



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1481324-8	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Puistokartano ryhmäkoti Puistohelmi (1,2)	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Espoon kaupunki. Vanhuspalvelut. Pitkäaikaishoito, Asumispalvelut Merikansantie 3-5, PL 2400 Espoon kaupunki, puh, 09 81647417. Fax 09 81647476	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen muistisairaille, 34 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Merikansantie 2c	
Postinumero 02320	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Kristiina.Degerman-Baliçi	Puhelin 0503805540
Sähköposti kristiina.degerman@elpy.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 16.4.2013 (Avin tarkastus)	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.6.2013
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Hoivapalvelut Eeva Marian Hoito- ja huolenpito, rekrytointifirmat Medipower . siivous- ja vaatehuoltopalvelut Espoon Järjestöjen yhteisö EJY ry	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Puistohelmen toiminta-ajatuksena on tuottaa ja kehittää muistisairaana asiantuntevaa ja yksilölliset tarpeet huomioon ottavaa hoitoa, jossa kunnioitetaan yksilön itsemääräämisoikeutta. Hoitoa toteutetaan läheisessä yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa.

Hoidossa noudatetaan voimassa olevia lakeja ja vanhustyön laatusuosituksia ja Espoon kaupungin palvelukonseptia..

Arvot ja toimintaperiaatteet

Puistohelmessä noudatetaan Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry:n arvoja ja toimintaperiaatteita.

Yhdistyksen arvot:

- usko tulevaisuuteen
- kehittämismyönteisyys
- tasa-arvo
- ihmisen kunnioittaminen
- oikeudenmukaisuus
- avoimuus
- yhteiskunnallinen vastuu

Toimintaperiaatteet:

- yhteisöllisyys
- turvallisuus
- yksilöllisyys
- asiakaslähtöisyys
- ammatillisuus

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhe-toimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapääri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Tavallisimmat hoitotyön riskit / vaaratilanteet yksikössä ovat kaatumiset tai lääkepoikkeamat, kun taas henkilökuntaan liittyen uhkatilanteet ja tapaturmat esim. nosto- tai siirtotilanteissa sekä pistotapaturmat

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asukasturvallisuutta 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 esilletuomiseksi, poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Hyvillä toimintatavoilla ja perehdytyksellä henkilökuntaa ohjataan ennakoivasti välttämään riskejä. Yksikössä on ohjeet haittatapahtumien kirjaamiseksi ja käsittelemiseksi. Haittatapahtumat sekä läheltä piti-tapahtumat kirjataan välittömästi sekä käsitellään tiimikokouksessa kerran viikossa tai tiimissä välittömästi riippuen riskiarviosta. Käsitteilyn yhteydessä pohditaan haittatapahtuman aiheuttava tekijä ja kuinka haittatapahtumaa voitaisiin välttää. Korjaavia toimenpiteitä tehdään tarvittaessa nopeasti ja niiden vaikutusta seurataan.

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 turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Työterveyshuolto tekee säännöllisesti yksiköissä riskikartoituksen. Kartoitukseen osallistuu henkilökuntaa, työsuojeluvaltuutettu sekä esimies. Viimeisin on tehty 2016. seuraava työterveyshuollon kartoitus on syksyllä 2018.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Riskienhallinta yksikössä päivitetään vuosittain ja käsitellään tiimipalaverissa. Riskejä opitaan tunnistamaan sitä paremmin, mitä tietoisempia henkilökunta on riskien tunnistamisesta, ilmoittamisesta sekä käsittelystä. Riskit arvioidaan riskimatriisin avulla, jossa muuttujat ovat tapahtuman yleisyys ja sen aiheuttama haitta. Riskiluokat ovat merkityksetön, vähäinen, kohtalainen, merkittävä ja vakava.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit

Lääkepoikkeamat ilmoitetaan DOMACare järjestelmän kautta ja muut poikkeamalomakkeella. Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden poikkeamat ilmoitetaan Valviralle heidän omalla lomakkeellaan tai suoraan internetissä Poikkeamat tiedotetaan aina tiimin vastaavalle, joka vie poikkeaman tiimin käsittelyyn ja seuraa, että tiimissä toimitaan mahdollisten uusien ohjeiden mukaan. Kaikki poikkeamat tuodaan lisäksi palvelupäällikölle, joka tuo ne vielä tiimipalaveriin käsiteltäväksi. Ryhmäkodeissa tavoitteena on avoin ja uskalias ilmapiiri ilmoittaa kaikista havaituista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä. Myös omaiset voivat ilmoittaa havainnoistaan ja ne käsitellään tiimipalaverissa.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Henkilökunta käsittelee päivittäisillä raporteilla havaitsemiaan vaaratilanteita tai epäkohtia sekä pohtii toimenpiteitä niiden korjaamiseksi. Sovittu uusi toimintatapa tiedotetaan tiimissä suullisesti, mutta myös tiimipalaverissa kirjaten asia muistioon.

<p>Tiimin työntekijä toimittavat palvelupäällikölle poikkeamailmoitukset. Vakavat ilmoitukset saatetaan palvelupäällikön tietoon välittömästi. Palvelupäällikkö tuo jo tiimissä käsitellyt poikkeamailmoitukset myös tiimipalaveriin, jossa yhdessä pohditaan ratkaisukeinoja ko. poikkeamatapahtuman estämiseksi tulevaisuudessa. Palvelupäällikkö raportoi poikkeamista kuukausittain ELPY:n vastuuhenkilöille (Palvelujohtaja ja toiminnanjohtaja). Palvelupäällikkö seuraa lisäksi riskityyppien esiintyvyyttä. Palvelupäällikköä tiedotetaan korkean riskin poikkeamista välittömästi. Vakavan riskin poikkeamista tiedotetaan välittömästi myös palvelujohtajaa. Lääkepoikkeamista tiedotetaan sekä konsultoidaan lääkäriä aina. 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>Lääkepoikkeamat ilmoitetaan DOMACare potilastietojärjestelmään., Muille hoitotyön poikkeamille on omat lomakkeensa. Terveystietojärjestelmän laitepoikkeamat ilmoitetaan Valviraan ja Espoon asumis- ja palvelu- uhka- ja läheltä piti –tilanteille on oma lomake Tiiminvastaava kerää poikkeamatiedot kuukausitasolla ja toimittaa ne palvelupäällikön seurantaan liitettäväksi. Vakava lääkepoikkeama ilmoitetaan välittömästi palvelupäällikölle, joka ilmoittaa sen Fimealle, palvelujohtajalle ja Espoon kaupungin pitkäaikaishoidon palvelupäällikölle.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yhdessä henkilökunnan kanssa. korjaavien toimenpiteiden keskeinen tehtävä on ehkäistä läheltä piti- tai vaaratapahtuman toistuminen. Poikkeamien käsittelyssä olennaista on, ettei syyllisiä etsitä. Tärkeintä on löytää systeemitason virhe, joka voidaan korjata. mikäli virhettä ei ole mahdollista korjata, nostetaan se tietoiseksi riskitekijäksi, joka auttaa ennakoinnissa. Korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatu- ja turvallisuuspoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Hoitotyössä poikkeamat ovat mahdollisia. Avoin keskustelu ja kaikkia kuunteleva poikkeaman työstämistapa pitää yllä toiminnan kehittämistä siten, että jo ennen varsinaista asukkaalle tapahtuvaa poikkeamaa saadaan poistettua riskin aiheuttaja tai se voidaan huomioida tiedossa olevana riskinä. Riittävän aikaisessa vaiheessa havaitut riskit vähentävät siten haittatapahtumia tai ne ovat läheltä piti tapahtumia.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Päivittäisillä raporteilla ja viikoittaisissa tiimipalavereissa sekä niiden muistioissa henkilökunnalle tiedotetaan todetuista riskeistä ja niiden korjaamisesta. Asukkaalle asti toteutuneista haitoista tiedotetaan asukasta ja omaista välittömästi. Vakavimmista riski- tai haittatilanteista tiedotetaan palvelupäällikölle, palvelujohtajalle sekä kaupungille heti ja muuten pyydettäessä.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</p> <p>Kaisa Pekola, palvelujohtaja - palvelukokonaisuudesta vastaava Kristiina Degerman-Baliçi, palvelupäällikkö yhteistyössä henkilökunnan kanssa Puistohelmi 1 ja 2 henkilökunta.</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Kaisa Pekola, palvelujohtaja; puh. 0400744137; kaisa.pekola@elpy.fi Kristiina Degerman-Baliçi , palvelupäällikkö puh. 050-3805540; kristiina.degerman@elpy.fi</p>

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelman toteumista seurataan jatkuvan säännöllisesti. Jos toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, käsitellään omavalvonnan kohdat tiimipalavereissa, joissa esiin tulevat mahdolliset päivitystarpeet kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. .

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Henkilöstö tutustuu omavalvontasuunnitelmaan osana perehdytystä ja suunnitelmaa kehitetään edelleen käymällä sitä läpi yksikköpalavereissa ja yksikön toiminnan kehittämissäpäivissä
Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Palvelupäällikkö kirjaa muutokset ja päivityspäivämäärän.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Ryhmäkotien ilmoitustaululla ja www-sivuilla: www.elpy.fi

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Ryhmäkoti 1 ja 2 asukkaat tulevat Espoon kaupungin keskitetyn palvelutarpeen kautta ja heidän palvelutarpeensa on arvioitu lähiaikoina. 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 vähyys tai kipu. Palveluntarve arvioidaan uudestaan asukkaan tilanteen muuttuessa, mutta vähintään kahdesti vuodessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitettäessä.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelun tarve arvioidaan nykyisistä voimavaroista lähtien ja huomioiden edeltäneen vuoden aikaiset muutokset toimintakyvyssä. Kaikki osa-alueet pyritään kattamaan: fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen, kognitiivinen toimintakyky. Käytössä olevia mittareita ovat RAI, MMSE (Mini Mental State Examination) ja GDS (myöhäsiän depressioseula) -mittarit. Lisäksi kartoitamme ravitsemustilaa seuraamalla asukkaiden painoindeksiä, BMI (Body Mass Index) sekä tekemällä tarvittaessa MNA (Mini Nutritional Assessment) -ravitsemustilan arviointeja. Lisäksi arvioidaan asukkaan ADL-taitoja, erittämistä, kipuja ja mahdollisesti masennusta (GDR-mittari) sekä asukkaan sosiaalista aktiivisuutta. Liikkuminen kartoitetaan ja sille tehdään oma suunnitelma.

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

Asukasta ja omaisia/läheisiä haastatellaan asukkaan muuttaessa ryhmäkotiin ja aina hoitosuunnitelmia päivitettäessä tai Rai-arviointeja tehtäessä. Tällöin pyritään kartoittamaan asukkaan tämänhetkinen toimintakyky sekä muutokset toimintakyvyssä. Ryhmäkotiin muutettaessa huomioidaan muutokset edeltävä vuodelta ja muutoin edeltävältä 6 kuukaudesta tai lyhyemmältäkin ajalta. Omaiset/läheiset täyttävät taustatietojen keruu lomakkeen, josta henkilökunta saa taustatietoja asukkaan elämän tärkeistä henkilöistä ja käännekohdista sekä mieltymyksistä ja kiinnostuksen kohteista. myös niistä asioista, jotka eivät ole olleet asiakkaalle mieleisiä. Taustatietolomake on uusittu vuonna 2018.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan erillisenä kuntoutussuunnitelma ja sen toteutumista seurataan vähintään kahdesti vuodessa. Suunnitelman tavoitteena on asiakkaan yksilöllisen hoidon ja huolenpidon toteutuminen sekä auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan lisäksi myös asukkaan oma toive sekä ulkoilusuunnitelma

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asukkaan muutosta ryhmäkoti Puistohelmeen. Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman asukkaan ja omaisen/läheisen haastattelujen, potilasasiakirjojen, eri mittarien, asukkaan elämäkerran sekä muiden kerättyjen taustatietojen pohjalta. Päivittäiset kirjaukset perustuvat hoitosuunnitelman tavoitteiden arviointiin. Päivittäiset kirjaukset ja asukkaan havainnointi hoitotilanteissa toimivat perustana hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman päivittämiseksi. Kun asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu merkittävä muutos, päivitetään hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Kuitenkin aina 6 kuukauden välein

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

Kaikki hoitajat osallistuvat niiden laadintaan ja kirjaavat päivittäin asiakastietojärjestelmään asukkaan vointia suhteessa hoitosuunnitelman tietoihin ja tavoitteisiin. Kun omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman hän tiedottaa asiasta muulle tiimille tiimi- tai hoitopalaverissa.

Asukkaan 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. Puistohelmen arvoissa on kirjattuna tasa-arvo ja ihmisten kunnioittaminen. Hyvät käytöstavat ja kaunis kohtelu ovat meille myös tärkeitä.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus ja 49 § Toimenpiteet ilmoituksen johdosta:

Henkilökunta veloitetaan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. (Pitkäaikaishoidon asumispalvelun sosiaalityöntekijälle) Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Palvelutuottajan käynnistää toimet epäkohdan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. Ilmoitusvelvollisuuden tarkoituksena on, että asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa ilmenevät epäkohdat korjataan ja mahdollisiin ilmeisen epäkohdan uhkiin reagoidaan ajoissa ja saatetaan ne tarvittaessa valvontaviranomaisten tutkittavaksi. Ilmoituksen vastaanottaneen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan tulee ilmoituksen saatuaan ohjeistaa ja neuvoa palvelujen tuottajaa, ensi sijassa toimintayksikön toiminnasta vastaavaa henkilöä, toimijan velvollisuuksista ja siitä, kuinka tilanteesta tulee toimia ja käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Samalla tulee selvittää, mihin toimiin epäkohta tai epäkohdan uhka mahdollisesti edellyttää ryhdyttävän. Palvelujen tuottajan tulee viivytyksettä toimia epäkohdan korjaamiseksi taikka epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Valvova viranomainen voi antaa ohjausta ja neuvontaa epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Se voi velvoittaa palvelujen tuottajan myös poistamaan epäkohdan sen käytössä olevia toimia hyödyntäen.

48 § tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutumista ja edistää heidän hyvinvointiaan. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen, tulee ilmoittaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista sen sijaan voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Epäkohtien liittyessä toimintayksikön kulttuuriin, eikä ollessa suoranaisesti asiakkaalle vahingollisia, niihin pitäisi vaikuttaa ensi sijassa omavalvonnan kautta.

Työntekijöiden oikeussuoja ei saa vaarantua ilmoituksen vuoksi. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Palvelupäällikkö tiedottaa henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

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

Asukkaita pyritään hoitamaan heidän voimavaroistaan, henkilökohtaisista tarpeistaan ja toiveistaan lähtien. Asukkaiden taustatietokyselyn lomake on uusittu vuonna 2018 ja läheiset sekä omaiset voivat täyttää sen yhdessä asukkaan kanssa. myös omahoitaja voi lomakkeen täyttä haastatellen. tavoitteena on saada riittävästi ja oikeanlaista taustatietoa asukkaasta, jotta hänen yksilöllisyytensä pystytään huomioimaan riittävästi kaikessa toiminnassa.

Asukkailla on omat huoneet ja hygieniatilat. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan mm. koputtamalla aina ovelle asukkaan kotiin) mentäessä. Emme halua asukkaiden menevän toistensa huoneisiin, vaan suosimme seurustelua yhteisissä tiloissa. Näinkin turvaamme asukkaan reviiä ja intimiteettiä.

Asukas saa valita päivittäin itse vaatteensa ja heitä ohjataan aktiviteetteihin, jotka ovat mieluisia. Kaikkien ei tarvitse osallistua kaikkeen. Ruokailussa huomioidaan yksilöllisyys ja mieltymykset. Lounaalla ja päivällisellä voi valita kahdesta eri ruokalajista. Liikkumisessa ja ulkoilussa huomioidaan myös yksilölliset toiveet ja lisäksi suositetaan asukkaan osallistumista arjen askareisiin. Asukas voi viikata puhtaita vaatteita komeroonsa, osallistua petaamiseen, kukkien hoitoon, noutaa hoitajan kanssa ruokakärryt osastolle tai viedä pyykkiä pesulaan ym. Netin ja puhelimen käytöstä sovitaan yksilöllisesti yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa.

Rutiininomaisia käytäntöjä arvioidaan säännöllisesti ja ne pyritään minimoimaan. Ruokailuajat pidetään pääsääntöisesti (joustavuus sallitaan). Saunaa, kahviaikaa voidaan siirrellä ja vierailuaikaa meillä ei ole, vaan omaiset/läheiset voivat tulla, kun heille sopii. Puistohelmen tavoitteena on olla asukkailleen koti.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Pyrkimyksenä on mahdollisimman pitkälle asukkaan tahdon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Asianmukaisella lääkityksellä, mutta ennen kaikkea hyvällä ammattitaitoisella asukkaan tarpeet huomioivalla hoidolla pyritään minimoimaan käytöshäiriöt ja rajoitteiden käyttö. Rajoitteita pyritään käyttämään mahdollisimman vähän ja niille on oltava kirjallinen lupa (kirjaus myös potilastietojärjestelmään). Lupaa kysytään omaisilta ja lääkäri viime kädessä myöntää luvan esim. liikkumisen rajoittamiseen tai esim. hygienihaalarin käyttöön. Kriteerinä rajoitteille on asukkaan ja muiden asukkaiden terveyden ja turvallisuuden takaaminen. Lääkärin myöntämä lupa kirjataan potilastietojärjestelmään ja se on voimassa kolme kuukautta. Luvan voimassaoloaikana tulee kuitenkin arvioida rajoittamisen tarvetta säännöllisesti. Rajoitteista pyritään luopumaan, mikäli asukkaan tilanne sallii sen.

Asiakkaan kohtelu

Asukkaiden hyvä kohtelu perustuu lakiin.

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan ilman muistutustakin. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huolehtia, että asukkaita kohdellaan hyvin.

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

Ammattitaitoinen henkilökunta perehdytetään yhdistyksen arvoihin ja ryhmäkodin hoitokulttuuriin, mihin asukkaiden kohtelu ja kohtaaminen perustuu. Epäasialliseen kohteluun puututaan heti ja asia käsitellään kaikkien osapuolten kanssa (hoitaja, asukas, omainen).

Asukasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään myös välittömästi. (Ks. aikaisemmin lääkepoikkeamat, uhkatilanteet, läheltä piti -tilanteet) Asukasta ja omaista informoidaan ja vakavimmissa haittatapahtumissa myös palvelun ostajaa tai muuta viranomaista.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Palautetta voi antaa aina joko suoraan henkilökunnalle, palvelupäällikölle tai nostamalla asian esiin asukas- tai omaisillassa. Omaisilta kysytään toiveita omaistenillan sisältöön ennakkoon. Myös muita kyselyitä lähetetään vuoden aikana kuukausittain lähetettävässä omaisinfossa. Omaisillat pidetään kahdesti vuodessa molemmissa ryhmäkodeissa. Asukaskokouksia eli yhteisökokouksia pidämme vähintään myös kahdesti vuodessa molemmissa ryhmäkodeissa. Tavoitteena on kuitenkin järjestää asukkaille useampia yhteisökokouksia, joissa he pääsevät osallistumaan toiminnan kehittämiseen antamalla palautetta ja ehdotuksia.

Palautteen kerääminen

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

Yksiköissä on esillä palautelomakkeet ja aina välillä omaisia muistutetaan palautteen antamisen tärkeydestä. Asukkailta saadaan pääosin suullista palautetta ja useimmiten myös omaisilta. Siihen reagoidaan välittömästi tai mahdollisimman pian. palautteita käsitellään tiimeittäin tiimipalaverissa (viikoittain pidettävä)

Asukkaille järjestetään kaksi kertaa vuodessa yhteisökokous, jossa käsitellään heille tärkeitä asioita ja saadaan myös sitä kautta asukaspalautetta. Yhteisökokouksista kirjataan pöytäkirja. Lisäksi kevyemmistä asukaskokouksista kirjataan asukkaiden ehdotukset ja palautteet seurantadokumenttiin, joka sijaitsee Puistohelmen yhteisellä levyasemalla. Saadut palautteet ja ehdotukset käsitellään tiimipalaverissa kerran kuussa ja niiden pohjalta kehitetään toimintaa asukaslähtöisemmäksi.

Kaupunki palvelun ostajana järjestää kerran vuodessa (syksyllä) asukastyytyväisyyskyselyn ryhmäkodissa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kuten edellä mainittiin. Suulliseen palautteeseen reagoidaan useimmiten välittömästi. Palautetta käsitellään luonnollisesti raporteilla, yksikköpalavereissa ja yhdessä vastaavan hoitajan kanssa ja pyritään välittömästi huomioimaan toiminnassa. Vastaava hoitaja seuraa kuukausittain tilannetta.

Kaupungin teettämän kyselyn tulos esitellään niin henkilökunnalle kuin omaisillekin. Palautteen pohjalta mietitään keskeiset kohdat, jotka valitaan kehityskohteiksi. Myös omaisilta toivotaan aktiivista osallistumista yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.

Asiakkaan oikeusturva. laki liitteenä.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Espoon kaupunki

Sosiaali- ja terveystoimi/kirjaamo

PL 2, 02070 ESPOON KAUPUNKI

<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Espoon sosiaali- ja potilasasiamies Eva Peltola p. 09-816 51032 ja 09-816 21 (vaihe), postiosoite: Espoon sosiaali- ja terveystoimi, PL 205, 02070 Espoon Kaupunki sähköposti: eva.peltola@espoo.fi</p> <p>Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävänä on edistää sosiaali- ja terveystoimen asiakkaiden oikeusturvaa. Asiamies toimii tarvittaessa välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä, samalla kun asiakkaalla on käytössään myös viralliset valituskanavat. Asiamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvonnasta saa maksutonta opastusta ja riitatilanteissa sovitteluapua. Asioinnin helpottamiseksi suositellaan ensin neuvotteluja palveluottajan kanssa. Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot: www.kuluttajavirasto.fi/fi-FI/yhteystiedot/ tai valtakunnallisesta puhelinnumerosta 0295536901 ma-pe klo 9:00-15:00. Puhelimitse saa vastauksen ongelmaan saman tien. Sähköisiin yhteydenottoihin vastataan viiden työpäivän kuluessa. Toimipisteessä asiointia varten tule varata aika neuvontanumerosta. Kuluttajaneuvonnan tehtäviin kuuluu: avustaminen ja sovittelu kuluttajan ja yrityksen välisessä ristiriitatilanteessa antaa kuluttajalle ja yritykselle tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista, kuten esimerkiksi virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta. Jos riita ei ratkea tai riidan sovittelu ei onnistu, sen voi viedä kuluttajalautakunnan käsiteltäväksi. Lautakunta antaa ratkaisusuosituksia. Lisätietoja kuluttajaturvallisuusasioissa: terveystarkastaja Leena Pyyhkälä, puh. 0468771519; etunimi.sukunimi@espoo.fi</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Muistutukset, kantelut- ja muut valvontapäätökset käsitellään niissä mainittujen tahojen kanssa. Niihin annetaan pyydettyä vastine ja ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin. Seuranta ja toiminnan kehitystyö vastaavien tapausten ehkäisemiseksi.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Muistutukset käsitellään aina mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 2 viikon sisällä.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Kuntouttava työote, jossa asukkaan voimavarat ovat kaiken toiminnan perustana, on kaikkein tärkein suoriutumista ja toimintakykyä ylläpitävä tekijä. Asukasta ei auteta liikaa, vaan ohjataan, kannustetaan ja avustetaan selviytymään siitä mikä vielä onnistuu. Liikkumisen tai vaikkapa seisomisen ylläpitäminen viimeiseen saakka on tärkeää. Asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia saavutetaan hoitajan persoonallisella työtavalla (laulut, lorut, mukavat jutut) ja aidolla kohtaamisella ja läsnäololla hoitotilanteissa. Asukkaan omannäköisen arjen toteutumiselle on tärkeää yksilöllisyyden ja persoonallisuuden huomioiminen. Ihmisillä on erilaiset kiinnostuksen kohteet ja siksi kaikkien ei tarvitse osallistua kaikkeen, vaan kunnioitetaan asukkaan omaa tahtoa. Tuemme myös arjen askareisiin osallistumista, jotta asukas saisi tuntea olevansa tarpeellinen ja tärkeä.</p>

<p>Ryhmäkodilla on oma aidattu piha, jossa oleskellaan paljon kesäisin ja muina aikoina liikutaan myös talon lähiympäristössä.. Asukkaat voivat myös käyttää talon kuntosalia ja Motomedia (apuväline alaraajojen lihaskunnan ja liikeratojen ylläpitämiseen). Fysioterapeutti ohjaa ja kouluttaa yksiköiden hoitajista valittuja ergonomiavastaajia, jotka puolestaan ohjaavat asukkaita ja hoitajia asukkaiden päivittäisen liikunnan järjestämisessä. Päivittäisten virikehetkien lisäksi osallistutaan koko palvelukeskuksen yhteisiin tilaisuuksiin (konsertit ja muut esiintymiset) sekä Kulttuuritarjottimen kautta varattuihin tilaisuuksiin. Tavoitteet asukkaan ulkoilulle, liikkumiselle ja harrastuksiin/aktiiviteetteihin osallistumiseen on kirjattu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja heidän omaan toiveeseensa.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Asukkaan päivittäisten kirjausten tulisi kuvata selviytymistä suhteessa hoitosuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Täten tavoitteita peilataan päivittäin ja asukkaan omahoitaja päivittää hoitosuunnitelmaa tarpeen mukaan ja vähintään 6 kuukauden välein.</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Puistokartanossa on oma valmistuskeittiö, josta ruoka haetaan lämpökärryissä ryhmäkotiin. Ravintoa tarjotaan kaikille ainakin viisi kertaa päivässä ja asukkaiden erityisruokavaliot, allergiat ja ravinnon koostumus (normaali, pehmeä, sose) huomioidaan yksilöllisesti. Aamupalaa tarjotaan klo 7:30-10, lounasta klo 12, iltapäiväkahvi klo14:30-15, päivällistä klo 17 ja iltapalaa klo 19:00-20:00. Välipalaa ja yöpalaa tarjotaan joustavasti tarpeen mukaan. Öisin hoitajien kierron yhteydessä asukkaille tarjotaan juotavaa (vettä, mehua tai mehukeittoa), mikäli asukas on hereillä. Täydennysravintovalmisteita tarjotaan mikäli niille on hoidollinen peruste (alipaino tai sen uhka, haavat tai leikkauksien jälkeinen toipilasaika) Painoa seurataan kaikilta vähintään kerran kuussa ja merkittävään muutokseen reagoidaan. Muistisairaille on ongelmana yleisemmin painon lasku ja tuolloin mietitään ylimääräisten välipalojen tai lisäravinteiden tarvetta. Ylipainoisilla kiinnitetään huomiota annoskokoihin ja ravinnon koostumukseen. Kaikilta seurataan painoindeksiä ja tarvittaessa käytetään MNA-testejä. Jos on epäilyä nesteen riittävästä saannista, pidetään asukkaalle nestelistaa.</p> <p>Kuuden viikon ruokalista on nähtävissä yksiköissä ilmoitustauluilla tai www-sivuilla (www.elpy.fi). Lounaalla ja päivällisellä on mahdollista valita kahdesta pääruoasta. Ruokalistoilla huomioidaan vuodenajat, teemat ja juhlapäivät.</p>
<p>Hygieniäkäytännöt</p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja turvallisuustasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Monenlaiset mittarit antavat tietoa hygieniaohjeiden ja käytäntöjen noudattamisesta. Mm. käsideisin ja hanskojen kulutusta seurataan. Myös asukkaiden ja hoitajien sairastaminen (flunssa) tai epidemioiden esiintyvyys ja laajuus antavat viitteitä hygienia- ja turvallisuustasosta, samoin esim. virtsatietulehdusten esiintymistiheys. Myös asukas- tai omaispalautteet antavat tietoa asukastilojen hygienia- ja turvallisuustasosta.</p>

<p>Asukkaan hoitosuunnitelmaan kirjattua hygieniatasoa kontrolloidaan päivittäisten kirjausten kautta. Ryhmäkodissa on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka osallistuu kaupungin järjestämiin koulutuksiin ja informoi sitten henkilökuntaa uusista ohjeista ja käytännöistä.</p> <p>Hygieniakäytännöistä laaditaan yksikön oma ohje.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi laaditaan toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? Hyvällä perehdytyksellä, ryhmäkodin toimintaohjeilla, suullisella ja kirjallisella raportoinnilla sekä palaverikäytännöllä.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Hoitohenkilökunta havainnoi työssään päivittäin asukkaan vointia ja terveydentilan muutoksia. Nämä havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiimin raporteilla tai yksikköpalavereissa pohditaan hoitokäytäntöjen muutoksia ja/tai lääkärikonsultoinnin tarvetta. Ryhmäkodille on nimetty oma lääkäri, joka käy kierrolla kerran viikossa ja muulloin on konsultoitavissa puhelimitse. Lääkäri on vastuussa asukkaiden lääkehoidosta. Asukkaille tehdään heidän yksikköön muuttaessaan tulotarkastus ja jatkossa määräaikaistarkastus kerran vuodessa. Sen yhteydessä tarkistetaan asukkaan lääkitys ja lääkäri määrää laboratorionäytteitä. Hoidossa noudatetaan lääkärin ohjeita ja seurantaa. Lääkärimme konsultoi tarpeen mukaan erikoissairaanhoitoa ja jotkut asukkaat käyvät lisäksi yksityisesti omilla lääkäreillään (esim. neurologilla)</p>
<p>Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Yksikölle nimetty lääkäri, ryhmäkotien tiimivastaavat, sairaanhoitajat yhdessä tiimin lähihoitajien kanssa. Kokonaisuudesta vastaa palvelupäällikkö</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>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 vastuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Ryhmäkodille on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma. Perehdytyksessä huolehditaan lääkehoitosuunnitelmaan tutustumisesta: vastuut, työntekijän oikeudet ja velvollisuudet, turvallisen lääkehoidon periaatteet, lääkehoidon prosessit ja toimintamalli lääkepoikkeamissa tehdään tutuksi. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet toimivat pohjana mahdollisille muutoksille toiminnassa ja tältä osin suunnitelmaa päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty helmikuussa 2018, mutta sitä siirretään paremmin käytäntöä kuvaavaksi ja hyödynnettäväksi 2018.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p>

<p>Yksikölle nimetty lääkäri, tiimivastaavat sairaanhoitajat ja lääkitystä toteuttavat lähihoitajat ja palvelupäällikkö</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</p> <p>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.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Asukkaidemme asioita hoidetaan yhteistyössä muun terveydenhoidon henkilöstön kanssa. Yhteistyötahoja on erityissairaanhoidon ja julkisen terveyden huollon puolella. Säännöllistä yhteistyötä on esimerkiksi sairaalajaksojen aikana. Julkiselta puolelta yhteistyötä tehdään mm. hammashygienistin kanssa ja epidemioiden yhteydessä kaupungin hygieniahoitajan kanssa. Yhteistyötä hoidetaan puhelimitse, sähköpostilla ja faxilla.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Sijaisten toimintaa seurataan ja annetaan rekrytointifirmoille palautetta. tarvittaessa rekrytointifirman kautta tullut työntekijä vaihdetaan osaavampaan.</p> <p>Siivouksen tasoa havainnoidaan itse ja seurataan asukkaan ja omaisten antamaa palautetta.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Uudet tilat (talo valmistunut 2013) tarjoavat asukkaalle mahdollisuuden esteettömään ja turvalliseen liikkumiseen yksikön sisällä ja omassa huoneessa. Myös hygieniatiloissa on runsaasti kaiteita, joista pitää kiinni ja valaistus on riittävä. Asukkaan toimintakyvyn tunteminen ja tarvittaessa apuvälineiden käyttö auttavat hoitajia ennakoimaan vaaratilanteita ja suunnittelemaan asukkaalle turvallista arki-liikkumista. Tässä työssä ergonomiavastaavat hoitajat auttavat muita hoitajia ja asukkaita. Terveyden huollon laitteiden (esim. Vivago-turvaranneke, motorisoidut sängyt, nosturit, suihkutuolit, pyörätuolit, rollaattorit) kunnossapito ja vuosihuollot ehkäisevät tapaturmia ja läheltä piti tilanteita. Henkilökunnalle järjestetään kerran vuodessa alkusammutuskoulutus. Tulossa syksyllä 2016. Talon sisällä järjestetään turvakävelyjä, joilla henkilökunta tutustuu kiinteistön huoltajan (ISS) koulutetun työntekijän opastamana mm. palotauluihin, sprinkelijärjestelmän toimintaan, poistumisreitteihin jne. Yhteistyötä tehdään mm. palo -ja pelastustoimen ja elintarvikevalvontaa hoitavien viranomaisten kanssa. Puistohelmen palotarkastus on tulossa 2018 ja pelastussuunnitelma päivitetään viimeistään tuolloin. pelastautumiskoulutukset ovat olleet tammi- helmikuussa 2018.</p>

<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Ryhmäkodin henkilöstömitoitus on 0.6 ja tällä hetkellä se tarkoittaa 20 työntekijää. Henkilöstö koostuu neljästä sairaanhoitajasta, yhdestä projektityöntekijästä (60%) 15:stä lähihoitajasta, joista kaksi tekee 80 %:sta työaikaa ja yksi 60 %:sta työaikaa. Arkisin yksikössä työskentelee 2 avustajaa, jotka huolehtivat päivittäisestä siivouksesta ja vaatehuollosta. Heidän työpäivänsä pituus on 4h 50 min. ja heitä ei lasketa mitoitukseen. Lisäksi meillä yksi työkokeilija ja toinen on juuri aloittamassa.</p>
<p>Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sijaisia käytetään sairauslomien ja vuosilomien sijaisuuksiin. Myös rekrytointiprosessin aikana käytetään sijaisia. Ensisijaisesti käytetään omia perehdytyksen saaneita sijaisia. Sijaishaku tapahtuu Työviestin välityksellä. Virka-aikana vastaava hoitaja tekee sijaishauun tietokoneella ja muina aikoina henkilökunta hoitaa sen. Työviestin lisäksi on käytössä yksi henkilöstörekrytointia hoitava yritys ja yksi toiminimellä työskentelevä lähihoitaja. Sijaisilla on joko lähihoitajan, sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkinto tai he ovat terveydenhuollon opiskelijoita. Tutkinnon saaneiden hoitajien kelpoisuus tarkistetaan JulkiTerhikistä tai suoraan Valvirasta. Vuosilomasijaisilta vaadimme kilpailuttavan kunnan hoitokonseptin mukaista pätevyyttä.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Pyrimme kehittämään yksikköämme niin, että pystymme tarjoamaan työpaikan, jossa on hyvä ilmapiiri, avoin keskusteleva organisaatio, joka tukee työntekijää ja tarjoaa kehitysmahdollisuuksia koulutuksen ja vastuiden myötä. Henkilökunnalle pidetään kehityskeskustelut kerran vuodessa ja n. kuuden kuukauden päästä keskustelusta ”kehitysvartti”. työilmapiiriä ja työssä viihtymistä mitataan kahden vuoden välein (Vakuutusyhtiö Elo) Tarjoamme työterveyshuollon (Aava, Tapiola), joka kattaa niin terveyden- kuin sairaanhoidon. Tuemme työssä jaksamista tarjoamalla mahdollisuuden tuettuun työpaikkaruokailuun omassa ravintolassa sekä mahdollisuudella vaikuttaa työvuoroihinsa. Hyvä perehdytys annetaan kaikille uusille työntekijöille.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p>

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti 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?

Palvelujohtaja ja vastaava hoitaja ennakoivat henkilökunnan tarvetta, pätevyyttä ja riittävyttä sekä vastaavat oikea-aikaisesta rekrytoinnista. Ensisijaisesti tarkistetaan, onko mahdollista rekrytoida talon sisältä (Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry). Ulkoisessa rekrytoinnissa olemme ilmoittaneet mm. mol.fi sivuilla. Haastatteluun pyydämme hakijoita ottamaan mukaansa tutkinto-, ja työtodistukset sekä Valviran rekisteröintitodistuksen. Pyydämme hakijoilta suosittelijoita entisiltä työpaikoilta. Omista sijaisista ja opiskelijoista heidän valmistuttuaan saadaan myös hyviä työntekijöitä.

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

Valviran rekisteröinti, suosittelijat ja työsuhteen aluksi 4 kuukauden koeaika ja työterveyshuollon tarkastus.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Puistohelmessä päivitetään vuonna 2018 perehdytysohjelmaa. Perehdytysohjelman sisältö ja rakenne muuttuvat. Sisällön osalta lähinnä laajentuen. Jokainen uusi työntekijä saa itselleen nimetyn ohjaajan, joka vastaa yhdessä työntekijän itsensä kanssa siitä, että perehdytyksen osiot ovat läpikäytyjä. Ohjaaja ei itse välttämättä perehdytä uutta työntekijää jokaiseen asiakokonaisuuteen, vaan voi antaa perehdytyksen osioita niiden osajien toteutettavaksi. Ohjaaja siis vastaa siitä, että perehdytys etenee ja ohjattava saa tarvitsemansa perehdytyksen. Perehdytyksestä on seurantalomake.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Meillä on henkilöstön koulutusohjelma, jonka mukaisesti tarjotaan kaikille pakolliset koulutukset (esim. lääkelupakoulutukset, ensiapu, alkusammutus) ja erityisosaamista kehittävät koulutukset. Meillä ryhmäkodissa varmistetaan, että kaikki vakituisessa työsuhteessa olevat ovat esimerkiksi perehdyneet/saaneet koulutusta muistisairauksista ja saattohoidosta. Työntekijöille tarjotaan ainakin 3 koulutuspäivää vuodessa. Ryhmäkodissa oli kahden vuoden ajan kaikille hoitajille suunnattu Ikäinstituutin kohtaamiskoulutus, Viimeinen tapaaminen oli tammikuussa 2018. helmikuussa 2018 käynnistyy Hyvän kohtaamisen talo- projekti, joka tuo käytäntöön koulutuksessa esiin nostettuja ideoita ja toimintatapoja. Vuositason koulutussuunnitelma pitää sisällään kevätkaudella lääkehoitoa ja farmasiaa. mm. jokainen suorittaa ikääntyneen lääkehoidon koulutuksen. Syksyllä on vuorossa kuntoutumisen tukeminen ja muistisairaudet.

Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaan käytössä on oma huone hygieniatiloineen. Kahdenhengen huoneita on 4 ja yhdenhengen huoneita 38. Yhdenhengen huoneen koko on Puistohelmi 1:ssä ja Puistohelmi 2:ssa 22-23 m² ja vastaavasti kahden hengen huone 27 m². Puistohelmi 3:ssa kaikki huoneet ovat 30 m². (Tällä hetkellä Puistohelmi 3 on pois käytöstä ja sinne on tavoitteena avata uutta toimintaa syksyllä 2018. Huoneissa on motorisoidut Lojerin Hellä-sängyt, antidecubitus-patjat, ikkunoissa sälekaihtimet ja paloturvalliset verhot, kiskot taulujen ripustamista varten. Pääosin asukkaat sisustavat itse huoneensa. Omat huoneet ovat asukkaan omaa reviiiriä ja tilaa, johon ei saa tulla koputtamatta tai ilman lupaa. Asukkaan poissa ollessa huoneet lukitaan eivätkä ole muussa käytössä. Oma huone tarjoaa yksityisyyttä, johon asukas voi halutessaan vetäytyä. Asukkaan muuttaessa ryhmäkotiin huone valikoituu vapaina olevista huoneista. Ryhmäkodissa omaiset voivat vieraila halutessaan, koska meillä ei ole erillisiä vierailuajoja. Esimerkiksi saattohoitovaiheessa omainen voi yöpyä asukkaan huoneessa tai muussa tarjotussa tilassa.

Omien huoneiden lisäksi on asukkaita varten yhteiset tilat. Puistohelmi 1 ja 2 ovat samanlaisia pohjaratkaisuiltaan. Molemmissa on yksi yhteinen iso tila, jota voi käyttää ruokailuun tai yhdessäoloon. Sekä Puistohelmi 1:ssä että Puistohelmi 2:ssa on kaksi keittiötä molemmissa ja sauna. Yhteiset tilat ovat avaria ja tarjoavat asukkaalle turvalliset puitteet esteettömälle liikkumiselle yksikössä. Pitkän mallinen tila asettaa toiminnalle ajoittain haasteita. esimerkiksi ruokaillaanko yhdessä tilassa vai jaetaanko toiminnat kahdeksi yhden ryhmäkodin sisällä?

Ulkoilua varten on kaikille yhteinen aidattu piha, jossa voidaan ulkoilun lisäksi kesäisin pelata erilaisia pelejä (esim. Mölkky), grillata, kahvitella ja hoitaa hyötykasveja tai kastella kukkasia/istutuksia. Puistohelmi 2:lla ja Puistohelmi 3:lla, jotka sijaitsevat toisessa kerroksessa, on lisäksi 2:ssa kaksi ja 3:ssa yksi parveke asukkaita varten.

Ryhmäkodin tilojen lisäksi asukkaat voivat käyttää palvelukeskus Puistokartanon kuntosalia ja ravintolan palveluja.

Asukkaat voivat myös käyttää palvelukeskus Puistokartanon tiloissa toimivien yrittäjien parturi-/kampeamo, jalkahoito, ja fysioterapiapalveluja.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Puistohelmessä noudatetaan omaa siivoussuunnitelmaa. Päivittäisestä siivouksesta ja pyykkihuollosta vastaavat arkisin Espoon Järjestöjen yhteisön (EJY) kautta työllistetyt 2 laitosavustaja. He työskentelevät osana Puistohelmen henkilökuntaa. Esimiehenä toimii palvelupäällikkö. Laitosavustajia perehdyttää ja ohjaa Elpyn oma siivoustyöntekijä (0.5). Viikonloppuisin hoitajat huolehtivat hygieniatilojen ja oleskelutilojen siisteydestä sekä pyykkihuollosta. Puistohelmen työntekijät siistivät tiloja ja pitävät ne kodikkaina työvuorossa ollessaan.

Teknologiset ratkaisut

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

Palvelukeskus Puistokartanossa on automaattinen paloilmoinjärjestelmä ja sprinklerilaitteisto, joita testataan ja huolletaan säännöllisesti kiinteistöhuolto-yhtiö ISS:n toimesta. Talossa on tallentavia kameroita

<p>ulkopuolella, ulko-ovilla. Tallenteita ei seurata säännöllisesti, lähinnä niissä tapauksissa jos on ollut jotakin häiriötä. ISS huolehtii kameroiden toimivuudesta ja huollattaa ne tarvittaessa. Puistokartanon ovien Iloq lukot ovat ns. luettavia, eli niissä on kellopiiri ja tarvittaessa saamme tiedon siitä mitä avaimia on käytetty lukossa. Espoonlahden lasi- ja lukko vastaa lukkojen toimivuudesta ja huollosta. Lukkojen 'lukeminen' tapahtuu esimiehen tai johtajan toimesta vain, jos sitä on pyydetty. Näitä Iloq lukkoja ei ole ryhmäkodin asukkaiden huoneovissa.</p> <p>Puistokartanossa on sähköinen ovien valvonta järjestelmä. Henkilökunnalla on käytössään koodatut avaimet ladattavilla oikeuksilla. Ulko-oven koodi annetaan omaisille, mutta ryhmäkotien sähköistä ovikoodia ei heille anneta, vaan joutuvat käyttämään ovikelloa päästäkseen yksikköön.</p> <p>Asukkailla on halutessaan mahdollisuus saada käyttöönsä Vivago-turvaranneke.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Laitteet testataan ja huolletaan säännöllisesti. Henkilökunta perehdytetään ja koulutetaan laitteiden käyttöön.</p>
<p>Terveystietojen ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Yksiköissä on koottu mappiin luettelo käytössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Motorisoidut sängyt ja nosturit kuuluvat vuosihuoltosopimuksen piiriin ja pienemmistä laitteista on löydettävissä käyttö ja huolto-ohjeet sekä suunnitelma näiden toimenpiteiden toteuttamisesta. Apuvälineyksiköstä hankitaan asukkaalle henkilökohtaisia apuvälineitä, jolloin apuvälineyksikkö ohjaa apuvälineiden käytössä. Hoitohenkilökuntaa ja opiskelijoita ohjataan perehdytyksen yhteydessä mm. henkilökunnan ilmoitusvelvoitteesta terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista.</p>
<p>Terveystietojen ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Kaisa Pekola, kaisa.pekola@elpy.fi, puh. 0400 744 137</p> <p>Kristiina Degerman-Baliçi, kristiina.degerman@elpy.fi, puh. 050 380 5540</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen 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.</p> <p>Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä</p>

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. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Niin vakituinen henkilökunta, sijaiset, opiskelijat kuin vapaaehtoisetkin allekirjoittavat salassapitosopimuksen. Ryhmäkoti Puistohelmessä on käytössä Doma-care asiakastietojärjestelmä, johon kirjaetaan päivittäiset asukastapahtumat. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään ja rajattu käyttöoikeus. Henkilökunnan kanssa käydään perehdytyksen yhteydessä läpi kirjausten peruserätykset, kuten asiallisuus ja ammatillisuus dokumentoinnissa. Asukkaat allekirjoittavat ryhmäkotiin muuttaessaan lomakkeen tietojen luovuttamisoikeudesta.

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

Tietoturva omavalvontasuunnitelman sekä päivitettyjen perehdytysohjeiden mukaisesti.

Tietoturvaan liittyvä Espoon kaupungin ohjeistus käsitellään tiimipalavereissa maaliskuussa 2018.

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

Yksikön tietosuoja omavalvonta suunnitelma käsittää mm myös kaikki tarvittavat rekisteriselosteet. Lisäksi osa rekisteriselosteista on myös osana yksikköjen sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelmat ovat jokaisessa yksikössä. Tästä on ilmoitettu yksikköjen ilmoitustauluilla. Lisäksi sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma on myös yhdistyksen www sivuilla luettavissa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Ikonen, puh. 040 5143698, sanna.ikonen@elpy.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Kehittämistarpeet vuodelle 2018

Vuosina 2016 – 2017 henkilökunnan koulutus ” Hyvän kohtaamisen talo” tuotoksia siirretään käytäntöön Hyvän kohtaamisen talo- projektina v. 2018. projektin kokonaiskesto on noin. vuoden. Tähän on resursoitu projektityöntekijä, joka vastaa projektin etenemisestä. Projektin on lisäksi resursoitu työaika n. 2 h / viikko, joka käytetään projektin työvaiheisiin. Yhdessä palvelupäällikön kanssa on linjattu keskeiset kehittämiskohteet.

Ne ovat:

helmikuu- heinäkuu 2018

- viriketoiminta. Suunnitelmat kaikille näkyviksi. Vuosi- ja viikkotason suunnitelmat
- viriketuokiot ja virikevartit; sisältöideat, toteutus ja työsuunnittelu viriketoimintaa tukevasti
- Ihminen muistisairauden takana; Omaisyhteistyö ja uusi taustatietolomake otettu käyttöön helmikuu 2018) , Minä- taulut asukkaiden huoneisiin muistuttamaan kaikkia asioista, jotka asukkaalle ovat tärkeitä , mieluisia ja myös ei mieluisia.

elokuu- joulukuu 2018

- omahoitajuus. Omahoitajuuteen liittyvät tehtävät ja vastuut, omaisyhteistyön lisääminen RAI päivityskoulutus koko Puistohelmen henkilökunnalle v. 2018
- kodikkuus ja viihtyvyys: Tilojen kodinomaisuus.

Potilasturvallisuus:

- lääkepoikkeama ilmoitukset ovat siirtyneet tehtäväksi DOMACareen.
- muut potilasturvallisuuden poikkeamailmoitukset tehdään uudella lomakkeella. (maaliskuu 2018)
- terveydenhuollon laitteiden poikkeamat ilmoitetaan normaalisti Valviraan ja Espoon kaupungin pitkäaikaishoidon asumispalveluyksikköön.
- Panostetaan 2018 käsittelyn lisäksi ilmoitusten seurantaan.

Lisäksi vuonna 2018 on ehditty jo aloittaa seuraavia toimenpiteitä

Omaisyhteistyö

- omaisinfot lähetetään joka kuukauden alussa.
- omaisia pyritään saamaan mukaan toimintaan ja vaikuttamaan toimintatapoihin jo suunnittelu- vaiheessa esim. Omaistenillan suunnittelu, asukkaan taustatietojen keruulomakkeen arviointi ja suunnittelu

Työhyvinvointi;

- henkilökunta toimii tiimeittäin Puistohelmen ryhmäkodeissa. Tavoitteena tiimivastuun ja me-hengen lisääntyminen. Tiimipalaverit 1 x viikossa
- henkilökunta harjoittelee autonomista työvuorosuunnittelua
- palvelupäällikkö pitää yksilökehityskeskusteluja 2 x vuodessa (1 tunti + 15 min) sekä ryhmäkehityskeskusteluja/ kehittämisiltapäiviä x 2 vuodessa. Aiheet ryhmätapaamisiin nousevat yksilökehityskeskusteluista.
- lisäkoulutuksen saannin määrän varmistaminen
koulutussuunnitelma 2018 on tehty siten, että jokainen työntekijä saavuttaa 3 vuorokautta lisäkoulutusta suorittaessaan ns. pakollisen yhteisen osion; kevät lääkehoitopainotteinen, syksy muistisairaus ja kuntoutus painotteinen

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys Espoossa 14.3.2018.
Allekirjoitus Kaisa Pekola

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUO-
SITUKSIA:

Lait

Vanhuspalvelulaki:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Sosiaalihuoltolaki

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Terveysdenhuoltolaki

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#a1326-2010>

Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuslaki

<http://stm.fi/tasa-arvo/lainsaadanto>

Laki potilaan asemasta ja oikeudesta

<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100629>

-Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110922>

Henkilötietolaki

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>

Oppaat

Sosiaalihuoltolaki: Soveltamisopas

<https://www.innokyla.fi/documents/1533196/39b8870b-2043-4868-b1b6-c49ddf1822ca>

STM Potilasturvallisuus (Lisälinkkejä)

<http://stm.fi/potilasturvallisuus>

Aluehallintovirasto: Potilasturvallisuus

<https://www.avi.fi/web/avi/laatu-ja-potilasturvallisuus1#.WqfwAfnFK70>

Riskienhallinta

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

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

Omavalvonta

Omavalvontaa koskeva Valviran määräys

<http://www.valvira.fi/-/maarays-1-2014-yksityisten-sosiaalipalvelujen-ja-julkistenvanhuspalveluiden-omavalvontasuunnitelmasta>

http://www.valvira.fi/documents/14444/22511/Vanhustenhuollon_omavalvonta.pdf

<https://www.avi.fi/documents/10191/8064383/Julkaisu-33+Omavalvonta+ymp%C3%A4rivuorokauti- sessa+vanhustenhuollossa.pdf/f594820e-081a-4985-b669- ea23e9c7d1e3>

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma

<http://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Sosiaali->

[+ja+terveydenhuollon+valtakunnallinen+valvontaohjelma+2016+-+2019/dbc9066c-289a-46a3-8b17-0d0469d02a4e](http://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+valtakunnallinen+valvontaohjelma+2016+-+2019/dbc9066c-289a-46a3-8b17-0d0469d02a4e)

Itsemääräämisoikeus

<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaraamisoikeus>

Omaisten oikeudet

http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/omaisten_oikeudet

Turvallinen lääkehoito

<http://www.julkari.fi/handle/10024/129969>

Terveysdenhuollon laitteet ja tarvikkeet

http://www.valvira.fi/documents/14444/37132/TLT_esite.pdf

Vaaratilanneilmoitus

http://www.valvira.fi/documents/14444/37132/muista_vaaratilanneilmoitus.pdf

Laatusuositus:

lääkäiden hoidon järjestäminen: <http://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut/laatu-kehittaminen>

Henkilöstö

<http://stm.fi/sotehenkilosto>

Rekisteri ja tietosuojaja

<http://www.tietosuojaja.fi/fi/index/materiaalia/lomakeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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