



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Hopeapuisto Oy

1.4.2023

Sisältö

1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
Toimintalupatiedot.....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
Toiminta-ajatus.....	3
Arvot ja toimintaperiaatteet.....	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	4
RISKIENHALLINTA	4
Riskien tunnistaminen	9
Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	10
Korjaavat toimenpiteet	10
Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano	11
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	11
Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt	11
Omaavalvontasuunnitelman seuranta.....	11
Omaavalvontasuunnitelman julkisuus	11
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	12
Palvelutarpeen arviointi.....	12
Hoito- ja palvelussuunnitelma	12
Ennakoiva hoitosuunnitelma.....	14
Asiakkaan kohtelu	14
Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	14
Asiakkaan asiallinen kohtelu	16
Asiakkaan kaltoin kohteluun puuttuminen.....	16
Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolaissa.....	17
Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä	19
Asiakkaan oikeusturva	19
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	20
Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	20
Ravitsemus	21
Hygieniakäytännöt.....	22
Terveysten- ja sairaanhoito.....	23
Lääkehoito.....	24
Monialainen yhteistyö.....	26
7 ASIAKASTURVALLISUUS	26
Henkilöstö	27
Sijaisten käytön periaatteet.....	27
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	28
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	28
Toimitilat.....	29
Teknologiset ratkaisut	30
Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	30

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	31
Asiakastyön kirjaaminen	31
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	32

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi HOPEAPUISTO OY

Y-tunnus 3101105-2

Kunta Ulvila

Kunnan nimi ULVILAN KAUPUNKI

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi HOPEAPUISTO OY

Katuosoite PAPPILANTIE 3-4

Postinumero 28450 Postitoimipaikka VANHA-ULVILA

Sijaintikunta yhteystietoineen Uvilan kaupunki

Loukkurantie 1

PL 77, 28401 ULVILA

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ikäihmiset 60 / yhteisöllinen asuminen ikäihmiset 17 / päivätoiminta ikäihmiset 20 / pvä, 100/vko

Vastaava hoitaja Katja Igbineweka

Puhelin 044 5482830

Sähköposti katja.igbineweka@hopeat.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) **16.12.2020**, muutosluvat **23.6.2021** sekä **29.9.2022**

Palvelu, johon lupa on myönnetty **Tehostettu palveluasuminen ikäihmiset**

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta **16.12.2020**

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hopeapuisto tarjoaa yksilöllistä ja itsenäistä arkea tukevaa hoiva- ja hoitopalvelua ympärivuorokautisesti sekä palveluasumista ja päivätoimintaa. Palveluasuminen tarkoittaa välimuotoista asumismuotoa kodin ja ympärivuorokautisen palveluasumisen välillä. Palveluasumisessa asiakasta autetaan selviytymään tavanomaisista arkielämän toiminnoista sekä tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Hoivaa on saatavilla 24/7.

Tavoitteena ovat tyytyväiset asiakkaat, heille oma loppuelämän koti turvallisessa ympäristössä, tuttujen ihmisten ympäröimänä. Taataan heille heidän itsensä kokemana hyvän elämän laatu yksilöllisesti. Hopeapuisto luo toimivan, esteettömän, viihtyisän sekä turvallisen asumisympäristön moniammatillisen henkilöstön tukemana. Tavoitteena on asiakaslähtöisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin parantaminen. Tämä mahdollistuu osallisuuden, toiminnallisuuden ja kokemuksellisuuden kautta sekä toimintakykyä tukevan työotteen avulla. Hyvän ja hoitavan ympäristön avulla voimme myös tähdätä vain tarkoituksen mukaiseen lääkehoitoon. Asiakkaat osallistuvat itse oman hoidon suunnitteluun. Hyvällä hoidolla ja palvelulla huomioimme asiakkaan sekä omaisten ja lähipiirin odotukset.

Haluamme olla olohuone, josta Ulvilalaiset voivat ylpeitä. Meillä voi elää oman näköistä elämää ja toteuttaa haaveita.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hopeapuiston toimintaa ohjaavat arvot ja periaatteet

1. Asiakkaan kunnioittaminen

- Osallisuus
- Eettisyys
- Itsemääräämisoikeus
- Asiakaslähtöisyys
- Tasa-arvo

Toiminta on eettisesti oikeaa ja päätökset tehdään asiakkaan tarpeisiin sekä toiveisiin perustuen. Asiakas kohdataan omana yksilönä tapoineen, tottumuksineen ja tarpeineen, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakasta kannustetaan aktiiviseen omatoimisuuteen henkilöstön ohjaamana ja tukemana. Kaikkia asiakkaita kohdellaan tasa-arvoisesti asiakkaan yksilöllisyyttä arvostaen.

2. Hyvä palvelu

- Turvallisuus; fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen
- Pysyvyys
- Moniammatillisuus

Toimintamme tavoitteena on tarjota laadukasta palvelua, hoitoa, kuntoutusta ja virkistystä. Käytössämme on omahoitajajärjestelmä ja toiminnan tueksi laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelu-, sekä kuntoutussuunnitelma. Noudatamme asiakkaiden hoidossa kuntouttavaa työtettä. Hyvä palvelu perustuu henkilöstön korkeaan ammattitaitoon ja ammatillisuuteen. Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään ja työnsä tuloksista, sekä on velvollinen kehittämään itseään, ammattitaitoaan, työtapojaan ja työympäristöään.

3. Yhteistyö

- Yhteistyö
- Luotettavuus
- Vastuu
- Tasa-arvo työyhteisössä
- Vuorovaikutuskyky
- Joustavuus

Luottamusta rakennetaan avoimella vuorovaikutuksella yrityksen johdon, henkilöstön, asiakkaiden, omaisten, verkoston ja muiden yhteistyökumppaneiden välillä. Mielipiteitä, palautteita ja kehitysehdotuksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja niiden antamiseen kannustetaan. Yrityksen henkilöstö toimii tasa-arvoisena tiiminä ja on aktiivisessa yhteistyössä asiakkaiden, omaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

4. Jatkuva kehitys

- Innovatiivisuus
- Uusien asioiden omaksuminen
- Ammatillisuuden jatkuva kehittäminen
- Työssä oppiminen
- Toisten tukeminen
- Toimintatapojen kehittäminen

Toiminnan tavoitteena on asiakastyytyväisyys sekä asiakkaiden hyvinvointi. Se saavutetaan asiakkaiden tarpeista lähtevällä laadukkaalla hoito- ja kuntoutustyöllä. Panostamme yhdessäoloon, viihtyvyyteen, asiakkaiden kuntoutumisen tukemiseen ja yhteisön me-hengen luomiseen.

Toimintakäsikirjassa: 1.1.5 Toimintaa ohjaavat periaatteet
2.2.3 Turvallisuus

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Infektiotaudit, epidemiat: Seurataan ja noudatetaan Satakunnan hyvinvointialueen ohjeistuksia tartuntatautien hoidosta asumisyksiköissä.

[Infektioiden torjunta asumispalveluyksikössä.pdf \(hoito-ohjeet.fi\)](#)
[Eristys- ja varotoimiluokat infektiosairauksissa.pdf \(hoito-ohjeet.fi\)](#)

Epidemian tunnistaminen:

- Nopea reagointi (eristystoimet, yhteydenotto infektioyksikköön tai alueen hygieniahoitajaan lisäohjeiden saamiseksi) on tärkeää epidemian alkaessa.
- Noro-viruksen aiheuttama vatsatauti, influenssa, koronatauti ja syyhy ovat yleisimmät hoitolaitoksissa epidemioita aiheuttavat sairaudet.
- Ensimmäisen tapauksen tunnistaminen on tärkeää epidemian torjunnan kannalta
- Otetaan asiakkaasta tilanteeseen sopivat näytteet
- Konsultoidaan hygieniahoitajaa
- Jos yksittäistapaus johtaa epidemiaan, aloita tapausten rivilistaus, johon merkitään ylös sekä asiakkaiden että henkilökunnan keskuudessa esiintyneet tapaukset.

Yksiköllä on oma hygieniasuunnitelma. Käytössä yksikössä on Satasairaalan influenssaepidemian seurantalomake ja vatsatautiepidemian seurantalomake.

Influenssa-epidemian seurantalomake:

<https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiSATSHPI/Influenssaepidemian%20seurantalomake.pdf>

Vatsatautiepidemian seurantalomake:

<https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiSATSHPI/Vatsatautiepidemian%20seurantalomake.pdf>

Tartuntoja ehkäistään noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa hygieniahoitajan arvio.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että omaiset eivät tule vierailulle sairaana.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin omaan huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus), ripulia, syyhyoireita tai muuta tartuntataudin oireita
- Siivouksessa huomioidaan erityisesti kosketuspinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystyöntekijöiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Käytetään kirurgisia maskeja.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia
- Noudatetaan tartuntatauti sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
- Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
- Pidetään oireileva/altistunut asukas karanteenissa omassa huoneessa, jos mahdollista.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan tartuntataudin oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille tartuntataudin oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojauduvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):

-Työntekijät suojauduvat asianmukaisesti suojarusteilla

-Lääkehuolto:

Lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:

- Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana.
- Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet.
- Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
- Erityishuomio riskiryhmä astmaatitot ja infektiopotilaat: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.

Lääkkeiden jako:

- ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.

-Hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojauduvat asianmukaisesti suojarusteilla

-Ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti

- Siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti

- Kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)

- Vierailut: huolehditaan hyvästä käsihygieniasta, kirurgiset maskit, turvavälit ja vierailemaan vain terveenä. Vierailusta laadittu erillinen ohjeistus.

- Tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta

- Aktiviteetit, ryhmätilanteet: eivät mahdollisia

- Häätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Tietoturva: Henkilöstölle GDPR-koulutus henkilötietojen käsittelyyn liittyen.

Tiedottaminen / some: Asiakkailta on kysytty kuvauslupa, vastuuhoidtaja. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa, toimimalla ohjeistuksen mukaisesti.

Lääkehoidon toteuttaminen: Lääkkeiden asianmukainen säilytys, lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen, henkilöstön osaamisen varmistaminen – LOVE:t suoritettu, lääkenäytöt otettu. Lääkepoikkeamia seurataan ja ne käsitellään sekä niistä opitaan.

Henkilöstö: saatavuus, väsyminen ja uupuminen, tapaturmat ja sairastumiset, osaamisen vanheneminen, henkilö- tai työsuhderiidat, kiusaaminen. Perehtyminen ja perehdyttäminen sekä seuranta. Asianmukainen työasu. Työterveyshuolto, työnohjaus. Työntekijä on velvollinen kertomaan esimiehelle, jos hän havaitsee kiusaamista. Asioihin puututaan ja nostetaan kissa pöydälle. Huolehditaan täydennyskoulutuspäivien täyttymisestä. Autonominen työvuorosuunnittelu. Riittävä sijaisrinki. Epidemiatilanteissa lain mahdollistama hätätyö.

Riskien hallinnasta vastaa toimitusjohtaja, jota avustaa työsuojeluorganisaatio sekä henkilöstö. Koko henkilöstön riskien hallinnan tietoisuutta ylläpidetään vuosittain koulutuksilla. Riskien hallinnasta ylläpidetään dokumentaatiota (riskianalyysit, työsuojelutoimikunnan muistiot sekä koulutusrekisteri).

Riskien arviointia tehdään fyysisistä vaaroista, tapaturmavaaroista, ergonomisista vaaroista, kemiallisista ja biologisista vaaroista ja psykososiaalisista vaaroista. Riskien arvioinnissa hyödynnetään sosiaali- ja terveysministeriön lomakkeita. Riskienhallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosittain tai tarpeen vaatiessa esihenkilön johdolla. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Tilat: Tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, vastuuhenkilöinä apuvälinevastaavat, paloturvallisuus, vastuuhenkilöinä palo- ja pelastusvastaavat, nostot ja siirrot, vastuuhenkilöinä fysioterapeutti, uhkaava käytös, tapaturmat. Riskienkartoitusta tehdään säännöllisin väliajoin, lakisäätteiset työsuojelutarkastukset, vastuuhenkilöinä työsuojeluvaltuutettu ja johtaja. Lisäksi jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa yksikön tilojen turvallisuudesta, apuvälineiden toimivuudesta ja epäkohtien ilmoittamisesta. Asukkailla on käytössä Tunstal-hälytysrannekkeet. Rannekkeiden toimivuus testataan säännöllisin väliajoin. Kun kiinteistössä tehdään veden sulkua vaativaa remonttia, ajankohta suunnitellaan ja ilmoitetaan ennakkoon koko henkilöstölle, jotta sulku aiheuttaisi mahdollisimman vähän muutoksia asukkaiden arkeen. Vesisulun ajaksi varataan juomavettä kaikille ja ajoitetaan esimerkiksi suihkukäynnit ennen tai jälkeen vesikatkoa. Keittiöhenkilöstö huomioi suunnitellun vesisulun ruuanvalmistuksessa ja tiskauksessa. Äkillisissä vesi-, sähkö- ja lämpökatkoksissa kiinteistöhoitaja selvittää syyn. Sähkökatkoja varten on taskulamppuja. Lämmönjakelun keskeytyessä asukkailla on esimerkiksi lisähuopia omissa huoneissaan ja jos keskeytys on pidempi, lisätään vaatekassaa. Myös turhia huonetuuletuksia vältetään. Hopeapuistossa on valmistuskeittiö. Keittiössä riittää peruselintarvikkeita, esim. viikon ajaksi. Myös pakastimissa on mm. marjoja ja muita elintarvikkeita, joita voi hyödyntää ja muuttaa ruokalistaa sen mukaisesti. Tukkuilaukset tehdään kaksi kertaa viikossa. Kaupat ovat lähellä, josta voi käydä ostamassa esimerkiksi valmisruokaa.

Riskien tunnistaminen

Läheltä piti tilanteista ja poikkeamista täytetään lomake (poikkeamalomake). Lomakkeet käsitellään johtoryhmän kokouksessa ja henkilöstökokouksissa.

Suullinen ja kirjallinen palaute on aina mahdollista. Omais- ja asiakastyytyväisyys tehdään talon sisäisesti kerran vuodessa. Sijoittavan kunnan puolesta omat tyytyväisyyskyselyt

Asiakkaan ja omaisen havaitsemat epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit ilmoitus- ja käsittelyprosessi:

1. Asiakas tai omainen havaitsee epäkohdan ja kertoo sen työntekijälle
2. Työntekijä ilmoittaa viipymättä epäkohdasta johdolle joko DomaCare-viestillä, sähköpostilla, kirjallisesti (esim. poikkeamakaavakkeella) tai suullisesti. Asia kirjataan ilmoitukseksi tai poikkeamaksi (riippuen asiasta).
3. Johto ilmoittaa epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle
4. Johto käynnistää toimet asian tutkimiseksi ja toimet uhan poistamiseksi

5. Asia käsitellään henkilöstöpalaverissa. Vakavat poikkeamat käsitellään myös johtoryhmässä ja tarvittaessa hallituksessa. Asiasta tiedotetaan omaista tai asiakasta
6. Jos asia on vaatinut uusia toimintaohjeita yms. ne käydään henkilöstön kanssa läpi henkilöstöpalaverissa, josta tehdään muistio.
7. Jos asia ei ole korjattavissa omilla toimillamme, johto on yhteydessä toimivaltaiseen tahoon ja siirtää vastuun korjaavista toimenpiteistä sinne.
8. Ilmoituksen tehnyttä työntekijää ja työryhmää tiedotetaan asian etenemisestä (DomaCaren viestien kautta, palaverimuistiot ja kirjalliset dokumentit)
9. Asiakasta tai omaista tiedotetaan asian etenemisestä.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

1. Jos haittatapahtuma aiheuttaa asiakkaalle välitöntä uhkaa/vaaraa, tilanne hoidetaan ensin ja haitta/uhka poistetaan (esim. myrkytyskeskukseen soitto/päivystyksen konsultointi, jos asiakkaalle mennyt väärät lääkkeet yms.)
2. Kirjaa haittatapahtumasta tai uhasta poikkeama (kirjaa tarkasti mitä tapahtui, mitä tehtiin ja miksi)
3. Toimita poikkeama johdolle tai vastaavalle sairaanhoitajalle (hoidolliset asiat, kuten lääkkeisiin liittyvät poikkeamat ja kaatumiset kuuluvat vastaavalle sairaanhoitajalle)
4. Asia tutkitaan ja haittatapahtumaan johtaneita syitä selvitetään
5. Haittatapahtumasta ilmoitetaan asiaa koskevalle henkilölle, mitä on tapahtunut ja miten se on hoidettu (lääkevirheen vuoron vastaava tai vastaava sairaanhoitaja ilmoittaa asiakkaalle ja tarvittaessa omaiselle).

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu-poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen

1. Poikkeamien juurisyyt selvitetään

2. Poikkeama ja poikkeaman syntyyn johtaneet syyt ja asiat käsitellään henkilöstöpalaverissa
3. Korjaavat toimenpiteet kirjataan poikkeamakaavakkeelle
4. Jos korjaavat toimenpiteet vaativat uusia toimintaohjeita tai muita muutoksia, ne tehdään ja muutokset/uudet toimintaohjeet käydään läpi henkilöstöpalaverissa sekä liitetään HoviTorille (toiminnanohjauskäsikirjaan)
5. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan yhteistyötahoja
6. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan

Tutustu myös STM:n julkaisuun: [Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Johtoryhmä määrittelee tarvittavat korjaavat toimenpiteet, toimenpiteiden aikataulun ja vastuuhenkilön. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa.

Yhteistyökumppaneille kuten kunnille tiedotetaan tarpeen mukaan asiasta joko sähköpostilla tai kirjeitse.

Toimintakäsikirjassa: 4.4 Viestintä ja markkinointi

3.1 Riskien ja mahdollisuuksien käsittely

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Johtoryhmä ja henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

Katja Igbineweka katja.igbineweka@hopeat.fi 044 5482830

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään toimintajärjestelmän päivityksen yhteydessä, vähintään kerran vuodessa, mutta aina jos toiminnassa tapahtuu muutos, joka vaatii päivitystä. Omavalvonta sisältyy yksikön ISO 9001/2015-standardin mukaiseen toimintajärjestelmään.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on esillä Hopeapuistossa ilmoitustauluilla sekä kotisivuilla www.hopeapuisto.fi ja osana toimintakäsikirjaa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Palvelun ostava kunta / kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle päätöksen hoitopaikasta.

Hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään mm. RAI ja esim. MMSE –mittareita.

Hopeapuistossa asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman ja kuntoutussuunnitelman päivittämisen yhteydessä sekä aina tarpeen vaatiessa ja asiakkaan tilan muuttuessa.

Käytettäviä mittareita ovat RAI, MMSE, MNA ja GDS-15 ja tarpeen mukaan toimintakyky mittareita esim. BERG tasapaino ja SPPB lyhyt fyysisen toimintakyvyn mittari.

Hopeapuistossa kannustetaan asiakkaan omaisia, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen mukaan tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista edellyttävät laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Vanhuspalvelulaki ja Terveystieteiden laaki.

Asiakkaalla sekä asiakkaan toiveesta/edusta hänen läheisellään/edustajallaan on lakisääteinen oikeus osallistua omaan hoitoon ja sen suunnitteluun. Tämä perustuu lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (§5 ja §6).

Potilaan tiedonsaantioikeus (5 §)

- Potilaille on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Terveystieteiden ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilaan itsemääräämisoikeus (6 §)

- Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.
- Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.
- Tapauksissa, joita 2 momentissa tarkoitetaan, tulee hoitoon saada potilaan laillisen edustajan taikka lähiomaisen tai muun läheisen suostumus. Laillisen edustajan, lähiomaisen ja muun läheisen tulee suostumusta antaessaan ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai, jos hoitotahtoa ei ole ilmaistu, hänen henkilökohtainen etunsa. Jos laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen kieltää hoidon antamisen tai hoitotoimenpiteen tekemisen potilaalle, potilasta on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä suostumisesta kieltäytyvän henkilön kanssa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Jos laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset hoidosta eroavat toisistaan, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmia laaditaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen sekä tarvittaessa palvelunostajan kanssa yhden kuukauden sisällä asiakkaan saapumisesta Hopeapuistoon.

Vastuuhoitaja soittaa lähiomaiselle ja sopii hoitoneuvotteluajan, jolloin yhdessä asiakas, lähiomainen (mikäli asiakas haluaa) ja vastuuhoitaja laativat Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman. Neuvottelussa voi olla läsnä myös sairaanhoitaja tai muu hoidon ammattilainen. Omainen voi halutessaan olla puhelimen välityksellä mukana neuvottelutilanteessa. Tärkeää on suunnitelmissa huomioida asiakkaan oma tahto, oman elämän tottumukset, omat toiveet ja mielenkiinnon kohteet, jotta hän voi elää mahdollisimman omannäköistä elämää palvelutalossakin. Asiakkaan ja lähiomaisen toivotaan tuovan juuri näitä asioita esille hoitoneuvottelussa hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Nämä asiat myös nousevat Elämänpuu-julisteesta ja DomaCare tietojärjestelmän Elämänhistoria-osiosta, jotka vastuuhoitaja täyttää yhdessä asiakkaan kanssa.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmia arvioidaan ja päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muuttuessa. Asiakkaan vastuuhoitaja vastaa Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmia tekemisestä ja päivityksistä yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Vastuuhoitajan tärkein tehtävä on huolehtia asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta moniammatillisessa työryhmässä yhdessä omaisten kanssa.

Hopeapuistossa kannustetaan asiakkaan omaisia, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen mukaan tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asukkaalle nimetty vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä. Kuukausittain on sovittu vastuuhoitajan soitto omaiselle, mikäli omainen niin haluaa. Vähintään puolen vuoden välein tarjotaan omaiselle hoitoneuvottelua hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Hoito- ja huolenpitotyön tarpeiden määrittely perustuu kirjallisessa hoito- ja palvelusuunnitelmassa asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin. Hoito- ja huolenpitotyön tarpeiden määrittely perustuu kirjallisessa hoito- ja palvelusuunnitelmassa asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin, jotka on arvioitu RAI-arviointivälineistön avulla. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan niin, että se todella ohjaa asiakkaan saamaa palvelua ja hoitoa. Tavoitteet laaditaan konkreettisiksi ja hoitotyön auttamismenetelmillä saavutettaviksi.

- Hoito- ja palvelusuunnitelma on yksilöllisesti ja luottamuksellisesti laadittu kirjallinen suunnitelma asiakkaan sen hetkisestä tilanteesta ja asiakkaan tarvitsemista sekä toivomista palveluista
- Hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakkaalle annettu lupaus palvelusta
- Tavoitteena on luoda toimiva palvelukokonaisuus, jossa asiakkaan yksilöllistä toimintakykyä tuetaan ja edistetään hoito- ja hoivatyön keinoin
- Hoito- ja palvelusuunnitelman kirjaaminen, toteuttaminen ja arvioiminen tekevät näkyväksi koko hoitoprosessin ja tuovat esiin hoitotyön asiantuntijuutta

Hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Jokainen työntekijä perehtyy hoidettavanaan olevien asiakkaiden Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin. Koko henkilökunta on vastuussa, että toimitaan näiden mukaan. Asukkaan vastuuhoidtaja, sairaanhoitaja ja fysioterapeutti sekä johto seuraavat hoidon toteutumista.

Ennakoiva hoitosuunnitelma

Tautiin kohdistuvien hoitojen keskellä lääkärin sekä hoitohenkilöstön tulisi havaita asiakkaan pitkälle edennyt sairaustilanne ja heikkenevä ennuste. Tällöin, ja mieluummin hyvissä ajoin, luodaan elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Tähän kuuluvat keskustelut asiakkaan toiveista ja tarpeista sekä päätökset hoidon linjauksista ja rajauksista. Keskustelujen tulisi johtaa myös käytännön suunnitelmaan hoidon toteutuksesta (hoitolopaus).

Ennakoiva hoitosuunnitelma laaditaan mieluiten hoitoneuvottelussa, jossa on asiakkaan lisäksi läsnä, tai ainakin puhelimen välityksellä mukana, omainen, lääkäri, vastuuhoidtaja ja sairaanhoitaja. Ennakoiva hoitosuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan hoitohenkilöstölle. Näin kaikilla osapuolilla on tieto ja ymmärrys, miten asiakasta hoidetaan.

Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma parantaa potilaan saamaa hoitoa ja elämänlaatua, auttaa läheisten jaksamista sekä kohdentaa hoidon resurssit oikealla tavalla.

Hoitohenkilöstön osaamista saattohoitoon varmistetaan niin, että jokaisella työntekijällä tulee olla THL:n Saattohoitopassi-koulutus suoritettuna sekä mahdollista muuta lisäkoulutusta joko työnantajan järjestämänä tai itsenäisesti kouluttautumalla.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan toivomukset ja mielipide huomioidaan, kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Tämä määräytyy myös lakisäädöksistä kuten asiakkaan tiedonsaantioikeudesta ja itsemääräämisoikeudesta, joita jo aiemmin käsiteltiin. Vastuuhoidtaja tuntee parhaiten vastuuhoidettavansa sekä hänen elämänhistoriansa ja kykenee näin hyvin huomioimaan asukkaan näkemystä arjen eri tilanteissa ja valinnoissa.

Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas saa sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan ja esineillään. Hopeapuisto on asiakkaan koti ja hänen kotiaan tulee kunnioittaa, huoneeseen ei mennä koputtamatta. Asiakasta koskeva asia käsitellään ja ratkaistaan siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä sosiaalihuollossa on voimassa laki, mitä niistä erikseen säädetään ja tätä noudatetaan. Asiakkaat ovat mukana hoito- ja palvelusuunnitelman sekä kuntoutussuunnitelman laatimisessa sekä niiden päivittämisessä yhdessä henkilökunnan, omaisten ja viranomaistahojen kanssa. Tällöin sovitaan yhteiset pelisäännöt asiakkaan parasta ajatellen.

Asiakkaat osallistuvat toimintaan eri tavoin:

Toimintakykyä tukeva työote, joka sisältää eri päivittäisiä askareita. Ryhmä- ja koulutustoiminta. Matka ja muu virkistystoiminta.

Omaisille on järjestetty seuraavia tapoja olla mukana toiminnassa ja antaa palautetta: Omaisten tyytyväisyyskysely, vapaat vierailuajat, palaute eri muodoissa, Omaistenpäivä, puurojuhla, mahdollisuus osallistua hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman tekemiseen.

Asiakas saa vaikuttaa omaan arkeensa monin erin tavoin kuten mm: ulkopuoliset menot, ruoka mieltymykset, huoneensa sisustaminen oman maun mukaan, ryhmiin ja reissuihin osallistuminen. Jokaviikkoinen yhteisöpalaveri.

Asiakasta pyritään integroimaan ympäröivään yhteiskuntaan hänen lähtökohdistaan käsin. Asiakkaiden liikkumista ja eristämistä käytetään ja rajoitetaan vain äärimmäisissä poikkeustilanteissa. Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä koskeva päätös perustellaan asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen ja se käsitellään ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä tehdään yksilöity asianmukainen päätös, josta vastaa hoitava lääkäri. Mikäli asiakkaan muita itsemääräämisoikeuksia joudutaan rajoittamaan, pyydetään asiakkaalta tai hänen edustajaltaan suostumus rajoittamistoimenpiteisiin, kuten postin avaaminen, tupakoinnin rajoittaminen, rahankäyttö tai tms. mutta näihin on oltava painava peruste. Asiakas elää meillä mahdollisimman normaalia elämää.

Toimintakäsikirjassa: 2.2.2 Asiakkaan tarpeet, asema ja oikeudet

Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöön tulee olla perusteet. Kaikissa rajoitteiden ja pakotteiden käytössä on mietittävä vaihtoehtoiset toimintatavat ja rajoitteiden ja pakotteiden käyttö pitää kestää vain sen aikaa, kun se on välttämätöntä.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity asianmukainen päätös, joka perustuu potilaan turvallisuuden takaamiseen väliaikaisessa tilanteessa, esimerkiksi levottoman ikäihmisen kohdalla. Tällaisesta hoitopäätöksistä vastaa hoitava lääkäri.

Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä koskeva hoitopäätös on perusteltava asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen ja se voidaan ottaa esille asiakaskohtaisessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa koskevassa neuvottelussa.

Rajoitustoimenpiteeseen tarvitaan aina asiakaskohtainen lääkärin myöntämä lupa.

Rajoitustoimenpiteen käytön jälkeen on arvioitava, mikä tilanteeseen johti ja kuinka näitä pyritään jatkossa välttämään. Rajoitustoimenpiteen perusteita tulee arvioida tarkoin, samoin vaihtoehtoisia toimintamalleja. Rajoitustoimenpiteitä ovat

Fyysisen vapauden rajoittaminen rajoitustoimenpitein

- fyysinen ohjaaminen/siirtäminen tahdosta riippumatta - kiinni pitäminen
- rajoittavien siteiden tai muiden apuvälineiden käyttö
- huoneeseen lukitseminen

- liikkumisvapauden rajoittaminen

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen rajoitustoimenpitein

- välttämätön hoitotoimenpide, lääkkeen antaminen
- omaisuuden haltuunotto
- omaisuuden (myös posti ym.) tarkastaminen
- henkilöntarkastus
- yhteydenpidon rajoittaminen

Rajoitustoimenpiteestä tehdään aina kirjaukset asiakkaan tietoihin Domacareen. Käytössä olevia rajoittavia välineitä on tällä hetkellä turvavyöt, hygienihaalarit ja vuoteen laidat.

Toimintakäsikirjassa: [2.2.2 Asiakkaan tarpeet, asema ja oikeudet](#)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan tulee tuntea olonsa turvalliseksi ja hyvin kohdelluksi ilman pelkoa hoidosta jäämisestä. Henkilökunnan tulee kohdata asiakkaat asiallisesti ja ammatillisesti. Asiakkaita ei saa uhkailla, syyllistää, loukata tai arvostella.

Haasteellisissa asiakastilanteissa järjestetään hoitoneuvottelu, jossa on läsnä vastuuhoitaja ja/tai sairaanhoitaja, palveluntuottajan edustaja/esimies, asiakas ja hänen läheisensä/edustajansa sekä tarvittaessa palvelunostajataho. Palveluntuottaja voi myös haasteellisissa tilanteissa olla yhteydessä palvelunostajaan konsultaatioajatuksella asiakkaan parhaan hoidon varmistamiseksi. Haastavissa, työntekijöitä kuormittavissa tilanteissa järjestetään herkästi myös työnohjausta työntekijöille, jotta ammatillisuus, ammattitaito ja asiakkaan hyvä kohtelu voidaan varmistaa.

Asiakkaan kaltoinkohtelusta on laadittu erillinen työohje. Mikäli asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, asiaan puututaan välittömästi ja asiakkaan kanssa keskustellaan asiasta.

Asiakkaan kaltoin kohteluun puuttuminen

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus Sosiaalihuoltolain (1301/2014) § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan toisen henkilön tahallisesti asiakkaalle aiheuttamaa vahinkoa tai harmia. Kaltoin kohtelu voidaan jakaa seuraavasti:

- fyysinen kaltoin kohtelu, fyysinen väkivalta
- passiivinen kaltoin kohtelu esimerkiksi hoidon laiminlyönti
- psyykinen kaltoin kohtelu
- taloudellinen kaltoin kohtelu

Yksikössä on sovittu menettelytavoista, joilla kaltoin kohtelua ennaltaehkäistään ja miten siihen puututaan:

- pyritään luomaan luottamuksellinen ja avoin hoitosuhde jokaisen asiakkaan kanssa
- henkilökunta on ammattitaitoista, koulutukseen panostetaan
- omaisten vierailut, asiakkaan mieliala, sovitut hoitotoimenpiteet kirjataan ja raportoidaan
- asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma ja pidetään hoitokokouksia
- henkilökunnalle järjestetään kehityskeskustelut ja tarvittaessa työnohjausta
- jokaisen asiakkaan hygieniasta huolehditaan, asiakas ei ole tarpeettoman kauan esimerkiksi märissä vaipoissa
- ruoka-ajat ovat säännöllisiä, riittävästä juomisesta/nesteen saannista huolehditaan
- lääkärin määräämät lääkkeet annetaan määrättyinä aikoina
- hoitohenkilökuntaa on riittävästi
- asiakkaan toiveet pyritään ottamaan huomioon
- asiakas saa apua pyytäessään
- hoitohenkilökunnan kielenkäyttö on sopivaa ja ammatillista
- asiakkaalle ei huudeta, ei uhkailla tai loukata
- hoitotilanteissa asiakasta ei kohdella kovakouraisesti
- asiakkaan huoneen siisteydestä huolehditaan
- asiakkaan käteisvaroista pidetään kirjanpitoa, mikäli asiakas on toivonut hoitokodin huolehtivan niistä

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, henkilökunta ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden kanssa. Tilanne selvitetään asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas tai omainen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on Asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen kanssa välittömästi.

Mikäli kaltoin kohtelua esiintyy omaisten osalta, järjestetään välittömästi hoitokokous, jossa asiaa käsitellään. Jos kaltoin kohtelua havaitaan, kirjataan siitä tiedot Domacareen. Mahdollisissa törkeissä tapauksissa harkitaan asiasta ilmoittamista poliisille.

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, kannustamme häntä tai hänen omaistaan /läheistään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutukset käydään läpi johtoryhmän kokouksissa ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa. Asiakkaalle annetaan vastine 14 arkipäivän kuluessa.

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta välttytään jatkossa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolaissa

48 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

- Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että **asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.**

- Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on **ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.**
- Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.
- Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Työntekijän on ilmoitettava viipymättä johdolle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Johdon on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Johto käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle.

Ilmoitusprosessimme (asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit, epäkohdat ja poikkeamat)

1. Työntekijä/työryhmä havaitsee epäkohdan asiakkaan palvelun toteuttamisessa.
2. Työntekijä ilmoittaa viipymättä epäkohdasta johdolle joko DomaCare-viestillä, sähköpostilla, kirjallisesti (esim. poikkeamakaavakkeella) tai suullisesti. Asia kirjataan ilmoitukseksi tai poikkeamaksi (riippuen asiasta).
3. Johto ilmoittaa epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle
4. Johto käynnistää toimet asian tutkimiseksi ja toimet uhan poistamiseksi
5. Asia käsitellään henkilöstöpalaverissa. Vakavat poikkeamat käsitellään myös johtoryhmässä ja tarvittaessa hallituksessa.
6. Jos asia on vaatinut uusia toimintaohjeita yms. ne käydään henkilöstön kanssa läpi henkilöstöpalaverissa ja asiasta tehdään muistio (palaveri on joka viikko)
7. Jos asia ei ole korjattavissa omilla toimillamme, johto on yhteydessä toimivaltaiseen tahoon ja siirtää vastuun korjaavista toimenpiteistä sinne.
8. Ilmoituksen tehnyttä työntekijää ja työryhmää tiedotetaan asian etenemisestä (DomaCaren viestien kautta, palaverimuistiot ja kirjalliset dokumentit)

Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa milloinkaan kielteisiä vastatoimia!
Kyse on omasta omavalvonnastamme!

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on johdolla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä viipymättä.

Katso myös kohta: Riskienhallinta.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakastyytyväisyyden mittaaminen on toimintamme kannalta tärkeää ja asiakkaiden vaatimusten toteutumista seuraamme sekä asiakkaiden, heidän omaistensa ja palvelun maksajien osalta.

Kotisivuillamme on palautelomake, jolla voi kertoa mielipiteensä Hopeapuiston palveluista. Palautetta saa antaa ihan kaikesta, hyvin toimivista asioista, ideoista, ongelmista tai pulmista, mitä vaan haluaakin meille kertoa.

Keräämme myös omais- ja asiakastyytyväisyyskyselyitä säännöllisesti. Kullekin asiakasryhmälle tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely, jonka asiakkaat voivat täyttää internetissä. Tämän lisäksi he voivat milloin tahansa antaa palautetta vapaamuotoisesti. Suullista palautetta kerätään myös ja suullinen palaute kirjataan henkilöstöpalaverissa käsiteltävien asioiden listaan.

Esim. Omaistenpäivinä teemme asiakastyytyväisyyskyselyn.

Jokainen palautteen vastaan ottanut henkilö huolehtii, että se tulee kirjattua. Palautteen keräämisestä ja analysoinnista vastaa johtoryhmä.

Asiakaspalautteet käsitellään henkilöstöpalaverissa sekä johtoryhmässä ja kerran vuodessa pidettävässä johdon katselmuksessa. Mahdolliset poikkeamat korjataan välittömästi ja kehittämis ehdotuksiin otetaan kantaa. Poikkeamien korjaamiseen ja kehittämis ehdotusten toimeenpanoon määritellään aikataulu ja vastuuhenkilöt. Toteutumista seurataan johtoryhmässä.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuolto määrittelee asiakkaan aseman ja oikeudet laissa. Laki koskee sekä julkisia että yksityisiä sosiaalihuollon yksiköitä (<https://stm.fi/sosiaalihuollon-asiakkaan-oikeudet>).

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, siten kuin laissa säädetään (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/ 812, 23§)

Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja / tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI).

Muistutuksen vastaanottaja Katja Igbineweka katja.igbineweka@hopeat.fi

Muistutukset käydään läpi johtoryhmän kokouksissa ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa.

Asiakkaalle annetaan vastine 14 arkipäivän kuluessa.

Toimintakäsikirjassa: 6.3.1 Poikkeava palvelu ja reklamaatiot

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen jari.makinen@satasairaala.fi 044 707 9132

Käyntiosoite: Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila

Postiosoite: Satakunnan sairaanhoitopiiri, Sosiaalipalvelut, Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen, Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila

Sosiaaliasiamiehen tehtäviä ovat:

- 1) neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- 3) tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- 4) toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä
- 5) seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välimehenä ongelmallisissa tilanteissa.

Sosiaaliasiamiehen tehtäväalueeseen eivät kuulu Kansaneläkelaitoksen (KELA), työvoimatoimiston, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan (holhous) palvelut.

Kuluttajaneuvonta: sähköinen asiointi: www.kkv.fi tai puhelimitse 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15). Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.

Toimintakäsikirjassa: 6.3.1 Poikkeava palvelu ja reklamaatiot

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaat osallistuvat omaan hoitoonsa, kuntoutukseen ja päätöksentekoon, palveluiden kehittämiseen ja järjestämiseen kokemusasiantuntijan roolissa. Tuetaan ja rohkaistaan asiakkaiden osallisuutta. Henkilökunta on vierellä kulkijan, tukijan ja valmentajan roolissa.

Asiakasta rohkaistaan ja hänen voimavarojaan ja uskoa toipumiseen vahvistetaan. Tarjotaan valinnan mahdollisuuksia arjessa. Omaisiin pyritään pitämään kontaktia. Tavoitteet ja toiminta jäsenellään säännöllisellä päivä- ja viikko-ohjelmalla muistuttamaan mahdollisimman normaalia elämää.

Henkilökunnasta on valtuutettu virkistysvastaavat ja he pitävät huolen mielekkään arjen toteutumisesta. Fysioterapeutti huolehtii viikko-ohjelmat.

Asiakkaan tilannetta seurataan ja tilanteen muuttuessa suunnitelmaa päivitetään yhdessä asiakkaan kanssa. Toimintakyvyn arvioita päivitetään asiakkaan tilanteiden muuttuessa, jolloin pystytään vertaamaan toimintakyvyn muutoksia pidemmällä aikavälillä.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista edellyttää, että RAI-välineistö otetaan käyttöön iäkkäiden toimintakyvyn arvioinnissa 1.4.2023 mennessä.

RAI-järjestelmän avulla saadaan tietoa asiakkaan terveydentilasta. RAI-arvioinnissa kerätään tietoa esimerkiksi arkisuoriutumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta ja kuntoutumisen voimavaroista sekä asiakkaan lähipiiriltä saamasta tuesta.

RAI-välineiden arviointikysymykset kattavat keskeisimmät asiakkaan terveydentilaan ja hoitoon liittyvät osa-alueet, joita ovat esimerkiksi:

- Terveydentila
- Toimintakyky
- Lääkitys
- Ravitsemus
- Muistitoiminnot ja mieliala
- Kuntoutus ja erityishoidot
- Palvelujen käyttö
- Ympäristö
- Osallisuus ja aktiivisuus
- Omaisten tuki

Yksittäisen asiakkaan RAI-arviointi on asiakastietoa, jota saa käyttää ainoastaan asiakkaan hoitoon tai palvelujen toteutukseen osallistuvat ammattilaiset.

Rai-arviointivälineistö on kehitetty erityisesti asiakkaan tarkoituksenmukaisen hoidon ja kuntoutuksen suunnittelun pohjaksi. Sen antamien mittarien ja herätteiden avulla luodaan ja päivitetään asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa.

Ravitsemus

Valmistuskeittiö sijaitsee rakennuksessa kolme ja toimii 7 päivänä viikossa omalla keittiöhenkilökunnalla. Valmistuskeittiö toimii ravitsemusalan ammattilaisen johtamana. Valmistuskeittiö, on tyypiltään laitoskeittiö. Keittiö on läpäissyt OIVA-testin oivallisena. Rakennuksessa neljä sijaitsee kolme jakelukeittiötä.

Ruokalista suunniteltaessa otetaan huomioon ravintoarvojen riittävyys, ravintoaine- ja energiasisältö mitoitetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, erityisruokavaliot, monipuolisuus ja asiakkaiden omat mieltymykset sekä toiveet.

Ruokalistat ovat kaikkien nähtävillä. Ruokalistojen suunnittelussa käytetään pohjana myös suomalaisia ravitsemussuosituksia ja ikääntyneiden ravitsemussuosituksia. Ruokalistat ovat kuuden viikon kiertäviä listoja, jotka on tarkastanut Porin Perusturvan Ravitsemusasiantuntija Tuula Mikola Porin Perustuvasta. Keittiössä suositaan lähiruokaa.

Ruokailuaikoihin on varattu tarpeeksi aikaa. Tilanteista pyritään luomaan kiireettömiä ja yhteisöllisiä hetkiä.

Asiakkaita, jotka tarvitsevat apua tai eivät kykene omatoimisesti ruokailemaan, avustetaan henkilökunnan toimesta ja ruokailuun annetaan riittävästi aikaa. Tarvittaessa käytössä on nestelista. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan mm. MNA-testin avulla ja painoa seuraamalla. Asiakkaiden riittävää ravinnon saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan punnitsemalla asiakas kerran kuukaudessa ja MNA-testin avulla. Nesteen saantia

seurataan tarvittaessa nestelistan avulla. RAI-mittariston mukaan MNA-testaus tehdään aina 6 kk:n välein tai tarvittaessa.

Tavoitteena on, että kaikki asiakkaat tulevat ruokasaliin pöydän viereen aterioimaan. Ruokailu järjestetään yhteisessä tilassa jaettuna useampaan pöytään. Ruokailutilanteissa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, asiakas saa ruokailla silloin kun hän itse haluaa ja siinä muodossa kuin haluaa ja/tai siinä muodossa kuin se hänen terveydentilansa huomioon ottaen on hänelle parasta. Asiakkaalla on mahdollista ruokailla myös omassa huoneessaan niin halutessaan.

Ateria-ajat aamupala klo 7–10, lounas klo 12–13, välipala klo 14:30–15, päivällinen klo 17–18, iltapala klo 19:30 – 20:30, myöhäisiltapala, yöpala ja varhaisaamupala yksilöllisesti (ikäntyneiden ruokasuositus).

Hygieniakäytännöt

Asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluu asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen.

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve.

Peseytyminen on merkityksellinen arjen kokemus. Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäiseen hoitotyöhön. Poikkeaminen hoito- ja palvelusuunnitelmasta kirjataan. Hygienen riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan. Asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu:

- kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin
- korvien ja korvantaustojen puhdistus
- ihon kunnon huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin, varpaiden ja sormien välit huomioidaan ja ihon rasvaukset
- hiusten siisteys päivittäin
- miehillä parran ajaminen yksilöllisen tarpeen mukaan
- suun ja hampaiden hoito päivittäin
- kynsien (sormet, varpaat) siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito, vähintään kerran viikossa, naisilla mahdollinen kynsien laittaminen
- naisilla kasvojen alueelle olevien ihokarvojen ajo tarvittaessa

Asiakas pääsee suihkuun vähintään kerran viikossa ja aina tarvittaessa.

Hygieniatoimintoihin liittyvät poikkeukset ja niiden syyt kirjataan. Asiakas käyttää omia vaatteitaan ja hänen oikeuttaan käyttää itselleen mieluisia vaatteita tuetaan. Vaatteet vaihdetaan puhtaisiin aina tarpeen mukaan. Vaatetuksessa huomioidaan vuorokausirytmä ja juhlapukeutuminen. Hygieniahaalarin käyttö tulee olla hyvin perusteltua ja käytön tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Haalarin päälle puetaan muu vaate, esimerkiksi villatakki. Hygieniahaalareiden käyttöä seurataan tarkoin ja niiden käyttö minimoidaan. Hygieniahaalarin käytöstä keskustellaan omaisten kanssa ja tarve kirjataan hoitosuunnitelmaan. Hygieniahaalarin käyttö asiakkaalla on aina määräaikaista ja sen käyttöä arvioidaan säännöllisin väliajoin. Haalarin käyttöön pyydetään aina erillinen lupa, jonka antaa hoitava lääkäri.

Asiakasta avustetaan WC-toiminnoissa hänen toimintakykynsä ja yksilöllisten tarpeittensa mukaan. Avustaminen tapahtuu yksityisyyttä kunnioittaen ja toteutetaan asiakkaan toiveen

ja tarpeen mukaan. Käytössä olevat inkontinenssituotteet valitaan ja käytetään yksilöllisen tarpeen mukaan. Vatsan toiminnan edistämiseksi käytetään ensisijaisesti ei-lääkkeellisiä menetelmiä kuten luumut/luumunektari, runsas nesteytys ja liikunta.

Hopeapuiston yleisiä infektioita ovat virtsatie-, hengitystie- ja ihoinfektiot.

Tartuntataudin leviämistä voidaan ehkäistä, vaikkei taudinaiheuttaja olisi tiedossa. On tärkeää tietää, miten tauti tarttuu, koska näin taudin leviämistä voidaan ehkäistä jo ennen kuin itse taudin aiheuttaja on tunnistettu. Hygienian vaatimukset otetaan huomioon kaikessa hoitotoiminnassa ja ympäristön huollossa. Hygienia liittyy oleellisesti palvelukodissa myös muihin tehtäviin, kuten siivoukseen, pyykin ja jätteiden käsittelyyn, ruokahuollon tehtäviin jne.

Hyvällä käsihygienialla henkilökunta torjuu infektioiden leviämisen yksiköissä. Henkilökunta on vastuussa hyvästä käsihygieniasta. Heidän velvollisuutensa on taata turvallinen ja oikein suoritettu hoito. Virheellisen käsihygienian seurauksena voi olla hoidon pitkittyminen, mahdollinen pysyvä vamma tai jopa kuolema. Asiakkaan muuttaessa palvelukotiin, mukana seuraa edellisestä paikasta sairauskertomus, lääkitystiedot sekä tiedot yleisvaarallisista tartuntataudeista, joissa he saattavat olla kantajina.

Epäiltäessä altistusta esim. sairaalabakteeriin, tehdään asiakkaalle asianmukaiset testit. Hopeapuiston henkilökunta on infektio- ja epidemiatilanteissa yhteydessä Satakunnan sairaanhoitopiiriin, hygieniahoitajaan sekä tarvittaessa infektiolääkäriin. Hopeapuiston hygieniaavastaavana toimii sairaanhoitaja.

Hopeapuistoon on laadittu siivoussuunnitelma, joka sisältää tehtäväluettelot päivittäin, viikoittain sekä harvemmin tehtävistä siivouksista. Siivoussuunnitelmaan on kirjattu myös käytettävät työvälineet ja pesuaineet. Pyykki-, ja vaatehuollosta vastaa laitoshuoltaja yhdessä muun henkilökunnan kanssa suunnitelmien ja toimintakäsikirjan mukaisesti. Jokaisella asukkaalla on huoneessaan jalallinen kokoon taittuva pyykkipussi likapyykkiä varten. Pyykkihuollossa rakennus kolmosen on puolella yksi pyykinpesukone ja yksi kuivausrumpu. Rakennus nelosen puolella on yksi teollisuuspyykinpesukone ja -kuivausrumpu. Eritepyykit pestään erikseen. Siivouksessa käytettäville pestäville tarvikkeille on erillinen koneensa siivoushuoneessa.

Omavalvontasuunnitelma siivouksesta jokaisen luettavissa. Laitoshuoltaja kouluttaa ja opastaa pyykinpesuun. Pehdytykseen sisältyy puhtaanapito ja pyykkihuolto.

Terveyden- ja sairaanhoito

Henkilökunnan vastuulla on seurata asiakkaiden vointia ja huomioida muuttuva terveydentila. Henkilökunta on ensiaputaitoista ja selviytyy hätäensiavusta.

Hopeapuiston sairaanhoitaja

sairaanhoitaja@hopeapuisto.fi 044 4914446 rak. 4 tai 044 9019755 rak. 3.

Erikoissairaanhoidon palvelut ovat saatavilla tarpeen mukaan. Lääkärin läheteellä pääsee Harjavallan sairaalaan, Satasairaalaan jne. Mobiilisairaanhoitajan ja mobiililääkärin palveluita käytetään virka-ajan ulkopuolella, ja tarvittaessa otetaan yhteys 112.

Asiakkaiden terveydenhuolto ja hammashuolto toteutetaan väestövastuu periaatteiden mukaisesti paikallisessa terveyskeskuksessa.

Porin Perusturvan kautta Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelut vastaa tehostetun asukkaiden lääkäripalveluista. Ulvilan terveyskeskuksen lääkäri vastaa Hopeapuiston palveluasumisen asukkaiden ei-akuutista - lääketieteellisestä hoidosta.

Henkilökunta on ammattitaitoista ja huolehtii asiakkaiden perusterveydenhuollosta. Huolehdimme verensokerin-, verenpaineen- ja painon mittauksista sekä muiden käytössä olevien toimintakykymittareiden käytöstä (MNA, GDS-15, MMSE, RAI), jalkojen hoidosta (jalkahoitaja käy) sekä mahdollisista haavahoidoista.

Henkilökunnan sekä vastuuhoidajan tehtäviin kuuluu huolehtia jokaisen asiakkaan vuosittaiset kontrollikäynnit ja tarkastukset. Asiakkaiden terveydentilaa seurataan päivittäisten hoitotoimien yhteydessä. Huomiot asiakkaiden terveydentilasta kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmä Domacareen. Muut laboratoriotutkimukset ja fysiologiset mittaukset tehdään lääkärin ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Tuloksista raportoidaan hoitavaa lääkäriä.

Asiakkaan terveydentilaa ja vointia seurataan, tarpeenmukainen hoito toteutetaan. Hoitoa toteutetaan Käypä – hoitosuositusten ja lääkärin, hammaslääkärin tai muun asiakasta hoitavan terveydenhuollon ammattihenkilön ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan toimintakyvyn heikentyessä tilapäisesti esim. flunssan tai kuumeilun vuoksi, voinnin seuranta ja sairaudenmukainen hoito ovat erityisen tärkeitä.

Asiakkaan haavahoitojen ja muiden hoitotoimenpiteiden toteuttaminen tarvittaessa. Konsultointi ja yhteistyö erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä avosairaanhoidon kanssa on tarvittaessa mahdollista. Toimintakykyä ylläpitävän työotteen noudattaminen kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, ottaen huomioon asukkaan fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat ja tarpeet. Hopeapuiston fysioterapeutti tekee apuvälinearviointia ja avustaa niiden oikeaoppisessa käyttöönotossa sekä huollossa.

Lääkehoito

THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelmapohja. Sitä päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa.

Hopeapuiston sairaanhoitajat vastaavat vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan, erillisen lääkehuollon perehdytyskartan mukaan. Lääkehoitosuunnitelma kattaa lääkehuollon keskeiset osa-alueet. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään lääkehoidon vaatavuustaso.

Päävastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on aina lääkärillä. Hoitotyön ammattihenkilöt toteuttavat lääkehoitoa lääkärin määräysten mukaisesti ja vastaavat omasta toiminnastaan. Asukkaan hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista vastaavat lääkäri ja lääkehoitoa toteuttavat ammattitaitoinen henkilöstö yhdessä. Lääkkeen jakanut tai annostellut henkilö vastaa siitä,

että lääkettä annostellaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Kirjaaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja oikeus.

Lääkkeet jaetaan tehostetun asukkaille kahdeksi viikoksi kerrallaan koneellisesti annosjakelupusseihin Vantaalla, Pharmaca Finland Oy:ssä. Palveluasumisen asukkaille Toejoen apteekki jakaa viikkodoseetit. Valmiiksi jaetut pussit/doseetit toimitetaan Poriin Toejoen apteekkiin, josta ne haetaan joka toinen maanantai.

Uuden työntekijän perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta on päävastuu esihenkilöllä, joka nimeää uuden työntekijän perehdyttäjän. Perehdytys tapahtuu perehdytys suunnitelman mukaisesti. Näytön käytännön osaamisen varmistamisesta antavat uudet työntekijät työsuhteen alkaessa, yli kolme vuotta hoitotyöstä poissaolleet työsuhteen alkaessa ja sijaiset. LOVE lääkehoidon tentit uusitaan viiden vuoden välein. Suoritettuina tulee olla LOP-teoria, LOP-laskut ja PKV. Lääkelupaan liittyvän näytön antaminen voidaan tehdä useammassa osassa ja se voidaan aloittaa normaalin perehdytyksen yhteydessä ennen käytännön suorittamista. Annettu näyttö kirjataan näyttölomakkeelle.

Toimenpiteet poikkeamatilanteessa: Asiakkaan saadessa virheellistä lääkehoitoa, tilanteesta on ilmoitettava välittömästi lääkärille, asiakkaalle ja / tai asiakkaan läheiselle/asioiden hoitajalle. Tapahtunut poikkeama kirjataan huolella asiakkaan potilastietoihin ja täytetään lääkepoikkeamalomake. Lääkepoikkeamat käsitellään hoitohenkilökunnan palaverissa sekä johtoryhmän palaverissa.

Lääkehoidosta vastaavat: Sairaanhoidtaja rakennus kolme 044 4914446

Sairaanhoidtaja rakennus neljä 044 9019755

Pihlajalinnan vastuulääkäri Maarit Lahti Satakunnan hyvinvointialueen kautta

Uvilan terveyskeskuksen lääkäri

Saattohoitovaiheen alkamisesta päätöksen tekee hoitava lääkäri.

Lääkäri huomioi asukkaan hoitotahdon. Kuolevaa asiakasta ja hänen omaisiaan tuetaan, kärsimystä ja kipua lievennetään kaikin käytettävissä olevin tavoin. Kuolemantapauksista ilmoitetaan heti virka-aikana hoitavalle lääkärille tai päivystävälle lääkärille. Virka-ajan ulkopuolella sattuneessa kuoleman tapauksessa asia ilmoitetaan heti seuraavana arkipäivänä klo 8 puhelimitse hoitavalle lääkärille ja jos häntä ei tavoiteta, päivystävälle lääkärille. Kuoleman toteaa lääkäri. Vainaja laitetaan valmiiksi Hopeapuistossa ja siirretään sovitusti terveyskeskuksen kylmiöön hautaustoimiston avustuksella, (Porin Perusturvan kuoleman toteamisen erillinen ohjeistus 17.3.2022)

Kuoleman toteaminen ilman saattohoitopäätöstä:

Soitetaan aina 112, joka ilmoittaa poliisille. Vainaja kuljetetaan Satasairaalan vainajatiloihin. Hoitaja kirjaa kuoleman merkit, kellonajan. Lisäksi kirjataan, jos kuolemaa on edeltänyt esim. kaatuminen tms., joka on voinut olla kuolemaan johtanut syy. Samoin kirjataan omaisen nimi, kenelle kuolemasta on ilmoitettu ja kellonaika. Kirjataan myös, jos omainen toivoo

ruumiinavausta. Vainaja kuljetetaan Satasairaalan vainajatiiloihin. Poliisi tilaa kuljetuksen hautausoimistolta. (Porin Perusturvan kuoleman toteamisen erillinen ohjeistus 17.3.2022)

Monialainen yhteistyö

Asiakkaiden tulovaiheessa täytetään hänen ja/tai läheisen kanssa perustietolomake. Perustietolomakkeella on mainittu mitä tietoja asiakas antaa hoivakodin käyttöön, mitkä ovat yhteistyötahot, joista voidaan lisätietoja hankkia sekä tahot, joille hänen tietojaan voidaan tarvittaessa luovuttaa esim. terveyskeskus, kotihoito, keskussairaala jne. Asiakkaille tiedotetaan henkilökunnan vaihtoluovollisuudesta perustietolomakkeen täyttämisen yhteydessä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Palo- ja pelastusturvallisuudesta ovat vastuussa esihenkilöt yhdessä kiinteistöhuollon kanssa. Rakennusten palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaa toimitusjohtaja Mari Kurppa. Vastuuhenkilö perehdyttää kaikki uudet työntekijät heidän tultuaan töihin. Henkilökunta lukee pelastussuunnitelman aina päivityksen jälkeen. Palo- ja pelastuskoulutusta pyritään järjestämään vuosittain aina kun se vain on mahdollista.

Ensiapukoulutusta järjestetään joka toinen vuosi. Tiiminvetäjät ja/tai kiinteistöhuolto tekee turvallisuuskävelyt kuukauden välein, niistä tehdään kirjaukset palo- ja pelastussuunnitelman liitteeksi. Automaattisen palohälytysjärjestelmän turvallisuudesta ja toimivuudesta vastaa turvallisuuspäällikkö Tomi Lehtonen 040 7207856 tomi.lehtonen@lt-sahko.fi , SPEK-tarkastajat.

Asiakkailta on käytössään Tunstal turvahälyttimet. Hoitajan kutsuminen aiheuttaa hälytyksen hoitajan puhelimesta ja hän saa näin tiedon asiakashälytyksestä. Laitteiden toimivuutta seurataan päivittäin. Asiakkaiden tietojen säilytys on varmistettu pilvipalveluihin. Paperiset säilytettävät asiakirjat säilytetään arkistossa ja poistettavat asiakirjat joko tuhoetaan silppurilla tai lähetetään tietoturvajätteenä tuhottavaksi.

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin. Asiakkailta on käytössään kutsuranneke- tai kutsunappi avun kutsumiseksi. Lisäksi asiakashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on käytössä.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalaverissa. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös kuukausittain tehtävän turvallisuuskävelyn ja palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta. Asiakasturvallisuussuunnitelma on tehty ja sisältyy osana toimintasuunnitelmaa.

Hopeapuiston rakennuksiin kolme ja neljä on asennettu tallentava kamerajärjestelmä kuvaamaan lääkahuoneita, kulkukäytäviä, sisääntuloja Kameroita on molemmissa taloissa 4kpl. Kuva tallennetaan paikallisesti tallentimelle. Tallennus on automaattista ja aktivoituu liikkeestä. Tallentimeen on käyttöoikeus pääkäyttäjällä LT-Sähkö OY Tomi Lehtonen ja Hopeapuisto Mari Kurppa. Tallennin on suojattu käyttäjäkohtaisella salasanalla.

Henkilöstö

1.4.2023 alkaen vähimmäishenkilöstömitoitus on 0,65 työntekijää asiakasta kohti välittömässä hoitotyössä ja 1.12.2023 alkaen 0,7 työntekijää asiakasta kohden välittömässä hoitotyössä.

Lisäksi erillinen henkilöstö välillisen hoitotyön tehtäviin kuten siivous, pyykki ja ruokahuolto sekä kiinteistöhuolto.

Hallintohenkilöstö yhteensä: 1,0

Välittömän asiakastyön henkilöstö yhteensä: 39

Välillisissä tehtävissä toimiva henkilöstö yhteensä: 6,1, josta erillinen henkilöstö 6,0 ja välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö 0,1

Ilmoituksenvaraiset palvelut/ Päivätoiminta/ Päiväpalvelut

vanhukset: 20 asiakaspaikkaa päivittäin (viikoittain enint.100 asiakasta)

Hoito-, kasvatus- ja kuntoutushenkilöt yhteensä: 2,0

Ilmoituksenvaraiset palvelut / Asumispalvelut/ Palveluasuminen vanhukset: -

17 asiakaspaikkaa

Hoito-, kasvatus- ja kuntoutushenkilöstö yhteensä: 5,1

Tuki- ja muissa tehtävissä toimiva henkilöstö: 1,7.

Näiden lisäksi myös vakituisia sijaisia. Hoitohenkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, hoiva-avustajista, fysioterapeutista, sosionomista ja geronomi opiskelijasta. Lisäksi henkilökuntaan kuuluvat kaksi kokkia ja laitoshuoltajia. Hopeapuistossa koulutetaan myös oppisopimuksella esim. lähihoitajia ja laitoshuoltajia, hoiva-avustajia.

Hoitotyön sijaisten tulee olla laillistettuja tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä, kuten sairaanhoitajia tai lähihoitajia, tai hoitotyön opiskelija, joka on suorittanut hyväksytysti kaksi kolmasosaa ammattiopinnoistaan. Sijaiset perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työhyvinvoinnin tukemisella. Työvuoroihin suunnitellaan henkilökunta taroituksenmukaisesti siten, että hoitohenkilökunnan koulutus vastaa asiakkaiden tarpeita. Hoitajien määrä on mitoitettu vastaamaan asiakkaiden toimintakykyä ja tarpeita. Siivous – ja avustavaan työhön on mitoitettu riittävä määrä henkilökuntaa. Käytössä on autonominen työaikaergonomian mukainen työvuorosuunnittelu.

Työvuorosuunnittelulla ja työn organisoimisella varmistetaan riittävästi aikaa esihenkilötyöhön. Vastualueet on jaettu henkilökunnan kesken niin, että jokaisella on oma osaamistaan vastaava alue hoidettavanaan.

Yhteistyö TE-keskuksen ja erilaisten yhteistyökumppaneiden kanssa varmistaa riittävän tuki- ja avustavissa tehtävissä työskentelevien saannin.

Sijaisten käytön periaatteet

Hoitotyön sijaisten tulee olla laillistettuja tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä, kuten sairaanhoitajia tai lähihoitajia, tai hoitotyön opiskelija, joka on suorittanut hyväksytysti kaksi kolmasosaa ammattiopinnoistaan. Yksikön sijaiset perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti. Käytössä on sijaisrinki, sijaisringille laitetaan tiedoksi avoimet vuorot, josta jokainen voi poimia vuoroja tilanteensa mukaan. Tiimivastaava ottaa vastaan

poissaoloilmoitukset ja arvioi sijaistarpeen, jos hän ei ole vuorossa arvioi vuorovastaava sijaistarpeen. Vuoroja tekee myös vakituinen henkilöstö.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytoinnissa huomioidaan henkilöstömitoitus. Henkilöstötarve määritellään johtoryhmän kokouksissa. Rekrytoinnin tultua ajankohtaiseksi laitetaan työpaikkailmoitus työministeriön verkkosivuille <https://www.te-palvelut.fi/te/fi/> ja tarvittaessa lehteen. Joissakin tapauksissa voidaan rekrytointi suorittaa ilman työpaikkailmoitusta sopivan henkilön ollessa kyseessä. Työpaikkailmoituksessa ilmoitetaan haettavat paikat tehtävänimikkeittäin, esim. 2 sairaanhoitajaa, 3 lähihoitajaa yms.

Hakuajan päätyttyä hakemukset käydään läpi ja haastatteluun kutsuttavat valitaan johtoryhmän kokouksessa. Haastattelun jälkeen päätetään, ketkä hakijat valitaan ja ehdotetut työntekijäkandidaatit käydään läpi johtoryhmän kokouksessa (nimi, koulutus, haettava tehtävä, suunniteltu aloituspäivä, työsuhteen muoto (vakituinen/sijainen), palkka sekä muut mahdolliset edut. Palkoissa noudatetaan yksityisen sosiaalipalvelualan TES:n G-palkkataulukkoa. Johtoryhmän hyväksynnän jälkeen hakijoille ilmoitetaan valinnasta.

Työsopimukset laaditaan yhteiselle työsopimus pohjalle ja työsuhteissa noudatetaan yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta. Ennen työsopimuksen allekirjoittamista ja usein jo haastattelussa tarkistetaan, että hakijan koulutus ja työkokemus on riittävä. Todistukset koulutuksesta ja työkokemuksesta tarkastetaan ennen työsopimuksen allekirjoittamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vaaditaan vastaavasti todistus rekisteröitymisestä Valviran ja Julkiterhikistä SUOSIKKI-ammattihenkilörekisteriin sekä LOVE-koulutus.

Kaikille työntekijöille asetetaan 2–6:n kuukauden koeaika, jona aikana työsuhde voidaan purkaa molemminpuolisesti välittömästi tarpeen tullen.

Kaikki työntekijät ovat veloitettuja noudattamaan Tartuntatautilain ohjeistusta ja vuosittain todistamaan kirjallisesti influenssarokotteen voimassaolon. Henkilöstön kelpoisuus tarkastetaan Julkiterhikistä ja Suosikista. Työsopimuksessa sovitun mukaan työnantaja voi tietyin edellytyksin velvoittaa työntekijän esittämään työsuhteen aikana huumausainetestä koskevan todistuksen, jos työnantajalla on perusteltua aihetta epäillä, että työntekijä on huumausaineiden vaikutuksen alaisena työssä tai että työntekijällä on riippuvuus huumeista.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että yrityksen koko henkilökunta on tietoinen työhönsä liittyvistä tavoitteista, vastuista, odotuksista ja laatuvaatimuksista. Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa omalta osaltaan toimintajärjestelmän noudattamisesta. Laatu koulutus on osa yrityksen yleistä jatkuvaa koulutusta.

Uuden työntekijän vastuulla on perehtyä yrityksen toimintaperiaatteisiin ja sääntöihin. Työntekijän velvollisuutena on perehtyä yrityksen toimintatapaan ja asiakaspalvelun pelisääntöihin huolellisesti. Jokaiselle uudelle työntekijälle määritellään perehtymisessä avustava työntekijä, joka opastaa uutta työntekijää. Perehtymisessä käytetään tarkistuslistaa. Tarkistuslistaan on merkitty asiat, jotka käydään läpi kunkin uuden

työntekijän kanssa. Perehtymisjakson jälkeen sekä uusi työntekijä ja perehtymisen avustaja/t allekirjoittavat listan.

Yksikössä harjoittelussa oleville opiskelijoille järjestetään myös perehdytys. Mikäli työntekijä on ollut pitkään poissa työstä esimerkiksi hoitovapaalla, järjestetään hänelle myös perehdytys. Uusiin tehtäviin ja toimenkuviin siirryttäessä vanha työntekijä perehdyttää seuraajansa.

Lääkehoitoa toteuttavalta henkilökunnalta otetaan lääkkeiden annosteluun ja jakoon liittyvät näytöt lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että yrityksen koko henkilökunta on tietoinen työhönsä liittyvistä tavoitteista, vastuista, odotuksista ja laatuvaatimuksista. Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa omalta osaltaan toimintajärjestelmän noudattamisesta.

Johtoryhmä tekee vuosittain Koulutussuunnitelman sekä Työhyvinvointisuunnitelman käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Kädyt koulutukset kirjataan jokaisen omaan koulutuskorttiin Toimintakäsikirjaan.

Toimitilat

Hopeapuisto Oy:n Hopeapuisto- toimintayksikkö koostuu kahdesta erillisestä, yksikerroksisesta rakennuksesta.

Pappilantie 3:een sijoittuvat 30 tehostetun palveluasumisen paikkaa, päivätoimintakeskus, valmistuskeittiö ja ruokasali sekä muita tiloja, kuten lääkehoituhuone, saunatilat, toimistotiloja ja huoltotiloja.

Pappilantie 4:ään sijoittuvat 30 vanhusten tehostetun palveluasumisen paikkaa. Lisäksi pääasiassa kummassakin rakennuksessa oleviin kaksioihin (asunnon koko 40 m²) sijoittuvat palveluasumisen paikat. Pappilantie 4:ssä on niin ikään lääkehoito- ja kanslia- sekä huoltotilat. Pappilantie 3:ssa on sekä yhden (16 kappaletta 20–27 m²) että kahden (11 kappaletta 40 m²) hengen asuntoja. Jokaisessa asunnossa on inva-varusteltu WC- ja peseytymistila, oma uloskäynti terassille ja suurimmassa osassa asuntoja on oma keittiönurkkaus. Pappilantie 4:n huoneet ovat joko yhden hengen huoneita (20 kappaletta 20 m²) tai kahden hengen huoneita (9 kappaletta 28–40 m²). Tehostetun palveluasumisen asiakkaille on oma yhteinen terassi.

Kaikki asunnot on valmistettu esteettömiksi kulkea. Asunnoissa on oma wc, joissa on myös suihku. Suurin osa asunnoista on varustettu omalla terassilla. Asunnoissa on tarvittaessa lukittavia kiinteitä kaappeja vaatteiden ym. tavaroiden säilytykseen. Muut tilat asiakas voi itse sisustaa haluamallaan tavalla. Huoneissa on hälytysjärjestelmä, jonka avulla on mahdollisuus saada puheyhteys henkilökuntaan. Wc:ssä on myös hälytin sekä lukittavissa oleva kaappi. Huoneiden koko vastaa viranomaisten vaatimuksia. Yhteiseen ruokailutilaan kulkeminen on esteetöntä. Kaikki asiakkaat pääsevät ruokailemaan yhdessä. Ruokailutila toimii myös juhlatilana.

Sauna ja pesutilat ovat asianmukaiset ja esteettömät. Sauna lämmitetään kaksi kertaa viikossa tai tarvittaessa, avustaja on aina läsnä.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus on huomioitu mm. niin, että kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi, kynnyksiä ei ole, oviaukot ovat riittävän leveitä.

Asiakas on itse vastuussa tavaroistaan, niiden käytöstä ja huollosta. Asiakkaalla tulee olla asuntokohtainen vastuuvakuutus.

Teknologiset ratkaisut

Hopeapuistossa on henkilökunnalla lätkät, jolla kuljetaan ovista ja niistä jää jälki kulunvalvontaan. Hälytysjärjestelmänä toimii Tunstall. Jokaisella asukkaalla on oikeus kutsunappiin, joka sijoitetaan ranteeseen, myös huoneessa sijaitsee tukiasema ja vessassa hälytysnaru, josta tulee hälytys hoitajan puhelimeen.

Sisäinen palotarkastus suoritetaan kerran kuukaudessa erillisen tarkistuslistan mukaisesti.

Rakennuksessa on käytössä paloilmoitinjärjestelmä. Asiakkaiden huoneissa on savuilmaisimet sekä henkilöhakujärjestelmä. Hopeapuiston molemmissa rakennuksissa on sprinklerijärjestelmä. Alkusammutuskalusto löytyy asianmukaisista paikoista. Palo-osastointi, palo-ovet sulkeutuvat automaattisesti, turva- ja merkkivalaistus sekä poistumistiet ovat kunnossa. Sisäinen puhelinyhteys on käytettävissä. Kaikille paloteknisille laitteille (automaattinen paloilmoitin, sprinklerijärjestelmä, palovaroittimet ja palovaroitinjärjestelmä, turva- ja merkkivalaistus, savunpoisto, automaattisesti sulkeutuvat palo-ovet, alkusammuttimet yms.) on tehty kunnossapito-ohjelma, sitä noudatetaan ja toimenpiteet dokumentoidaan. Sisäinen paloturvallisuusvalvonta on järjestetty.

Asukashälytys saapuu hoitajan puhelimeen, jonka hoitaja kuittaa vastaanotetuksi ja menee asukkaan luo. Mikäli hälytykseen ei pysty vastaamaan menee hälytys automaattisesti seuraavan hoitajan puhelimeen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa: Turvallisuuspäällikkö Tomi Lehtonen puh. 040 7207856 tomi.lehtonen@lt-sahko.fi

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Hopeapuiston asiakkaat saavat pääsääntöisesti tarvittavat apuvälineet kunnan apuvälinelainaamosta. Asiakkailla voi olla myös itse hankittuja apuvälineitä. Hopeapuiston omia apuvälineitä ovat: priksi, turneri, potilasnosturi, siirtovyö, rollaattori, pyörätuoli, defibrillaattori, pyörätuolivaaka.

Apuvälineiden kunnosta ja huoltoon toimittamisesta, sekä apuvälinesopimuksista, vastaavat kaikki hoitajat, mutta ensisijaisesti vastuuhoitaja sekä fysioterapeutti. Hopeapuistossa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on hoitosängyt. Niiden vuosihuollosta on sopimus huoltofirman kanssa, vuosihuoltosuunnitelma on tehty.

Terveydenhuollon laitteista mm. automaatti verenpainemittarit ja verensokerimittari, joita kalibroidaan suunnitelman mukaan. Korvalamppu, korvakuumemittari ja kuumemittari, saturaatiomittari. Verensokerimittarit asiakkaat saavat oman kuntansa diabeteshoitajan kautta ja ne ovat henkilökohtaisia. Mittarit kalibroidaan suunnitelman mukaan. Hopeapuistossa on käytössä myös näytteenottotarvikkeita, haavanhoitovälineitä ja tarvikkeita.

Asiakkailla on käytössään myös kuulolaitteita, haavahoitovälineet ja tarvikkeet. Tarkemmat tiedot laitteista on kirjattu kone- ja laiteluetteloon.

Perehdytyksellä varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset. Koulutus laitteiden käyttöön kuuluu yleiseen perehdytyskokonaisuuteen ja henkilökohtaiseen perehdytyksen tarkistuslistaan (Lääkehuollon perehdytyskartta: Terveydenhuollon laitteet ja koneet).

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa: Sairaanhoidaja puh. 044 4914446

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Jokainen työntekijä ja harjoittelija perehdytetään tietosuoja-asioihin, sekä tarvitsemiinsa käyttöliittymiin, -järjestelmiin ja -ohjelmiin. Perehdytyksen apuna käytetään "käyttäjän tietoturvasuohjetta".

Jokaisella vuorossa olevalla hoitajalla on älypuhelin, jossa on asukastietojärjestelmän mobiilisovellus. Asukastietojärjestelmään kirjataan heti tehty työ. Esihenkilö valvoo, että kirjaukset ovat asianmukaiset.

Paperiasiakirjat

Arkistossa ja toimintayksikössä on kulunvalvonta ja ovien lukitus. Asiakirjat säilytetään valvotuissa tiloissa ja /tai lukittavissa kaapeissa.

Domacare asiakastietojärjestelmä

Rekisterin ATK:lle tallennetut tiedot on suojattu tietoturvallisesti niin, että niitä pääsee katsomaan vain siihen oikeutettu työntekijä. Tietojärjestelmien käyttöä valvotaan ja järjestelmiin pääsee vain käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Järjestelmä on varmuuskopioitu ja yhteys on salattu (https). Hovi Group Oy vastaa tietojärjestelmän hankinnasta ja toimii järjestelmän pääkäyttäjänä. Invian Oy vastaa järjestelmän ylläpidosta.

Salassapito: Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan salassapitosäännöksiä allekirjoittaessaan työsopimuksensa. Jokainen työntekijä ja harjoittelija perehdytetään tietosuoja-asioihin, sekä tarvitsemiinsa käyttöliittymiin, -järjestelmiin ja -ohjelmiin. Perehdytyksen apuna käytetään Domacaren "Hyviä tietosuojakäytäntöjä"-ohjetta. Koko henkilöstölle on pakollinen Tietosuoja- ja tietoturva-verkkokurssi sisäisessä koulutusmateriaalissamme.

Tietosuojavastaava: Mari Kurppa mari.kurppa@hopeat.fi 040 5755095

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä X

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Hopeapuisto pyrkii arvojensa mukaiseen korkeaan laatuun ja asiakkaan parhaaseen. Yksityiskohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan prosesseista. Ilmoitukset

epäkohdista sekä kehittämistarpeet käsitellään ja niiden vakavuudesta riskin hallinnan suhteen tehdään suunnitelma asioiden kuntoon laittamiseksi.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Myynnin ja markkinoinnin edistäminen/kehittäminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA



Ulvila 1.4.2023