistönomistajan ja vakuutusyhtiön kanssa.

Huoneiston lämpötilan seuranta ja hallinta palvelutaloissa

- Huoneilman lämpötilojen toimenpiderajat (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 2015)

Huoneilman lämpötila + 20 C - + 26 C
lämmityskaudella

Huoneilman lämpötila + 20 C - + 30 C
lämmityskauden ulkopuolella

- Kiinteistön sisälämpötilojen mittaukset asukashuoneista ja yleistiloista
- Lämpötilamittaukset lääkehuoneessa
- Ilmastointilaitteiden tarkistus/ kiinteistöhuolto
- Kohteisiin asennetaan tarvittaessa ilmalämpöpumppuja, jotta lämpöolosuhteet täyttyvät/kiinteistöhuolto

Tilojen käytön periaatteet

Visarannan yhteiset tilat ovat kaikkien asiakkaiden käytössä. Yhteiseksi tiloiksi luetaan päiväsalin, ruokasali ja saunatilat.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivouksesta vastaa Hoivahäme arkisin, noin 4 tuntia kerrallaan, muina aikoina tarvittaessa muu henkilökunta. Lakana pyykit pesee pesula Bright Blue Oy / Ekowash, nouto/haku kerran viikossa. Asukas pyykit pestään omassa pyykkituvassa, hoivaavustajat huolehtivat pesemisestä pääsääntöisesti.

Kuka vastaa kiinteistöhuollosta? / Kiinteistöhuoltosuunnitelma

Kiinteistöhuollosta ja suunnitelmasta vastaa kiinteistöhuolto yksi kiinteistön omistajan kanssa.

Kuka vastaa mahdollisesta tehosiivouksesta?

Tarvittaessa Hoivahämeen siivouspalvelu.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Asukkailla on ranteissa hälytinkellot, joista painamalla tulee ilmoitushoitajien puhelimiin. Näiden toimivuutta testataan säännöllisesti, ja niiden testaamisesta huolehtii nimetyt hoitajat. Talossa ulko-ovet ja henkilökunnan tilat ovat lukittuna. Ulko-ovessa ja lääkehuoneen ovesta on kulunvalvontalaite.

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

Turvan rannekkeet testataan kerran kuukaudessa. Huolto kuuluu hoitajakutsu.fi yritykselle.

4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Visarannassa on käytössä

- verensokerimittarit
- verenpainemittarit
- kuumemittarit
- happisaturaatiomittarit

- pikaCRP- ja INR-mittari
- istumavaaka ja tulossa pyörätuolivaaka
- henkilönostin

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

Apuvälineitä hankitaan/lainataan asiakkaiden hoidollisuuden ja toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti. Jotkin apuvälineet ja hoitokalusteet ovat kilpailutettu konsernitasolla, ja ne huolletaan säännöllisesti huolto-ohjelman puitteissa toimittajan toimesta. Apuvälineiden käytön opastus henkilökunnalle tulee apuvälineiden toimittajalta. Yksikössä uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan apuvälineiden käyttöön muun perehdytyksen ohessa. Koulutuksen saaneet listataan, jotta kaikilla on tieto, kenellä on oikeus käyttää esim. henkilönostinta. Lista on yksi sivu yksikön laiterekisterissä

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Miia Laatikainen, miia.laatikainen@medivida.fi
Kampuskaarre 3, 13100 Hämeenlinna, p. 0505563544

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvästä tietojen käsittelystä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paljuttajana rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaa henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. 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 palveluntarjoaja havaitsee järjestelmässä olennaisen 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 henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laati- malla 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 pyydettyä tietoa tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

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

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

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksikössä on käytössä sähköinen Domacare-asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Asiakkailta on myös omat paperiset asiakaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asiakaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa henkilökunnan toimistossa. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden kaikki asiakirjat toimitetaan hyvinvointialueelle.

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

Jokainen työntekijä perehdytetään Medividan tietosuojakäytäntöihin. Yleissääntö on, ettei henkilötietoja kerätä muutoin, kuin on tarpeellista ja niiden käyttö tulee olla perusteltua tietojen käsitellessä.

Domacare-vastaava perehdyttää uudet esimiehet Domacaren käyttämiseen sekä tietosuojapoikkeamien tekemiseen ja toimialajohtaja kouluttaa heidät yksikön käytäntöihin tietojen käsittelyssä.

Mikäli tietosuojasiat herättävät kysymyksiä, niin kysymykset tulee lähettää ensisijaisesti toimialajohtajalle.

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

Yleisten tilojen ilmoitustaululla kussakin yksikössä.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Matias Lustig
matias.lustig@medivida.fi

9 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.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön vastaava ja toimialajohtaja)

Paikka ja päiväys
Hämeenlinnassa 16.4.2024

Allekirjoitus

Miia Laatikainen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/ julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

8 TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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