

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Espoon Eläkekotisäätiö	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0101260-1	
Toimintayksikön nimi Palvelutalo Hopeakotka ryhmäkoti Kotkansiipi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kotkapolku 2, 02620 Espoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, muistisairaat, 15asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kotkapolku 2	
Postinumero 02620	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Hoitotyön esimies Taru Siltanen	Puhelin 045-77312126
Sähköposti hopeakotka.htesimies@eeks.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohhta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.8.2008	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohhta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Asukkaiden lääketilaukset toimittaa Yliopiston apteekki	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Espeen Eläkekotisäätiö on yleishyödyllinen säätiö, joka toimii voittoa tavoittelemattomana, kolmannen sektorin palvelujen tuottajana. Toiminnan tarkoituksena on rakennuttaa tai hankkia ja ylläpitää espoolaisille eläkeläisille kiinteistöjä, joissa pienasunnon lisäksi tarjotaan terveydenhuoltoon ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyviä, fyysistä ja psyykkistä kuntoa tukevia palveluja. Säätiö voi harjoittaa myös muuta kiinteistö- ja palvelutoimintaa, kuten ravitsemistoimintaa ja tuottaa fysioterapia palveluja. Toiminnan tavoitteena on elinvoimaisen, monipuolisen palvelutoiminnan ylläpitäminen ja kehittäminen siten, että se niveltyy hyvin toimivaksi osaksi Espoon muuta välimuotoisen palvelun verkostoa.

Ryhmäkoti Kotkansiipi tarjoaa muistisairaille espoolaisille vanhuksille ympärivuokautista kuntouttavaa hoitoa ja hoivaa pienessä ryhmäkodissa. Hoidon tavoitteena on ylläpitää toimintakykyä käyttämällä ja tukemalla jäljellä olevia voimavaroja, luoda mahdollisuuksia virkistymiseen sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden asukkaiden kanssa tutussa ja turvallisessa ympäristössä.

Ryhmäkoti Kotkansiiven hoivapaikat täytetään Espoon kaupungin toimesta. Espoon kaupunki laskuttaa asukasta suoraan ryhmäkodissa olevalta ajalta kuukausittain. Asukas maksaa itse lääkkeet sekä muut henkilökohtaiset erityistuotteet ja tavarat, joita ei ole määritelty Espoon Eläkekotisäätiön ja Espoon kaupungin välisessä puitesopimuksessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvomme koostuvat seuraavista yhdeksästä arvosta, jotka ohjaavat toimintaamme.

Asiakaslähtöisyys

Kunnioitamme jokaisen itsemääräämisoikeutta ja toimimme yhteisymmärryksessä asiakkaiden kanssa. Hoitomme lähtökohdiana on asukkaan turvallinen kodinomainen ympäristö. Hoitokodeissa pidämme ulko-ovet ja keittiön oven lukittuina, joilla vähennämme vaaratekijöitä. Toimimme vastuullisesti yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitotahojen kanssa asiakkaan parhaaksi. Huolehdimme vastuullisesti ja ammattitaidollamme hoidon jatkuvuudesta. Noudatamme näyttöihin ja käypä- hoitosuosituksiin perustuvia hoitokäytäntöjä. Kaikkiin yksiköihin on laadittu omavalvontasuunnitelmat.

Tasapuolisuus

Toimintamme pohjautuu tasa-arvosuunnitelmaan (löytyy IMS-ohjelmasta), jonka perusta on tasapuolinen yksilöä huomioiva kohtelu.

Jatkuva kehittyminen

Kehitämme toimintaamme jatkuvan palautejärjestelmän ja koulutuksen avulla. Näillä varmistamme laadukkaan palveluiden ja osaamisen tason.

Taloudellisuus

Säätiön toiminta on voittoa tuottamatonta, mutta toiminnan tulee olla kannattavaa. Taloudelliset säästöt tulee kohdistua palvelurakenteisiin.

3 RISKINHALLINTA

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 virhetointojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasurvallisuuteen 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 häiritsevien tapahtumien 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 luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Henkilökunta on tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta, jos hän huomaa tai saa tietoonsa epäkohtia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa lain 48 § mukaisesti. Laissa ilmoitetut menettelyohjeet on käyty henkilökunnan kanssa läpi. Ohjeistus löytyy IMS-ohjelmasta perehdytys kansiosta.

Säätiöllä on käytössä varhaisentuen malli. Työhyvinvointi ja työkyvyn säilyttäminen ovat työelämän suurempia haasteita. Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää tunnistaa työkykyä uhkaavia tekijöitä.

Työhyvinvoinnin perusta on hyvä terveys, tarvittava ammattiosaaminen, hyvä työmotivaatio, oikeudenmukainen johtaminen ja toiminta sekä ennen kaikkia hyvä työilmapiiri. Työssä jaksaminen on tärkeää niin työntekijälle ja työnantajalle. Työhyvinvointi heijastuu suoraan työn laatuun ja tuottavuuteen. Työntekijän työkyvyn heikentyminen on menetys asukkaalle, työyhteisölle ja työnantajalle. Työhyvinvoinnin menetyksellä on aina moninkertaiset kerrannaisvaikutukset.

Varhaisen puuttumisen malli on toimintamalli, jossa korostetaan varhaista puuttumista ja työpaikan omia keinoja ratkaista ongelmat. Työhyvinvointia tukee lainsäädäntö.

Seuraavaksi on lueteltu lait, jotka ohjaavat toimintaa ja painottavat varhaista puuttumista.

- työterveyshuoltolaki
- työturvallisuuslaki
- työsopimuslaki
- kansaneläkelaki
- työeläkevakuutuslaki

Esimiehellä on keskeinen rooli varhaisessa puuttumisessa. Hänen tulee määrittää työyhteisön toiminnan tavoitteet. Hän seuraa ja säätelee työnkuormitusta ja ohjeistaa vuorovaikutuskäytännöt. Hän arvostaa ja kannustaa työntekijöitä ja vastaa työolosuhteista ja työvälineistä sekä työturvallisuudesta. Hän toimii tasa-arvoisesti eli toimii niin, että kaikilla on samat säännöt.

Työntekijällä on myös vastuu. Jokainen työntekijä vaikuttaa työyhteisön toimivuuteen ja työyhteisön toimivuus vaikuttaa kaikkien työhyvinvointiin. Omasta työkyvystä jokaisen tulee pitää itse huolta, joka on osa hyvää ammattitaitoa.

Henkilökunnan kanssa käydyistä keskusteluista tehdään muistiot, jotka on tallennettu esimiehen tietokantaan.

Riskikartoitus tehdään yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, jolloin nähdään mihin riskitekijöihin tulee paneutua. Riskejä arvioidaan turvallisuussuunnitelmassa, elintarvikelain määrittämässä omavalvontasuunnitelmassa ja lääkehoidonsuunnitelmassa sekä terveydenhuollon laitteiden omavalvontasuunnitelmassa. Asukas turvallisuutta on kehitetty ryhmäkodissamme rakentamalla se esteettömästi.

Hopeakotkassa on turvakamerajärjestelmät. Ryhmäkodissa on sprinklerijärjestelmä, joka tukee paloturvallisuuden tehokkuutta. Uhka- ja vaaratilanteisiin puututaan välittömästi ja tarvittaessa ohjeistetaan henkilökunnan toiminta uudelleen.

Riskitilanteet dokumentoidaan ja käsitellään yksikkö kokouksissa.

Henkilökunnan osaamista ylläpidetään turvallisuusasioissa kouluttamalla heitä säännöllisesti 1 x kk; palokoulutus, turvallisuuskävely ja työsuojelusafari.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusongelmat ja riskit?

Ryhmäkodin henkilökunta ilmoittaa esimiehelle havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat tai riskit.
<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? Työntekijöiden tai esimiesten esille tuomat epäkohdat/kehittämiskohteet käsitellään yksikkökokouksissa ja varmennetaan henkilökunnan tietojen/taitojen ajantasaisuus. Tarvittaessa epäkohdat, poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään työsuojelutoimikunnassa</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>Esille tulleisiin epäkohtiin ja poikkeamien käsittelyssä aloitamme ensin tarkastelemalla missä on tapahtunut toiminnan aikana virheitä. Kartoitamme sellaisia ratkaisuja, jotka ehkäisevät riskitilanteiden ja poikkeamien uusiutumista. Tämän tavoitteena on muuttaa toimintatapa. Muutamme sitä niin, että jatkossa poikkeamia ei syntyisi. Korjattavalla asialle laaditaan korjaavat toimenpiteet. Sille nimetään vastuuhenkilö ja määritetään aikataulu, jonka puitteissa asia hoidettu. Lisäksi seurataan, että muutos on jalkautunut arkeen. Korjaavien toimenpiteiden menetelmänä toimivat myös sisäiset auditoinnit.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Käytäntöjen muutokset käsitellään yhteisissä kokouksissa. Henkilökunnan käytössä on sähköinen ilmoitusjärjestelmä intranetti. Kokouksista tehdään muistiot. Tarvittaessa tiedotetaan myös vakavista poikkeamista asukasta ja hänen omaisiaan.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

<p>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavalonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun? <u>Palvelutoimen johtaja/Toiminnanjohtaja</u> Irene Valo _____ puh.040-7519837 (kaikki toimipisteet) Hoitotyön esimies Taru Siltanen puh. 045-77312126 (Palvelutalo Hopeakotka) Palvelutalovastaava Mervi Ahlroth puh.045-77312125 (Palvelutalo Hopeakuu) <u>Palveluohjaaja/Palvelupäällikkö</u> Teija Mulari _____ puh.050-3005133 (Senioritalo Hopeakallio, Palvelutalo Hopeakotka) Pääemäntä Maria Kalla puh.044-2835797 (Palvelutalo Hopeakotka ja Palvelutalo Hopeakuu)</p>
<p>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Palvelutoimen johtaja Irene Valo puh. 040-751 9837 sähköpostiosoite palvelutoimenjohtaja@eeks.fi</p>
<p>Omaavalonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavalonnan suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavalonnan suunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Omaavalonnan suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa, jos päivitystarvetta ilmenee. Henkilökunta on veloitettu ilmoittamaan, mikäli he huomaavat toiminnassa päivitystarpeita.</p>
<p>Omaavalonnan suunnitelman julkisuus</p>

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ryhmäkodin ilmoitustaululla ja Esseen Eläkekotisäätiön kotisivuilla www.eeks.fi.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Jokaiselle asukkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma yksilöllisesti kuukauden sisällä saapumisesta ryhmäkotiin. Se tallennetaan DomaCare-asiakastietojärjestelmään.

Arviointi on asiakkaan voimavaroista lähtöisin ja niiden vahvistamisesta. Palvelun tarpeen selvittämisessä huomioidaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja mahdollinen edistäminen. Arvioinnissa huomioidaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Arviointiin osallistuu asukas, omaiset, vastuuhoitaja, sairaanhoitaja ja tarvittaessa muu moniammatillinen muu työryhmä.

Arvioinnissa käytetään mm. RAI MMSE, tarvittaessa MNA mittareita.

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

Omaisilla ja asukkaalla on mahdollisuus osallistua arviointiin. Heidän näkemyksiään otetaan huomioon laadittaessa palvelutarpeen arviota.

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 palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovitavia asioita.

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan / omaisen kanssa, heiltä saadun sen hetkisen tiedon pohjalta. Ryhmäkodin kokouksissa käydään läpi tavoitteita ja toimenpiteitä. Jokainen henkilökunnasta on veloitettu tutustumaan laadittuihin palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin. Sen ajantasaisuudesta vastaa vastuuhoitaja. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tarkastetaan aina kun asiakkaan tilanne sitä edellyttää, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein.

Toimintakyvyn seuranta tehdään jatkuvasti ja mahdolliset muutokset tulee kirjata suunnitelmaan.

Kuntoutussuunnitelman laatiminen, seuranta, toteutuksen arviointi ja kirjaaminen on ohjeistettu kirjaamissuunnitelmassa. Ikäihmisten hoitotyö on laatujärjestelmän ydinprosessi. Prosessissa kuvataan asukkaan tulo, ryhmäkodissa olo ja sieltä lähtö.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Myös jokaisella muistisairaalla ihmisellä on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä.

Asukas osallistuu hoitosuunnitelman laadintaan ja arviointiin. Hoitosuunnitelmaan kirjataan asukkaan aikaisempaa elämänhistoriaa, jota on mahdollista hyödyntää hoidossa. Asukas voi päättää omasta päivärytmistä ja valita kahdesta vaihtoehdosta lounaalla ja päivällisellä. Yhtä kahdenhengen huonetta lukuun ottamatta kaikilla asukkailla on yhden-hengen huone, jossa on mahdollista huomioida asukkaan yksityisyys. Asukas voi kalustaa huoneen omilla huonekaluilla. Omaisilla on mahdollisuus vierailta heille sopivana ajankohtana.

Hoitohenkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta.

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus esimiehille ja yksikön johtajalle.

Poikkeaman ollessa erittäin vakava/vaikuttava esim. yhteistyötä tilaajan kanssa, on asia informoitava myös heille

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Kulunrajoite on turvallisuusperusteista, jolla tarkoitetaan ryhmäkodin ulkoa. Asukkaiden omatoimisuutta edistetään ja pyritään siihen, että rajoitteita tarvittaisiin mahdollisimman vähän. Sen rajoittamista käytetään vain, mikäli muita vaihtoehtoja ei ole. Päätös rajoitteen/pakotteen käytöstä sovitaan asukkaan, omaisen ja lääkärin kanssa. Ensisijaisia ovat aina muut hoitotyön keinot.

Itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, mikäli asukas ei itse ymmärrä tekonsa seurausta ja on vaaraksi itselleen, toisille asukkaille tai omaisuudelle. Päätös, sen peruste ja tekijät dokumentoidaan. Rajoittamisesta on aina oltava laissa säädelty peruste, esimerkiksi sängyn laidan ylösnosto, haara- ja turvavyön käyttö. Rajoite puretaan välittömästi kun sille ei enää ole perusteita. Lääkäri arvioi, milloin turvavälineen käyttö voidaan lopettaa.

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 perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asukkaiden asiallinen kohtelu on ensisijainen asia ja käytössä on aina ns. nolla-toleranssi. Henkilökuntaa valittaessa pyrimme varmistamaan, että työntekijä soveltuu ryhmäkotiin.

Perehdytyksellä ja koulutuksella tuemme työntekijöiden ammattitaitoa. Nolla-toleranssin periaatteen mukaan kaltoin kohteluun puututaan välittömästi ja jokaisen velvollisuus on ilmoittaa havaitsemastaan kaltoin kohtelusta esimiehelle, joka keskustelee molempien osapuolien kanssa.

Työntekijän kohdella kaltoin asukasta toimitaan säätiön henkilöstöohjeiden mukaan.

Jos omaisen epäillään kohtelevan / kohtelee asukasta kaltoin fyysisesti tai psyykkisesti, järjestetään hoitokokous. Mikäli epäasiallinen kohtelu jatkuu, järjestetään hoitokokous, johon osallistuu moni ammatillinen tiimi, sosiaalityöntekijä ja lääkäri.

Jos omaisen kohtelee taloudellisesti asukasta kaltoin, henkilökunta ottaa yhteyttä omaan sosiaalityöntekijään.

Mikäli toinen asukas kohtelee kaltoin asukasta, selvitetään tilanne ja mietitään keinot kaltoin kohtelun lopettamiseksi

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

Jokaisesta poikkeamasta kirjataan DomaCare.asiakastietojärjestelmään

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

Järjestetään hoitokokous, johon osallistuu tarvittaessa myös omainen, moni ammatillinen tiimi, sosiaalityöntekijä ja lääkäri. Asiakkaalla on mahdollisuus tehdä asiasta muistutus ja se käsitellään ohjeistuksen mukaisesti.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Espeen Eläkekotiseutiiöllä palveluiden laatua seurataan laatumittareiden, tyytyväisyyskyselyjen ja palautteiden avulla systemaattisesti. Tavoitteena on palveluiden laadun jatkuva parantaminen. Hoivakodeissa asukkaille/omaisille tehdään tyytyväisyyskysely joka toinen vuosi Espoon kaupungin toimesta. Asukkaille pidetään kerran kuussa asukaskokous, jossa heidän toiveitaan kuunnellaan. Kokouksista tehdään muistio, joka on omaisten saatavilla ryhmäkodissa. Omaisten mielipiteitä ja toiveita kuunnellaan. Heille järjestetään vähintään kaksi kertaa vuodessa yhteinen tilaisuus, jossa käydään tulokset ja palautteet läpi.

Palautteen kerääminen

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

Asukastietojärjestelmään kirjatut asukas- ja omaispalautteet käsitellään kuukausittain ryhmäkodin kokouksissa. Kokouksessa sovitaan mahdolliset korjaavat toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt.

Allekirjoitettuihin reklamaatioihin annetaan kirjallinen vastine ja nimettömät käsitellään vastineetta. Suulliseen reklamaatioon annetaan tapauskohtaisesti suullinen tai kirjallinen vastine. Reklamaatiot säilytetään niille tarkoitetuissa mapeissa. Nopeaa korjausta vaativat palautteet käsitellään välittömästi.

Asukastyytyväisyyskyselyyn tulokset käydään läpi ryhmäkodin kokouksessa. Kyselyssä esille nousseet kehittämiskohteet, mahdolliset muutokset, vastuuhenkilöt, aikataulut ja seuranta sovitaan. Tyytyväisyyskyselyyn tulokset käydään läpi omaisten kanssa keväällä omaistenillassa

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palveluiden laatua seurataan laatumittareiden, tyytyväisyyskyselyjen, jatkuvan asiakas- ja omaispalautteen avulla systemaattisesti. Tavoitteena on palvelujen laadun jatkuva parantaminen. Seurannan avulla saamme tietoa kehittämiskohteista. Yksikön sisäisissä kokouksissa sovitaan kehittämisen/parantamisen toteutus, aikataulut, vastuuhenkilöt ja seuranta.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Toiminnanjohtaja Irene Valo sähköpostiosoite toiminnanjohtaja@eeks.fi
joka informoi tarvittaessa Espoon kaupunkia tai hoitotyön esimies Taru Siltanen.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Eva Peltola
Puhelinaika ma – to klo 10.00 – 12.00
Puhelin (09)-8165 1032
tai vaihde (09)-81621, vaihdenumeron voi jättää myös viestin tai soittopyynnön

Postiosoite PL 220 0270 ESPOON KAUPUNKI
sähköposti: eva.peltola@espoo.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävänä on edistää sosiaali- ja terveystoimen asiakkaiden oikeusturvaa.

<p>Asiamies toimii tarvittaessa välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijan välillä, samalla kun asiakkaalla on käytössään myös viralliset valituskanavat.</p> <p>Asiamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901</p> <p>Maistraattien kuluttajaneuvonnan numero palvelee valtakunnallisesti arkisin klo 9.00–15.00.</p> <p>Soittaminen neuvontanumeroon maksaa normaalinpaikallisverkko- ja matkapuhelun hinnan.</p> <p>Puhelunneuvontaa saa myös ruotsiksi.</p> <p>Sähköinen yhteydenotto: Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa sähköisellä yhteydenottolomakkeella.</p> <p>Neuvoja vastaa sähköiseen yhteydenottoon noin viiden työpäivän kuluessa.</p> <p>Yhteydenottolomake löytyy osoitteesta http://www.kkv.fi/asiointi/ Kuluttajaneuvonnan tehtävät avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta) antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Muistutus toimitetaan esimiehelle ja asia käsitellään ensisijaisesti yksikössä.</p> <p>Yksikkökokouksessa sovitaan muutokset, aikataulu ja seuranta.</p> <p>Kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään säätiön hallituksessa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Yksityinen henkilön antama muistutus käsitellään mahdollisimman pian.</p> <p>Viranomaispyynnöt käsitellään pyydytyssä ajassa.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p> <p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Ryhmäkoti Kotkansiivessä asukkaiden hyvinvointia edistetään kuntouttavan hoitotyön avulla. Asukkaita kannustetaan osallistumaan ryhmäkodin arkiaskareisiin esim. pöytien kattamiseen, keittiöaskareisiin, pyykkien viikkaamiseen. Ulkoilu on osa asukkaan arkea. Ryhmäkodin omalla aidatulla pihalla on hyvin tilaa ulkoilla turvallisesti.</p> <p>Ryhmäkoti Kotkansiivessä on laadittu ulkoilu- ja virkesuunnitelma, jota toteutetaan sen mukaisesti. Ryhmäkodissa on virkevastaava, joka päivittää suunnitelmaa tarpeen mukaan. Juhlapyhät huomioidaan ryhmäkodin arjessa juhlan teeman mukaan. Päivittäisen viriketukion suunnittelevat ja toteuttavat yleensä iltavuoroon tulevat työntekijät.</p> <p>Viriketoiminnan muotoina on aivojen aktivointia, liikuntaa, bingoa, musiikkia, askartelua, leipomista ja lehden lukua.</p> <p>Palvelutalon ulkopuolisten päiväkotij- ja koululais- ja muiden ryhmien vierailut ovat satunnaisia.</p> <p>Leppävaaran seurakunta käy pitämässä hartaushetken kerran kuukaudessa.</p> <p>Ryhmäkodin asukkailla on mahdollisuus osallistua palvelutalon yhteisiin virikehetkiin hoitajan tai omaisen saattamana.</p> <p>Omaiset ja läheiset koetaan asukkaan hyvinvointiin kiinteästi osalliseksi.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Hoitohenkilökunta kirjaa asukastietojärjestelmän päivittäiseen seurantaan asukkaan toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset, osallistumisen ulkoiluun ja kuntouttavaan toimintaan. Tilastot osallistumisesta saadaan asukastietojärjestelmästä ja ne käydään läpi ryhmäkodin kokouksissa. Tilastot toimitetaan ostajalle sovitusti. Asukkaan toimintakykyä seurataan ja arvioidaan päivittäin.</p>

4.3.2 Ravitsemus

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

Ruoka valmistetaan omassa ruuanvalmistuskeittiössä koulutetun henkilökunnan toimesta. Ryhmäkotiin ruoka tuodaan ja asukkaat ruokailevat ryhmäkodin yhteydessä olevassa ruokailutilassa. Asukkaalla on mahdollisuus valita mieleinen kahdesta lounas- ja päivällisvaihtoehdoista. Ruuan käsittelystä on omavalvontasuunnitelma, jota noudatetaan. Ruoka annostellaan valmiiksi lautasella ja tarvittaessa hoitaja avustaa asukasta. Aterioina tarjotaan aamupala, lounas päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Ruoka on rikastettua ja asukkaalla on aina mahdollisuus saada kaikkina vuorokauden aikoina lisäruokaa. Asukkaan painoa seurataan säännöllisesti ja tarvittaessa tehdään MNA-arviointi. Yöpaasto ei ylitä 11 tuntia. Lisäksi RAI-arvioinnista saadaan BMI tulos.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Asukkaan avuntarve kirjataan hoitosuunnitelmaan ja sen toteutumista seurataan päivittäin ja avuntarve dokumentoidaan asukastietojärjestelmään.

Ryhmäkoti Kotkansiivessä on hygieniayhdyshenkilö, joka osallistuu hygieniakoulutuksiin ja tiedottaa muulle henkilökunnalle uudet käytännöt.

Ruuan käsittelyyn osallistuvalla henkilökunnalla on hygieniapassi ja he tuntevat omavalvonnan määräykset. Käsienpesupis- teitä, -aineita, käsidesiä, käsirasvaa ja kertakäyttökäsineitä on eri puolilla ryhmäkotiä.

Ryhmäkodissa on siivoussuunnitelma, johon on kirjattu siivousmenetelmät -aineet, -välineet. Asukashuoneet ja yhteiset tilat siivotaan suunnitelman mukaan. Hoitajat siivoavat tarvittaessa iltaisin ja viikonloppuisin. Suihkupäät desinfioidaan säännöllisesti.

Asukasvaatteet, astiat ja hoitovälineet pestään ohjeiden mukaan. Epidemioita ehkäisemme hyvän käsihygienian avulla, oikeiden suojainten käyttöä ja työskentelytapojen avulla. Epidemiatilanteissa konsultoidaan Hopeakotkan hygieniavastaavaa ja/tai kaupungin hygieniahoitajaa.

Vierailut rajoitetaan/kielletään epidemian aikana. Henkilökunnalla on siistit työasut ja – kengät. Hiukset tulee pitää kiinni eikä rakennekynsiä tai koruja voi pitää työvuoron aikana.

Infektiotartuntojen ohjeistus:

<https://www.thl.fi/fi/web/infektiaudit/ohjeet-ja-saadokset/muut-ohjeet>

Hygieniakäytännöistä on laadittu oma hygieniasuunnitelma.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Asukkaiden hampaat käy kerran vuodessa tarkastamassa suuhygienisti Espoon kaupungin hammashoitolasta. Tarvittaessa asukas käy hammaslääkärillä hammashoitolassa. Kiireetön sairaanhoito toteutuu oman henkilökunnan ja lääkärin toimesta. Nimetty lääkäri käy sovituksi tekemässä tulo- ja määräaikaistarkastukset ja muun tarvittavan kiireettömän sairaanhoidon Ryhmäkodin henkilökunnalla on terveydenhuollon koulutus ja käytössä on vastuuhoidajatyönjakomalli. Vastuuhoidaja huolehtii asukkaan kokonaisvaltaisesta hoitosuunnitelman mukaisesta hoidosta; esim. voinnin, painon, verenpaineen, pulssin ja lääkeshoidon toteutuksesta ja seurannasta. Vastuuhoidaja varmistaa, että tarvittavat tutkimukset ja verikokeet otetaan. Seurannat kirjataan asukastietojärjestelmään ja ne tiedotetaan omalle lääkärille. Vastuuhoidajan poissa ollessa jokaisen hoitajan velvollisuus on seurata asukkaan vointia ja tiedottaa muutokset eteenpäin. Kiireellisessä tapauksessa soittamme ambulanssin paikalle ja ensihoidon asiantuntijat päättävät jatkotoimenpiteistä. Mikäli asukas lähtee päivystykseen, annamme hoitajan lähetteen ensihoitajien mukaan. Lähete informoi vastaanottavaa yksikköä asukkaan toimintakyvystä, lähettämisen syyn lähettävän yksikön yhteystiedot. Yksikön kansliassa on ohjeet, miten henkilökunnan pitää toimia äkillisessä kuoleman tapauksessa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ryhmäkodin lääkäri tekee tulo- ja määräaikaistarkastukset. Määräykset kirjataan asukastietojärjestelmään ja henkilökunta toteuttaa ja seuraa asukkaan vointia.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Ryhmäkodin asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa ryhmäkodin nimetty lääkäri ja sairaanhoitajat sekä hoitotyön esimies. Lisäksi muu hoitohenkilökunta toteuttaa saamiensa ohjeiden mukaisesti.

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.

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Ryhmäkodilla on STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma, johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty. Lääkehoitosuunnitelmaa toteutetaan ryhmäkodin hoitotyössä. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE-lääkehoito verkossa koulutuksen LOP osion avulla. Lisäksi ryhmäkodissa annetaan lääkenäytöt.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Ryhmäkoti Kotkansiivessä on suunnitelma, joka on tehty Turvallinen lääkehoitooppaan mukaan. Kansio on ryhmäkodin kansliassa. Siinä on määritelty lääkehoidon vastuut ja käytännöt. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan, vähintään kerran vuodessa. Lääkepoikkeamat kirjataan DomaCaren poikkeamat osioon, jotka käsitellään ryhmäkodin kokouksissa. ne analysoidaan yhdessä ja tarvittaessa muutetaan toimintatapoja ennalta ehkäisemään lääkevirheitä.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkäri ~~Ida Emilia Holanti~~ Terhi Tölski

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Ryhmäkoteissa on rakennettu tietohallintajärjestelmä Espoon kaupungin kanssa, että lääkärit pääsevät kirjautumaan heidän omaan tietojärjestelmään paikanpäältä. Näin tiedot päivittyvät välittömästi. Ryhmäkodin hoitaja lähtee asukkaan kanssa esim. lääkäriin tiedonkulun varmistamiseksi. Asukkaan mukaan voidaan antaa hoitajan lähete, josta käy ilmi asukasta koskevat tiedot.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Ulkopuolisen palveluntuottajan edustajan henkilöllisyys todennetaan tarvittaessa henkilökortista. Alihankintana tuotettavien palvelujen toimijoiden laatua, sisältö ja asukasturvallisuutta seurataan jatkuvasti. Tarvittaessa pidetään palaveri toiminnan parantamiseksi.

Kiinteistöhuollon etenemistä seuraamme FIMX-järjestelmästä. Mikäli kyseessä on alihankintana ostettu sosiaali- tai terveydenhuollonpalvelu, edellytämme Valviran rekisteröinti todistuksen ja tutkintotodistuksen.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Palo- ja pelastusviranomaisen tarkastaa vuosittain käytössä olevat tilat. Palo- ja pelastusharjoitus järjestetään joka toinen vuosi ja turvallisuus asioita kerrataan useita kertoja vuodessa. Ryhmäkoti Kotkansiivessä on turvallisuussuunnitelma, jossa on määritelty vastuut. Riskien arviointi tehdään joka toinen vuosi riskien ennaltaehkäisemiseksi. Käytössä olevien laitteiden kunto (esim. sähkösängyt) tarkastetaan ja ne huolletaan valtuutettujen liikkeiden toimesta. Ryhmäkodin tilat ovat esteettömät.

4.4.1 Henkilöstö

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

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

Henkilöstömitoitus on sopimuksen mukainen 0,6. Yksikössä on kaksi sairaanhoitajaa (10% asukasmäärästä) ja seitsemän lähihoitajaa.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Ryhmäkoti Kotkansiivessä on vakituinen henkilökunta ja heidän vuosi- ja sairauslomien sijaisina toimivat tutut oman sijaisrekisterin kautta rekrytoidut sijaiset. Valmiiden hoitajien rekisterinumero tulee löytyä JulkiTerhikistä. Sijaisten käytön perustana on ryhmäkodin tarve

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Ryhmäkoti Kotkansiivessä on työvuorolistan laatii ja hyväksyy hoitotyön esimies. Työvuorolistan laadinnassa huomioidaan perusmiehitys ja lisäresurssien tarve.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Ryhmäkoti Kotkansiiven henkilöstövahvuus ja -rakenne on määritelty toimiluvassa ja kilpailutuksessa sovitun sopimuksen mukainen. Hoitotyön esimies seuraa henkilöstön riittävyyttä päiväkohtaisesti. Rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset. Niissä on sekä työnantajien että työntekijöiden oikeudet ja velvollisuudet.

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

Hoitotyön esimies haastattelee työnhakijan. Haastattelussa tarkastetaan työnhakijan tutkinto- ja työtodistukset sekä Valviran rekisteröintitodistus. Työntekijän luvalla soitamme suosittelijalle/edellisen työpaikan esimiehelle. Ennen työsopimuksen allekirjoitusta tarkistamme työntekijän tiedot JulkiTerhikki-tietokannasta.

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Ryhmäkoti Kotkansiivessä on koulutussuunnitelma. Koulutustarpeet kartoitetaan kehityskeskusteluissa.

4.4.2 Toimitilat

Ryhmäkoti Kotkansiipi tarjoaa tehostettua palveluasumista muistisairaille asukkailla. Ryhmäkodissa on yhteensä 13 asukashuonetta. Yhtä kahden-hengen huonetta lukuun ottamatta asukkailla on oma huone. Säätiön puolesta huoneessa on sähkö-sänky, yöpöytä, verhot, liinavaatteet, päiväpeitot ja valaisimet. Jokaisessa huoneessa on oma inva mitoitettu wc/kylpyhuone. Ryhmäkodin vieressä on iso aidattu piha-alue. Asukkailla on mahdollisuus saunaan ryhmäkodin saunassa. Asukkaat voivat käydä palvelutalon yhteisissä tiloissa hoitajan tai omaisen kanssa.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaamme saavat sisustaa oman huoneistonsa omilla huonekaluillaan ja tavaroillaan omannäköisekseen. Yhteisissä tiloissa on myös piano.. Ryhmäkoti on esteetön ja se mahdollistaa turvalliset puitteet arjen toimintaan. Omaiset ja läheiset ovat tervetulleita ilman vierailuajkoja.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Ryhmäkodissa on siivousohjelma, pesula ja jätehuoltosuunnitelma. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa ja tarvittaessa. Yhteiset tilat siivotaan päivittäin. Jätteet viedään pihalla oleviin Molok-jätepisteisiin. Asukas- ja liinavaatteet pestään ryhmäkodissa.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Ryhmäkodin käytävillä on kamerat ja valvontalaite on kansliassa. Ryhmäkotia ympäröivissä tiloissa on rikosvalvonta-järjestelmä. Henkilökunnalla on Soneco turvahälytin, jolla saa kutsuttua hätätilanteessa vartijan paikalle. Ryhmäkodin tiloissa on sprinklerijärjestelmä tulipalojen varalle.

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

Ryhmäkodin asukkaat eivät pysty käyttämään turvalaitteita.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Taru Siltanen hopeakotka.htesimies@eeks.fi

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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

Käytössämme on SRegister terveydenhuollon laiterekisteri. Olemme laatineet terveydenhuollon laiterekisterin omavalvontasuunnitelman, jonka avulla varmistamme asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukaisen toteutumisen.

Henkilökunta/omainen hankkivat tarvittavat apuvälineet asukkaalle. Vastuuhoitaja/fysioterapeutti huolehtii apuvälineiden käytön opastuksesta, niiden turvallisuudesta ja puhtaudesta. Apuvälineitä hankitaan tai lainataan apuvälinelainaamosta asukkaan tarpeen mukaan. Apuvälineet huolletaan tarvittaessa. Ryhmäkodissa on luettelo toiminnassa käytetyistä välineistä ja laitteista sekä kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat. Käytön opastus on sisältyä perehdytykseen..

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

Työntekijä ilmoittaa aina vaaratilanteesta välittömästi esimiehelle. Ilmoitusmenettelystä terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista Valviraan on ohjeistettu terveydenhuollon laitteiden omavalvontasuunnitelmassa, joka löytyy IMS-ohjelmasta. SRegisterissä on myös vaaratilanneilmoituksia varten lomake.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoitotyön esimies Taru Siltanen hopeakotka.htesimies@eeks.fi, puh 045-77312126

8 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. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten periaatteet. Samaan 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. 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 tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveystieteiden 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. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaimus 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?

Esimiehet ja sairaanhoitajat seuraavat ryhmäkodin työntekijöiden asukaskirjausten ohjeita.
Tietokone on lukitussa kansliassa ja jokainen työntekijä kirjautuu ohjelmaan omilla tunnuksilla

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

Ryhmäkoti Kotkansiivessä uudelle työntekijällä/harjoittelijalla on sovittu perehdyttäjä joka perehdyttää hänet perehdytyskaavaketta apuna käyttäen. Esimies perehdyttää uuden työntekijän/harjoittelijan henkilöstöasioiden osalta ja perehtymisen jälkeen hän käy läpi työntekijän kanssa perehdytyskaavakkeen. Näin varmistetaan tehtävien hallinta.

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

Perehdyttämisohjelmassa varmistetaan tietosuojaan liittyvä osaaminen. Asiakastietojärjestelmä vaatii henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan.
Tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä ilmoitustaululla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Palvelutoimenjohtaja Irene Valo
sähköpostiosoite palvelutoimenjohtaja@eeks.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Ryhmäkoti Kotkansiiven riskejä arvioidaan lääkehoitosuunnitelmassa, palo- ja pelastussuunnitelmassa sekä omavalvontasuunnitelmassa (myös elintarvike ja terveydenhuollon laitteiden osalta). Omavalvonta on osa laatujärjestelmää ja seuranta arvioidaan poikkeamien avulla.

Riskien hallinnan (poikkeama) tavoite on tuoda esille, kirjata ja ehkäistä poikkeamat. Niille määritetään korjaavat toimenpiteet, aikataulu vastuuhenkilöt. Prosessin avulla on mahdollista ennaltaehkäistä riskejä. Jokainen työntekijä kirjaa poikkeamat ja läheltä piti tilanteet asukastietojärjestelmään. Välittömät toimenpiteet suoritetaan heti. Asukkaalle ja omaiselle kerrotaan tapahtuneesta. Poikkeamat käsitellään yksikkö kokouksissa.

Ryhmäkodin toiminta on sertifioitu ja yksikössä tehdään sisäisiä ja ulkoisia auditointeja kerran vuodessa. Tällä taataan laadun tasaisuus. Ylimääräisiä sisäisiä tarkastuksia tehdään sekä tarvittaessa että havaitun laatu-poikkeaman johdosta.

Espeen Eläkekotiseäitiön perustavoite on, että laatu on hyvää ja sitä kehitetään jatkuvasti asukkaiden hyväksi yhteistyössä Espoon kaupungin kanssa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Espoo 1.3.2018

Allekirjoitus

Toiminnanjohtaja Irene Valo

