

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	2
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	3
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	4
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	4
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	4
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	4
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	5
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	5
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	6
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	6
4.3.2 Ravitsemus.....	7
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	7
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito.....	7
4.3.5 Lääkehoito	8
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	8
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	8
4.4.1 Henkilöstö.....	8
4.4.2 Toimitilat.....	9
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	10
4.4.4 Terveystuonon laitteet ja tarvikkeet	10
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	10
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	11
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	11

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Salon Kaupunki	Kunnan nimi: Salo
Y-tunnus: 0139533-1	Sote -alueen nimi: Varsinais-Suomi
Toimintayksikön nimi	
Salon kaupungin vanhuspalvelut, Rauha ja Toivo-koti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Salo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Ikäihmisten ympärivuorokautinen hoito, 13-paikkainen muistisairaille tarkoitettu ryhmäkoti.	
Toimintayksikön katuosoite	
Hornintie 3	
Postinumero 24800	Postitoimipaikka Halikko
Toimintayksikön vastaava esimies Susanna Kaunisto	Puhelin 02 7726 131
Sähköposti Susanna.kaunisto@salo.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ostopalvelu: Puro Tekstiilihuolto Oy Kuljetuspalvelut Turvapalvelu Securitas	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus Vanhuspalveluiden tarkoituksena on asiakkaiden kotona asumisen tukeminen ja ympärivuorokautisen hoivan järjestäminen. Arvot ja toimintaperiaatteet Vanhuspalveluiden toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, rohkeus, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat Salon kaupungille on laadittu yhteinen riskienhallinnan kartoitus- ja toimenpideohjelma. Kaupungin tasolla riskienhallinnasta vastaa työsuojelupäällikkö. Toimenpideohjelmassa on määritelty työntekijöiden ja esimiesten vastuut ja tarvittavat toimenpiteet. Toimenpideohjelmaan sisältyy työn vaarojen tunnistaminen ja arviointi, sekä niihin riskien suuruuden, todennäköisyyden ja merkittävyyden arviointi. Yksikkökohtaisesti laaditaan toimenpidesuunnitelma, jossa esille tulleet koh-
--



talaiset ja merkittävät riskit kirjataan ja määritellään toimenpiteet riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi riittävässä määrin. Vanhuspalveluissa on laadittu yhteinen toimenpideohjelma riskien vähentämistä varten.

Yksiköihin on laadittu oma palo- ja pelastussuunnitelma sekä turvallisuus selvitys. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu tehostettuun palveluasumiseen ja hoivakoteihin. Lisäksi vanhuspalveluissa on laadittu yhteinen sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan suunnitelma vuositason tasolla.

Tämä lisäksi erikseen on laadittu yhteiset toimintatavat seuraaviin tilanteisiin:

- ilmoitusmenettely uhka- ja vaara- tai läheltä piti – tilanteesta (asukkaat / työntekijät)
- ilmoitukset työtapa- tai tapaturmasta
- ilmoitusmenettely epäkohtien ilmoittamista varten (SHL 48§)
- neuvoja ristiriitatilanteisiin työpaikalla (häirintä, epäasiallinen kohtelu, syrjintä, kiusaaminen)
- päihdeohjelma
- toimintaohjeet sisäilmaongelmissa
- sujuva toimintamalli esimiestyössä käytössä

Riskien tunnistaminen

Ilmoitukset toimitetaan yksikön esimiehelle (mikäli kohdistuu esimieheen, niin hänen esimiehelleen) ja työsuojelulle. Ilmi tulleet tilanteet käsitellään työyhteisön palaverissa, jolloin pohditaan ja tehdään juurisyy analyysiä (5 x miksi), jonka pohjalta mietitään vaatiiko vastaavanlaisten tilanteiden ennaltaehkäisy muutoksia yksikön toiminnassa. Työsuojelu seuraa ilmoitusten määriä ja tarvittaessa puuttuu niiden käsittelyyn.

Riskien käsitteleminen

Kaikki poikkeamat käsitellään viimeistään seuraavassa henkilöstökokouksessa. Tilanteen niin vaatiessa poikkeama käsitellään heti asianosaisten kanssa. Henkilöstöön kohdistuneet vaaratilanteet kirjataan uhka- ja vaaratilanelomakkeeseen. Asiakkaisiin kohdistuneet tilanteet kirjataan HaiPro – järjestelmään. Lääkepoikkeama kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään ja asiasta tiedotetaan asiakkaalle, hänen edunvalvojalleen tai asianhoitajalle.

Korjaavat toimenpiteet.

Tilanteista käyty keskustelun ja yhteisen arvioinnin perusteella ratkaistaan, onko tarpeen muuttaa joitakin olemassa olevia tapoja tai käytäntöjä.

Jos muutoksia tehdään, ne käydään henkilöstön kanssa läpi osastopalaverissa, joista laaditaan kirjallinen muistio. Muistio tallennetaan intranettiin, josta on kaikkien työyksikköön kuuluvien työntekijöiden luettavissa. Erityisissä tilanteissa tiedotusta voidaan tehdä myös sähköpostin kautta, jolloin yleistä tiedottamista vaativat asiat saadaan mahdollisimman nopeasti työntekijöiden tietoon. Tarvittaessa järjestetään koulutusta.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Hoivatyön päällikkö
Susanna Kaunisto
p. 02 7726 131
susanna.kaunisto@salo.fi

Osaston vastaava
Päivi Mielonen
p. 02 7726 046
paivi.mielonen@salo.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta



Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa tilanteiden sekä asioiden muuttuessa. Päivittämisestä vastaavat hoivatyön päällikkö ja osaston vastaava.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävänä vanhuspalveluiden kotisivuilla ja yksikön yleisellä ilmoitustauluilla sekä osastoilla kansiossa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Kotihoito on ensisijainen hoitomuoto. Siinä vaiheessa, kun kotona selviäminen ei ole enää mahdollista järjestetään palvelutarpeen arvioinnin edellyttämä hoitopaikka joko tehostetun palveluasumisen yksiköstä tai hoivakodista. Ympäri vuorokautista hoitopaikkaa tarvitsevat/omaiset/kotihoito ottavat yhteyttä palveluohjausryhmään, joka asiakkaan toimintakyvyn ja avuntarpeen perusteella tekee päätöksen soveltuvasta hoitopaikasta. Hoidon tarve arvioidaan palveluohjausryhmässä kii-reellisyysjärjestyksessä. Työryhmään kuuluvat geriatrian ylilääkäri, kaksi SAS-tiimin palveluohjaajaa ja vanhuspalveluiden palveluohjaaja.

Tarkoituksenmukaisen hoitomuodon valinnassa selvitetään asiakkaan kokonaistilanne. Tällöin arvioidaan asiakkaan fyysinen ja psyykinen toimintakyky, sosiaalinen tilanne sekä aikaisempi palvelujen käyttö. Vanhuspalveluissa on sovittuna yhtenäiset arviointi-menetelmät asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen arviointiin. Asiakkaan toimintakyvyn arviointi tapahtuu yhteistyössä kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan yksiköiden kanssa.

Apuna palvelutarpeen arvioinnissa mittareina ovat RAI ja MMSE, tarvittaessa GDS-15 ja Cerad. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus päättää vuosittain eri palvelumuotojen myöntämisperusteet.

Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan kotona yhdessä hänen kanssaan. Asiakkaan halutessa hänen läheisensä voi osallistua palvelutarpeen arviointiin.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Ympäri vuorokautisessa hoidossa hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja hoidon ja hoivan tarve arvioidaan tarvittaessa tai vähintään neljä kertaa vuodessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan ja sen toteutumista seurataan potilastietojärjestelmässä.

Ympäri vuorokautisen hoidon alkaessa pidetään hoitopalaveri asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa, jossa läpikäydään hoitosuunnitelma ja hoitoon liittyviä muita asioita. Hoitopalaverissa käydään läpi hoitosuunnitelman liite, jossa sovitaan rajoittamistoimenpiteistä, rahojen säilytyksestä, valokuvauksesta ja hoitotahdosta. Allekirjoitettu lomake tallennetaan sekä yksikköön että annetaan omaiselle.

Asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka vastaa ja huolehtii asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä ja ottaa yhteyttä asiakkaan omaisiin päivytyksen yhteydessä.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan toiveita ja tarpeita sekä elämäntilanteesta ja -historiaa kuullaan ja huomioidaan päivittäisissä arjen toiminnoissa mahdollisuuksien mukaan (esim. turvallisuus). Asiakkaaksi tullessa kerätään tietoa asiakkaan eletystä elämästä elämäntilanteesta, joka tallennetaan potilastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköihin on laadittu toimintaohje. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina viimeinen vaihtoehto turvallisen hoidon toteuttamiseksi. Ohjeen on hyväksynyt geriatrian ylilääkäri.



<p>Lupa rajoittamistoimenpiteisiin pyydetään omaiselta ja se kirjataan potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuus arvioidaan lääkärin ja hoitohenkilökunnan toimesta kolmen kuukauden välein ja arviointi kirjataan potilastietojärjestelmään.</p>
<p>Asiakkaan asiallinen kohtelu</p> <p>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. Vanhuspalveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksiin kuuluvat laadullisesti hyvä sosiaalihuolto ja hyvä kohtelu. Lain 4 §:n mukaan asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan vakaumukseen ja yksityisyyteen on lisäksi suhtauduttava kunnioittavasti.</p> <p>Mikäli asiakas kokee kuitenkin tyytymättömyyttä samaansa sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun, on hänellä em. lain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus.</p>
<p>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Asiakastyytyväisyyttä seurataan jatkuvasti ja säännöllisesti vuosittain omaisille tehtävän kirjallisen kyselyn muodossa. Intervallihoidossa olevilta asiakkailta kerätään asiakaspalautetta jakson jälkeen. Suullista ja kirjallista palautetta otetaan aina vastaan. Palautetta voi antaa paikan päällä, puhelimitse tai sähköpostitse henkilökunnalle. Yksiköissä on käytössä myös palautelaatikko johon palautetta voi jättää.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Kaikki palaute käsitellään yksikön sisäisessä palaverissa ja toimintaa kehitetään palautteen suuntaisesti tarpeen niin vaatiessa. Vastuuhenkilö palautteen käsittelyssä ja hyödyntämisessä on hoivatyön päällikkö.</p>
<p>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Hoivatyön päällikkö Susanna Kaunisto p. 02 7726 131, susanna.kaunisto@salo.fi</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Salon kaupungin sosiaaliamiehenä toimivat Merikratos Oy:n sosiaaliamiehet Saarin Sanna Sointula Maija-Kaisa Vainio Heidi Neuvonta tiistai klo 12-15 keskiviikko–torstai klo 10–13 p. 050 341 5244 sosiaaliamies@merikratos.fi</p> <p>Sosiaaliamiehen yhteystiedot ja ohjeet yhteydenottoon ovat julkisissa asiakastiloissa. Sosiaaliamiehen tehtävä on neuvoa ja avustaa asiakasta, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia muutoinkin sosiaalitoimen asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaaliamies auttaa asiakasta myös muistutuksen tekemisessä kohtelusta vanhuspalvelujen asiakkaina.</p>



Edunvalvonta

vs. Anne Juhola, 02-7783600 soittoaika ma-to klo 9:00-10:00

Maija Heikonen, 02-7783601 soittoaika ma-to klo 9:00-10:00

edunvalvonta@salo.fi

Salon edunvalvontatoimisto PL 60, 24101 Salo

Holhustoimen edunvalvonnan tarkoituksena on valvoa niiden henkilöiden etua ja oikeutta, jotka eivät sairauden, vamman tai muun syyn vuoksi voi itse pitää huolta taloudellisista ja oikeudellisista asioistaan. Holhustoimen avulla tällainen henkilö voi saada tuekseen edunvalvojan, joka yhdessä tai hänen kanssaan tai hänen puolestaan huolehtii hänen asioistaan ja valvoo hänen etujaan.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta Ma-pe klo 9 – 15. Puh. 029 553 6901 (kesäaikana klo 10-14)

Betjäning på svenska: 029 553 6902

Hinnat: pvm/mpm. Operaattori voi veloittaa lisäksi palvelun aloitusmaksun

Muistutukset käsitellään viipymättä. Esimies käy muistutuksen läpi yhdessä muistutuksen kohteena olevan työntekijän kanssa, ja työntekijä laatii asiaan oman kirjallisen vastineensa. Tarvittaessa järjestetään neuvottelu asiakkaan kanssa. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksista saatua tietoa hyödynnetään tarvittaessa omavalvonnassa ja toiminnan kehittämisessä.

Mahdolliset muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään henkilöstön kesken seuraavassa osastopalaverissa. Tarvittavat toimenpiteet tai muutokset tehdään välittömästi.

Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on kaksi viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asukkaan hoito toteutetaan kuntoutumista ylläpitävällä työotteella siten, että asukkaan omaa toimintakykyä tuetaan. Yksilöllisesti suunnitelluilla palveluilla ja/tai hoidolla autetaan, ohjataan ja tuetaan asukasta selviytymään omatoimisesti tai autettuna hoidostaan ja päivän askareista. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yhteistyössä yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa. Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta, omista valinnoista arjessa – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

- Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavahoito jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksiköissämme.
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan ulkoilulla ja toimintahetkillä.



• Toimintakykyä ylläpitävää toimintaa järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toiminnaissa.

Erityisesti omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä edistävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä täytetään jokaisesta asukkaasta myös Rai-arviointi sekä MNA- arviointi.

4.3.2 Ravitseminen

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asiakasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat tehdään monipuolisiksi ja terveellisiksi, asiakkaat saavat antaa palautetta joka välitetään henkilökunnan kautta ruuan toimittajalle.

Asukasta ohjataan ja tuetaan riittävässä ravitsemuksen saannissa hänen tarpeittensa mukaisesti suositukset ja ruokailuvälien maksimipituus huomioiden. Asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti. MNA- arviointi tehdään vähintään puolivuositain.

Ruoka valmistetaan Salon kaupungin monitoimikeittiö Kimarassa. Yksikössä tarjoillaan aamupala, lounas (Unitray- tarjotinjakelu), päiväkahvi, päivällinen (Unitray- tarjotinjakelu) ja iltapala, lisäksi tarjoillaan välipaloja. Asukkaat ruokailevat yhteisöllisesti päiväsalissa tai halutessaan omassa huoneessaan. Asukkaat, jotka eivät enää itse kykene syömään autetaan ruokailussa. Nesteytyksestä huolehditaan tarjoamalla mehua tai vettä pitkin päivää ja erityisesti hellejaksojen aikana. Ruokailuvälien maksimipituus sekä erityisruokavaliot huomioidaan. Ravitsemuksen vaikutus huomioidaan myös ihon kunnosta huolehdittaessa. Asiakkaiden painoa seurataan vähintään puolivuositain. Omaisista tiedotetaan esim. ruuan rakenteesta ja muistisairaudesta aiheuttamasta kiihtymisestä tms.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Hygieniakansiossa on määritelty käytössä olevat hygieniakäytännöt, jotka perustuvat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hygieniaohteisiin. Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viiranomaisohjeita.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Tarvittaessa asiakkaalle tilataan aika hammashoitoon. Yksiköllä on määritelty omalääkäri, joka käy sovitun aikataulun mukaisesti yksikössä. Tarvittaessa yksiköstä otetaan yhteyttä päivystykseen jos asiakas tarvitsee kiireellistä sairaanhoitoa.

Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteyttä päivystävään lääkäriin ja toimitaan sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti.

Sairaanhoitaja ja lähihoitajat kirjaavat aina asukkaalla voinnin muutokset ja niistä informoidaan lääkäriä. Toimintakykyä ylläpitävä työote, joka sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen sekä henkisen ulottuvuuden.

Hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä RAI- arvioinnit pidetään ajantasaisena.

Lääkäri vastaa terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa



4.3.5 Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelma on yhteinen ympärivuorokautisessa hoidossa. Se päivitetään vuosittain lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaavassa työryhmässä, jota johtaa farmaseutti. Suunnitelma perustuu STM:n oppaaseen Turvallinen lääkehoito. Suunnitelman tarkoituksena on ylläpitää yhteisiä toimintakäytänteitä. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan.

Lääkehoidosta vastaa omalääkäri. Sairaanhoidajat ja lähihoitajat toteuttavat lääkehoitoa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Vanhuspalveluilla on käytössä terveyspalveluiden kanssa yhteinen Lifecare- potilastietojärjestelmä. Yhteistyön toimivuus varmistetaan lisäksi yhteisesti sovituille toiminta- ja kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa

Alihankintana tuotetut palvelut

Valvira ja Aluehallintovirastot valvovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Kunnalla on ensisijainen vastuu toimintansa lainmukaisuuden ja asianmukaisuuden seurannasta ja valvonnasta. Mahdollisiin epäkohtiin on puututtava viiveettä. Valvontavastuu koskee kaikkea kunnan järjestämisvastuulla olevaa toimintaa. Kunnan on aina varmistettava, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toimijalta asianmukaisuudesta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikössä on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat paikallisen pelastusviranomaisen hyväksymät. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Paloturvallisuuskoulutukset toteutetaan yhteistyössä pelastusviranomaisen kanssa säännöllisesti. Yksikössä tehdään vuosittain palotarkastus, jossa yksikön tilat tarkastetaan. Palotarkastuksessa nousseet epäkohdat korjataan välittömästi.

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan myös turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä johtajan jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Rikki olevat laitteet korjataan ja mahdollisesti uusitaan, mikäli korjaus ei ole mahdollinen.

Alkusammutusharjoitukset toteutetaan joka toinen vuosi ja poistumisharjoitukset vuosittain.

4.4.1 Henkilöstö

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

Yksikössä on sen täyttöasteen mukainen (asiakkaiden lukumäärä 13), riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta muodostuu hoitotyötä, puhdistustyötä, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevistä työntekijöistä.

Henkilöstömitoitus on ympärivuorokautisessa yksikössä vähintään 0,6. Yksikössä on yhteensä 10 vakituista henkilökuntaa, joista 9 toimii hoitotyössä ja 1 laitoshuoltajan tehtävissä.

Lisäksi avustavissa tehtävissä voi toimia kuntouttavassa työtoiminnassa olevia henkilöitä tai työllistämistuella olevia henkilöitä, joita on vaihteleva määrä eri yksiköissä.

Sijaiset rekrytoidaan keskitetysti Kuntarekry- järjestelmän kautta. Yksikössä on ohje sijaisten käytöstä.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä varmistetaan mm. osaamisen vahvistamisella ja kehittämisellä (koulutus ja vakanssimuutokset). Lisäksi voidaan suunnata koulutetun henkilöstön työpanosta ydintoimintoihin käyttämällä esim. työllistettyjä tai kuntouttavan työtoiminnan piirissä olevia avustaviin tehtäviin.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän todentaminen (henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja rekisterin tarkastus, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset), työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnin valmistuttua ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa käynnistyy perehdytys. Rekrytoinnista vastaa hoivatyön päällikkö. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Vanhuspalveluiden yhteinen perehdytysmateriaali on sähköisessä muodossa intranetissä. Yksikössä on lisäksi yksikön oma materiaali. Käytössä on perehdytyksen seurantalomake, joka sisältää tärkeitä yksikön toimintaan, asiakastyöhön ja lainsäädäntöön liittyviä asioita. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Perehdyttäjä sekä perehdytettävä kuittaavat omalla allekirjoituksellaan ja päivämäärällä annetun ja vastaanotetun perehdytyksen. Perehdytyslomake palautetaan ja arkistoidaan. Kaikki työntekijät täyttävät Lifecare käyttöoikeussitoumuksen ja ovat suorittaneet tietosuojakoulutuksen. Perehdytyksestä vastaavat hoivatyön päällikkö ja osaston vastaava, mutta koko työyhteisö osallistuu perehdytykseen.

Opiskelijoilla on yksikössä opiskelijaohjaajat. Opiskelijoilta kerätään jakson päätyttyä palaute sähköisellä kyselyllä. Palautteista tehdään kerran vuodessa koonti, joka käsitellään yksikössä.

Vanhuspalveluissa laaditaan yhteinen koulutussuunnitelma kullekin kalenterivuodelle ja lähes kaikki vanhuspalveluiden koulutuksista järjestetään laajoina sisäisinä koulutuksina. Näiden lisäksi vuoden aikana toteutetaan eri ammattiryhmille suunnattua koulutusta joko palvelualueen sisäisesti tai yhteistyössä muiden palvelualueiden kanssa. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua myös esimerkiksi vastuutehtäviensä aihealueeseen liittyviin koulutuksiin.

Koulutussuunnitelmassa huomioidaan vanhuspalveluiden toimintasuunnitelman mukaiset painopistealueet, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe.

Osaamista ja koulutuksen tarvetta arvioidaan myös kehityskeskusteluissa, tuoden esiin mitä tavoitteita työntekijä itse asettaa ja mitä työnantaja odottaa. Kehityskeskustelut käydään jokaisen työntekijän kanssa kerran vuodessa. Käytössä on yhteinen kehityskeskustelulomake ja ohjeistus, josta vastaa henkilöstöhallinto.

4.4.2 Toimitilat

Rauha ja Toivo kodissa asukkaat asuvat yhden hengen huoneissa vuokralla. Huoneiden yhteydessä on oma kylpyhuone-wc. Asukashuoneet sisustetaan asukkaan omilla huonekaluilla, vain sähkökäyttöinen sänky on talon puolesta. Yhteisiä tiloja ovat oleskelu ja TV -tila sekä ruokailutila. Lisäksi on kaksi tilavaa parveketta, joista toinen on lasitettu sekä viihtyisäksi sisustettu ja toimii näin kesäolohuoneena.

Rauha ja Toivo kotiin omaiset ovat tervetulleita, varsinaisia vierailuaikoja ei ole. Omaisten yöpymistä varten ei ole tiloja yksikössä, mutta erityistilanteissa (esim. saattohoito-tilanteissa) yöpyminen pyritään järjestämään.



Yksikössä laitoshuoltaja vastaa siivouksesta. Asukkaiden vaatteet pestään yksikössä, mutta muu pyykkihuolto hoidetaan ostopalveluna pesulassa.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Rauha ja Toivo-kodissa on tallentava kameravalvonta. Kameravalvonnasta on laadittu rekisteriseloste, joka on nähtävillä yksikössä. Ulko-ovissa on magneettilukot, joista tulee yö-aikaan kulunvalvontahälytykset. Henkilökunnalla on käytössään vartijakutsujärjestelmä.

Hoitajakutsujärjestelmä on CareTechin Smart Call 5000-järjestelmä, jonka avulla asiakkaat voivat omasta huoneestaan kutsunappia painamalla kutsua hoitajan paikalle. Hoitohenkilökunta testaa laitteiden toimivuuden säännöllisesti ja tarpeen mukaan.

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia varten on laadittu yksikkökohtainen laiterekisteri sekä ohjeet laitteiden huoltoa ja korjausta varten.

Ammattitaitoinen henkilökunta selvittää asiakkaan apuvälinetarpeen ja järjestää asiakkaan käyttöön tarvittavat apuvälineet- Apuvälineet hankitaan yksikkökohtaisesti talousarviossa hyväksytyn suunnitelman mukaisesti. Henkilökunta tai apuvälineen toimittaja ohjaa asiakasta laitteen käytössä. Huolto tilataan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä annettujen ohjeiden mukaisesti. Tilausohje löytyy henkilökunnalle intranetistä kohdasta ohjeet ja lomakkeet.

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

Valvira on antanut määräykset valmistajan ja ammattimaisen käyttäjän ilmoitusvelvollisuudesta havaitsemistaan laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta. Vaaratilanneilmoitukset tehdään tarvittaessa Valviran verkkosivuilla olevilla lomakkeilla.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivatyön päällikkö

Susanna Kaunisto

p. 02 7726 131

susanna.kaunisto@salo.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Lokitietoja seurataan säännöllisesti. Toiminta on ohjeistettu. Vanhuspalveluissa on määritelty kirjaamisen minimikriteerit. Yksikössä on kirjaamisvastaavat, jotka toteuttavat säännöllisesti kirjaamisen laaduntarkkailua.

Ohjeet henkilötietojen käsittelystä ja tietoturvasta ovat käyttöoikeussitoumuksessa ja ne käsitellään tietosuojakoulutuksessa.

Kaikki rekisteriselosteet ovat nähtävillä yksiköiden ilmoitustauluilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Ilkka Valve, puh. (02) 778 2031



9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toimintaa kehitetään yksikössä asiakkailta, omaisilta ja henkilökunnalta tulleen palautteen perusteella olemassa olevin resurssein. Riskinhallintaohjelman mukaisia toimenpiteitä tehdään. Lisäksi toimintaa kehitetään SHQS-laatuohjelman mukaisesti.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Salossa 23.10.2020

Susanna Kaunisto
Hoivatyön päällikkö, läntinen ympärivuorokautinen hoito

