

OMAVALVONTASUUNNITELMA

HOITOKOTI PUISTON TUPA

Sisälylys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2 Palveluyksikön perustiedot	3
Toimintalupatiedot	3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
1.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	4
1.5 Ravitsemus.....	6
1.6 Terveysten- ja sairaanhoito	7
1.7 Lääkehoito.....	7
1.8 Työhyvinvointi	7
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	8
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	9
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	9
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	9
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	9
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	10
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	10
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset, riskien hallinta	10
3.3.2 Asukas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja arkistointi.....	13
3.3.3Tietosuoja.....	14
3.3.4 Koulutus, ja ohjeistus	15
3.3.5 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot	15
4. Toimitilat ja välineet	15
4.2 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.....	16
4.3 Lääkehoitosuunnitelma.....	17
4.4Lääkinnälliset laitteet.....	17
5.Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys ja osaamisen varmistaminen	17
5.1 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	18
5.2 Perehdytys	18
6.Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	19
6.1 Itsemääräämisoikeus	19
6.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava	19
6.3 Asukkaan oikeusturva	20
7. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	20
7.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	20
7.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	20
7.3 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	21
8. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	21
8.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	21
8.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi.....	21

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- ❓ Palveluntuottajan nimi: Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy
- ❓ Y-tunnus: 14727-9 ja SOTERI-rekisteröintinumero 1.2.246.10.14727497.10.1 (OID-tunnus)
- ❓ Yhteystiedot Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy
Sepelintie 1, 81720 Lieksa

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- ❓ Palveluyksikön nimi: Hoitokoti Puiston Tupa
- ❓ Yhteystiedot: Puistotie 3, 75530 Nurmes
- ❓ vastuuhenkilö: Sonja Punta 0400550014, sonja.punta@hoitokotiomatupa.fi

Toimintalupatiedot

Itä-Suomen Läninhallitus Sosiaali- ja terveysosasto, Joensuun palveluyksikkö, PL 94, 80101 Joensuu

Lupa tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluja

Asumispalvelut, tehostettu palveluasuminen

Päätöspvm. 15.01.2002, Diaarinumero ISLH-2001-04221/So17

Päätönumero ISLH-2001-04221/So17

Tunnus 64050

Päätös: Läninhallitus antaa luvan hakemuksen mukaisesti tuottaa yksityisiä sosiaalihuollon palveluita.

Vastuuhenkilö sairaanhoitaja Sonja Punta

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Puiston Tupa on 14-paikkainen ympärivuorokautinen palveluasumisen yksikkö Nurmeksien Porokylässä. Asukkaina on ikääntyneitä monisairaita henkilöitä, jotka tarvitsevat ympärivuorokautisesti hoivaa. Asukkaat tulevat hoitokotiin Siun Soten kautta maksusitoumusasiakkaina tai palvelusetelillä. Palvelua tuotetaan Pohjois-Karjalan Hyvinvointialueella.

Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista

Sosiaalihuoltolaki

Sote-valvontalaki

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Asiakastietolaki

Vanhuspalvelulaki

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä

Terveystietolaki

Huoneen vuokralaki

Potilasvahinkolaki

Toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllistä, turvallista ja kodinomaista ympärivuorokautista asumis- ja hoivapalvelua ikääntyneille, muistihäiriöisille ja pitkäaikaissairaille henkilöille sekä pyrkiä muodostamaan tasapainoinen ja pysyvä työyhteisö. Hoitokodissa huomioidaan jokainen asukas yksilönä, kunnioittaen hänen tapojaan, arvojaan, toimintakykyään ja sairauksiaan.

Asukkaiden hoidosta huolehtii ammatillinen, motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö. Hoitohenkilökunta toimii kolmessa vuorossa antaen hoitoa ja huolenpitoa kaikille sitä tarvitseville. Puiston Tuvalla on sairaanhoitaja arkinen paikalla aamuvuorossa. Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja. Tavoitteena on ikääntyneiden onnellisuus, hyvä elämänlaatu ja arki.

Työtä ohjaavia arvoja ovat yhteisöllisyys, tavoitteellisuus, sitoutuneisuus ja luottamus, kodinomaisuus ja turvallisuus. Hoitokoti on asukkaan loppuelämän koti, missä hoitajat työskentelevät. Asukkaan omat mielipiteet, tarpeet ja mieltymykset otetaan huomioon päivittäisessä hoivatyössä. Myös omaisten toiveet otetaan huomioon.

Arvomme näkyvät kaikessa toiminnassamme ja ovat apuna valinnoissa, joita Puiston Tuvalla työskentelevät tekevät työssään päivittäin. Arvomme korostavat ihmisläheistä ja luotettavaa toimintaa sekä yhdessä työskentelyä ja toisia kunnioittavaa vuorovaikutusta. Toimintaperiaatteena hoitokodissamme on voimavaroja ylläpitävä, kuntouttava hoitotyö ja asukkaan elämänlaadun tukeminen hoidolla ja palveluilla, jotka perustuvat asukkaan toimintakykyyn ja tarpeisiin. Hoitokodissa tarjotaan turvallista ja aktiivista arkea kodinomaisessa ympäristössä. Asukkailla on omat huoneet ja omakustanteiset lääkkeet. Asukkaalla on mahdollisuus hakea Kelan eläkkeensaajan hoitotukea ja asumistukea. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa arki on aktiivista ja asukkaita osallistavaa. Puiston Tuvalla asukkaiden virkistys- ja harrastetoiminta ja ulkoilu on päivittäistä. Vierailuaikoja ei ole, vaan omaiset ja ystävät ovat aina tervetulleita käymään silloin, kun heille parhaiten sopii.

Asukkaalla on oikeus turvalliseen elämään. Turvallinen olotila luodaan huomioiden ympäristö ja sen sopivuus asukkaille. Turvallisuuden tunnetta lisää jatkuva päivittäinen asukkaan kokonaisvaltainen hoito. Päiväohjelman rutiini pitää turvallisuutta yllä. Empaattiset ja ammattitaitoiset hoitajat tuovat asukkaalle arvostetun ja hyvän olon.

Jokainen asukas on oma yksilö, jolla on omat mielipiteensä. Arvostamme ja huomioimme tämän asian jokaisen asukkaan hoidossa tasavertaisesti. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan kanssa ja suunnitelman sisältö saatetaan myös tiedoksi omaiselle, mikäli on. Lisäksi asukkaan kanssa laaditaan vuokrasopimus, joka kattaa kulut asumisesta.

Hoitokoti on asukkaan oma koti, joka on sisustettu omilla tavaroilla. Kodinomaisuutta luo myös kotiruoka ja leivonnaiset, tuoksuineen ja makuineen. Hoitokodissa huomioidaan erilaiset juhlat, vuodenaikojen vaihtelu. Asukkaat voivat osallistua kodinomaisiin toimintoihin, mikä antaa mahdollisuuden muistella ja tuo iloa ja mielihyvää.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen ravitsemukseen, liikkumiseen, ulkoiluun ja kuntouttavaan toimintaan.

Hoitokodissa asukkaita ohjataan oman toimintakykynsä puitteissa toimimaan hoitajien käyttämän kuntouttavan työotteen keinoin. Näin edistetään, ylläpidetään ja parannetaan asukkaan toimintakykyä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa niitä toimintoja mitä asukas pystyy tekemään itsenäisesti ja avustettuna. Näin mahdollistetaan asukkaan hyvinvointi. Apuvälineitä hankitaan tarpeen mukaan, jotta liikkuminen ja toimintakyky säilyy. Omakustanteista fyysikaalista kuntoutusta on mahdollista järjestää. Hyvä toimintakyky lisää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Hoitokodissa on päivittäin viriketoimintaa, johon kuuluu erilaiset toimintatuokiot (istumajumppa, muistelot, askartelut, maalaaminen, laulaminen). Viriketoiminta on osallistavaa, hoitajat käyttävät kuntouttavaa työotetta ja asukkaiden toiveita kuunnellaan.

Ajoittain hoitokodissa käy vierailemassa esiintyjiä (esim. päiväkotilapsia, laulajia, srk) Asukkaat ulkoilevat päivittäin hoitajan tai avustajan/omaisen kanssa ympäri vuoden. Ulkoilu ja viriketoiminta kirjataan päivittäisiin asukkaan huomioihin. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitettäessä kirjataan tavoitteiden toteutuminen.

1.4 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja toteuttamisesta vastaa hoitokodin vastuusairaanhoitaja.

Suunnitelma pohjautuu asiakkaan elämänkaaritietoihin, tapoihin ja voimavaroihin. Siinä on kartoitettu asukkaan hoidon tarpeet ja toteutus, ja se sisältää suunnitelman yksilöllisestä ohjauksesta, neuvonnasta ja apuvälinetarpeista. Suunnitelmassa on maininta siitä, miten asukkaan raha-asiat hoidetaan (ja mahdollinen edunvalvonta) ja kenelle/mihin hänestä saa tietoja luovuttaa. Hoito- ja palvelusuunnitelma (hoitotyön tarpeet, tavoitteet ja toteutus ja arviointi) laaditaan yhdessä asukkaan, omaisen ja sairaanhoitajan kanssa. Hoitosuunnitelmaa päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa.

Asukkaan kanssa sovitaan ja suunnitelmaan kirjataan, millä tavalla henkilökunta/vieraat voivat tulla asiakkaan huoneeseen. Asukas saa itse päättää heräämis- ja nukkumaanmeno- sekä lepoajoistaan. Asukkailla on mahdollisuus elää tottumallaan elämänrytmillä. Asukas saa halutessaan aina yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta. Asukkaan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen hengellisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Asukkaan henkilökohtaisista asioista puhumiseen on asiakkaan lupa. Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta ja ihonhoidosta huolehditaan päivittäin,

hampaiden pesu/suun puhdistus tehdään kaksi kertaa vuorokaudessa. Asukasta avustetaan tarvittaessa hiusten hoidossa, kynsien leikkaamisessa ja parran ajossa.

Vastuusairaanhoitaja tekee asukkaan muuttaessa hoitokotiin asukkaalle terveys- ja hoitosuunnitelman (TESU) yhdessä hoitokodin vastuulääkärin ja omaisten kanssa (terveydenhuoltolaki 1326/2010). Vastuusairaanhoitaja huolehtii, että asukkaan hoitotahto ja saattohoitopäätös on kirjattu terveys- ja hoitosuunnitelmaan sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Henkilökunta perehdytetään aina uuden asukkaan tullessa hoito- ja palvelusuunnitelmiin ja tesuihin. Hoitokodin asukkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asukkaan ollessa palvelujen piirissä. Asukkailla on mahdollisuus halutessaan tutustua heistä kirjattuihin tietoihin.

1.5 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asukkaille tärkeä osa monia sosiaalihoitoon kuuluvia palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asukkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Hoitokodissa ruoka valmistetaan omassa keittiössä. Ruokalistat suunnitellaan 5 viikoksi kerrallaan ja ruuanvalmistuksesta huolehtii hoitoapulaiset.

Ruokarajoitteiselle valmistetaan erillinen ruoka, joka on esimerkiksi laktoositon. Myös laktoosittomia maitovalmisteita on tarjolla, jos asukas niitä haluaa käyttää. Nielemisvaikeuksista kärsivälle asukkaalle on tarjolla pehmeää tai sosemaista ruokaa, tarpeen mukaan.

Hoitokodissa ruokaillaan viisi kertaa vuorokaudessa: aamupuuja ja kahvi, lounas, päivällinen sekä lisäksi iltapäiväkahvi ja iltapala.

Aamupala klo 5-9

Lounas klo 10-11

Päiväkahvi klo 13-14

Päivällinen klo 16-17

Iltapala klo 19.30-20

Välipaloja tarpeen mukaan

Ruokalistat suunnitellaan huomioiden asukkaiden toiveet ja mieliruuat mahdollisuuksien mukaan. Myös juhlapäivät ja syntymäpäivät huomioidaan. Ruoka on ravitsemussuositusten mukaista.

Ruokailuja on viisi kertaa vuorokaudessa. Asukkaita avustetaan ruokailussa tarvittaessa. Asukkaiden painoja seurataan kerran kuukaudessa. Ravitsemuksen seuranta toteutuu RAI-arviointien yhteydessä

puolivuositain. Seurannan perusteella tehdään tarvittavia korjauksia ravitsemukseen (esim. Nutridrink-lisäraavinne ja rasvalisä tarvittaessa). Lisäksi käytetään nestelistaa tarvittaessa.

1.6 Terveiden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on hoitokodille laadittu toimintaohjeet asukkaiden kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä sekä suunhoidosta. Hoitokodilla on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta. Kaikista on kirjalliset toimintaohjeet, jotka käydään läpi perehdytyksessä jokaisen työntekijän kanssa. Päivittäisessä hoitotyössä seurataan ammattitaidolla asukkaiden terveydentilaa, erilaiset mittaukset (RR, Vs, paino). Pyritään huomioimaan ja reagoimaan asukkaan voinnissa tapahtuviin muutoksiin mahdollisimman nopeasti ja tarvittaessa otetaan yhteys lääkäriin. Asukkaan olemassa olevia voimavaroja ylläpidetään sekä kannustetaan osallistumaan oman arjen elämiseen.

1.7 Lääkehoito

Hoitokodin lääkehoito perustuu hoitokotikohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka hoitokodin ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä hoitokodille lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omaavonnonassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Hoitokodissa toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti asukkaiden hoidossa. Se on päivittäisessä käytössä. Suunnitelma päivittää kerran vuodessa ja Nurmeksen terveysaseman ylilääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa sen.

Hoitokodin vastuusairaanhoitajalla on kokonaisvastuu lääkehoidosta lääkärin ohjeiden mukaisesti.

1.8 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi merkitsee positiivista työelämän laatua. On tärkeää, että tuemme toisiamme. Hoitajille on selvää, että asukkaamme ovat tärkeitä hoitokodille. Hyvä ja oikeudenmukainen johtamistapa ja työn organisointi, hyvät työolosuhteet ja ilmapiiri sekä työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ja ammatillinen osaaminen johtavat työhyvinvointiin, työn sujuvuuteen ja hyviin tuloksiin eli asukkaiden kokonaisvaltaiseen hyvään hoitoon.. Henkilöstöllä on lakisääteinen työterveys järjestetty Pihlajalinnan kautta. Lisäksi henkilöstölle on IF vapaa-ajan tapaturmavakuutus sekä IF Solo terveysvakuutus.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Hoitokoti Puiston Tuvan omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa hoitokodin vastuusairaanhoitaja Sonja Punta. Edellä mainitut hyväksyy toimitusjohtaja Riikka Penttinen.

Omavalvonnasta vastaa hoitokodin vastuusairaanhoitaja. Toimitusjohtaja on tiiviissä yhteistyössä vastuusairaanhoitajan kanssa vastaamassa toiminnasta.

Palveluyksikön vastuuhenkilö on tavoitettavissa arkisin aamuvuorossa ja hän johtaa sekä valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset palvelujen toteuttamisesta.

Henkilöstö perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan, kun uusi työntekijä tulee töihin. Suunnitelmaa käydään läpi myös kuukausipalaverissa aina kun katsotaan siihen olevan tarvetta.

Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen on osa työntekijän perehdytystä.

Päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan henkilöstön riittävällä perehdytyksellä ilmoittamalla niistä henkilöstölle yrityksen omalla tiedotuskanavalla. Omavalvontasuunnitelman päivityksessä huomioidaan asukas- sekä omaispalautteet. Myös henkilöstöltä kerätään palautetta, joka huomioidaan omavalvontasuunnitelman päivityksessä.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja julkaistaan viiveettä päivityksen jälkeen yrityksen verkkosivuilla www.hoitokotiomatupa.fi sekä paperisena hoitokodin ilmoitustaululla.

Aiemmat versiot omavalvontasuunnitelmista arkistoidaan ja säilytetään yksikössä.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä otetaan huomioon palautetieto, joka on saatu hoitokodin palveluja saavilta asukkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä hoitokodin henkilöstöltä. Tämä kattaa sekä säännöllisesti kerättävän, että muuten saadun palautetiedon.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä ovat lääkehoitosuunnitelma, tietoturvasuunnitelma sekä palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Lisäksi yksiköstä löytyy pelastussuunnitelma sekä elintarvikeomavalvontasuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma.

Omavalvontaohjelma

Omavalvontaohjelma on laajempi koko Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy:n strategia, joka määrittää hoitokotien yleiset periaatteet. Omavalvontaohjelma on julkaistu myös yrityksen www.sivuilla.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen

Hoitokodilla on oma nimetty vastuulääkäri, joka on Siun Soten ja Terveystalon yhteistyössä tuottaman vastuulääkäripalvelun lääkäri. Aasukkaat pääsevät lääkärin arvion mukaan myös hoitoon Nurmeksen terveysasemalle tarpeen mukaan sekä Pohjois-Karjalan keskussairaalaan. Lääkäri on tavoitettavissa puhelimitse arkisin 8-16. Nurmeksen iltapäivystyksen päättymisen vuoksi, lääkäri tavattavissa vain Joensuussa ilta-aikaan ja viikonloppuisin. Päivystysnumero 116117 on ympärivuorokauden .

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42§:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi oma työntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Hoitokoti tekee monialaista yhteistyötä muun muassa Siun Soten palveluohjauksen kanssa sekä vastuulääkäripalvelun lääkärin kanssa (Terveystalon lääkäri).

Omahoitaja

Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja, jonka vastuulla on asukkaan asioiden hoitaminen ja omaisille tiedottaminen yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Omahoitajan ja asukkaan yhteinen aika on ns laatuaikaa, omahoitaja järjestää kuukausittain asukkaalle mahdollisuuden käydä kaupassa /kahvilla. Omahoitaja nimetään asukkaalle viimeistään kuukauden kuluessa hoitokotiin muutosta.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Varautuminen on toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen ja mahdollisesti tarvittavat tavanomaisesta poikkeavat toimenpiteet häiriötilanteissa ja poikkeusolosuhteissa.

Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmasta vastaa hoitokodin vastuusairaanhoitaja Sonja Punta p. 0400 550014

Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma liitteenä.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Hoitokoti Puiston Tuvan periaatteena on tarjota ikäihmisille oman näköistä laadukasta arkea ja juhlaa. Tavoitteena on kehittää toimintaa vastaamaan asukkaiden tarpeita yksilönä sairaudet huomioiden. Otetaan huomioon asukkaalle tärkeät tapahtumat /juhlapyhät niinkuin ne suomalaisen perinteen mukaisesti tehdään.

Tavoitteenamme on kehittää hoitotyötä ja työyhteisöä ja sen kautta asiakkaiden ja sidosryhmien tyytyväisyyttä. Kehittymistä seurataan vuosittain omaisille ja asukkaille tehtävillä kyselyillä, sekä heiltä saadulla suoralla palautteella. Henkilöstön kehittämisehdotuksia otetaan huomioon ja myös ja kehityskeskusteluista poimitaan kehitettäviä asioita.

Henkilöstön rooli

Henkilöstön kehittäminen varmistaa osaavan ja motivoituneen henkilöstön. Perusosaaminen lähtee suunnitelmallisella rekrytoinnilla ja perehdyttämisellä. Osaamista arvioidaan jatkossa kehityskeskusteluissa ja osaamiskartoituksilla. Koulutukset muodostuvat lakisääteisistä koulutuksista ja muista täsmäkoulutuksista, joita järjestetään esille tulleen tarpeen mukaan.

Henkilöstön tyytyväisyyttä ja hyvinvointia seurataan päivittäin ja asiat käsitellään henkilöstöpalavereissa. Laajemmin hyvinvointia mitataan henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa ja palautekyselyillä.

Asukasvaatimukset ja niihin vastaaminen

Asukkaalle annettavien palvelujen on oltava yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa, suunnitelmallista ja tavoitteellista ja ne on toteutettava siten kuin laadituissa hoito- ja palvelusuunnitelmissa on sovittu yhteistyössä asukkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Asukkaiden tärkeimmät vaatimukset palveluamme kohtaan ovat hyvä perushoito, erityistarpeiden huomioiminen ja turvallisuus. Palvelut toteutetaan asukkaan toiveita kunnioittaen. Asukkaan päivittäisissä toimissa toteutetaan hänen osallisuuttansa vahvistavaa, toimintakykyä tukevaa, itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa ja kuntouttavaa työtä. Asukassuhteessa noudatetaan luottamuksellisuutta ja asukkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. Asukastyössä ja asukkaan avustamisessa huomioidaan asukkaan voimavarat, toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutuminen. Palvelut toteutetaan asukkaan toiveita kunnioittaen. Asukkaiden epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi. Henkilöstö ilmoittaa hoitokodin vastuuhenkilölle puutteista ja epäkohdista, niiden uhasta tai muusta lainvastaisuudesta valvontalain 29§ mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti. Henkilöstöä tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta ja siihen liittyvistä asioista perehdytyksen yhteydessä ja asiaa käydään läpi myös henkilöstöpalavereissa.

Hyvä perushoito koostuu seuraavista asioista: asukaslähtöinen hoito, ammattitaitoinen henkilökunta ja vaatimusten mukainen henkilöstömitoitus, tilat ja välineet ovat vaatimusten mukaiset, terveellinen ja maittava kotiruoka, säännönmukainen terveydentilan seuranta, omaisten osallistuminen läheisensä hoitoon.

Myös asukkaiden erityistarpeet (yksilöllinen hoidon suunnittelu, itsemääräämisoikeus ja toiveet, omaisten huomioiminen) ja turvallisuus (tutut hoitajat, yhteisesti sovitut hoitolinjaukset, omalääkäri, asianmukaiset tilat ja välineet, apuvälineet ja perehdytys, oma tila, tutut tavarat ja kodinomaisuus)

Laatu- ja johtamisjärjestelmä

Laatu- ja johtamisjärjestelmä tarkoittaa hoitokodin toimintojen hallintaa ja ohjaamista laadun varmistamiseksi ja parantamiseksi. Koko hoitokodin henkilökunta on tärkeä osa laadun ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Tämä tarkoittaa mm. palautteiden ja kehittämiskohteiden kirjaamista ja käsittelyä, oikea-aikaista perehdytysjärjestelmää sekä toimintaohjeiden noudattamista. Johtamisjärjestelmän tavoitteena on asukastyytyväisyyden parantaminen, palveluiden laadun varmistaminen ja parantaminen, riskien hallinta ja vähentäminen, henkilöstön sitouttaminen ja kehittäminen. Johtamisjärjestelmä on kokonaisvaltainen lähestymistapa, joka auttaa hoitokotia parantamaan toimintansa laatua, tehokkuutta ja kilpailukykyä. Se edellyttää johdon sitoutumista ja koko henkilökunnan osallistumista.

Palautteen kerääminen

Omais palaute

Omaisilta kerätään palautetta vuosittain sähköisellä FORMS-kyselykaavakkeella, johon omainen vastaa esitettyihin viiteen kysymykseen asteikolla (samaa mieltä-erimieltä). Lisäksi kyselyssä on yksi avoin ruusuja/risuja-kysymys, johon omainen voi vapaasti antaa palautetta. Kyselyssä on myös mukana NPS-kysymys, jolla saamme tietoa omaisten halusta suositella Hoitokoti Puiston Tupaa.

Asukaspalaute

Asukkailta kerätään palautetta paperisella lomakkeella, jonka asukas voi täyttää omatoimisesti tai hoitajan avustuksella, mikäli lukeminen tai kirjoittaminen ei onnistu omatoimisesti.

Asukaspalutuksessa on kahdeksan hoitokodin toimintaan liittyvää kysymystä, joihin asukas voi antaa vapaasti palautetta tai käyttää yhdessä hoitajan kanssa viisiportaista arviointiasteikkoa. Palaute kerätään myös kerran vuodessa, samoihin aikoihin omaisten kyselyn kanssa. Paluteesta saatu yhteenveto käydään läpi vastuusairaanhoidajan, henkilöstön ja toimitusjohtajan kanssa palaverissa. Paluteen perusteella tehdään tarvittavat kehitys- ja korjaustoimenpiteet yhdessä sovitulla aikataululla.

Lisäksi omaisilta saadaan suoraan palautetta kahdenkeskisissä keskusteluissa, puheluissa ja muussa kanssakäymisessä.

Henkilökunnan palaute

Henkilökunnalle tehdään palautekysely myös kerran vuodessa. Kyselyyn vastataan nimettömänä sähköisesti. Palautteen yhteenveto käydään läpi henkilökuntapalaverissa. Henkilökunta voi antaa suoraa suullista palautetta vastuusairaanhoidajalle tai toimitusjohtajalle.

Henkilökunnan kanssa käydään kerran vuodessa kehityskeskustelut, joissa myös on mahdollisuus antaa palautetta hoitokotiin liittyvistä asioista.

Palautteen käsittely

Kaikki palautteet käsitellään toimitusjohtajan ja vastuusairaanhoitajan toimesta luottamuksellisesti. Asiat käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja miten toimintaa muutetaan/kehitetään. Tarvittaessa tehdään uusia toimintaohjeita.

Omaavalvonnan seurannassa em asiat käydään läpi.

Riskien hallinta

Hoitokodin toimintojen riskienhallinnasta vastaa vastuusairaanhoitaja. Asukasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaavalvontasuunnitelman ja omaavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asukasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omaavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asukkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asukkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä asukkaat, että heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnassa laatua ja asukasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Vastuusairaanhoitajan vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asukasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Johdon ja vastuusairaanhoitajan tehtävänä on huolehtia omaavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Vastuusairaanhoitajan päävastuu on myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko hoitokodin henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omaavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omaavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omaavalvonnan osa-alueille.

Asukasturvallisuussuunnitelmassa on tunnistettu riskit, vaaratilanteet ja hoitotyön haasteet. Riskien tunnistaminen on jatkuvaa, henkilökunta huomioi tilanteita työskennellessään ja ilmoittaa tarvittaessa vastuusairaanhoidajalle.

Henkilökunnan perehdyttämisvaiheessa käydään läpi omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, tietoturva- ja asukasturvallisuussuunnitelma, pelastussuunnitelma ja valmiussuunnitelma, joiden toimintaohjeiden mukaisesti hoitokodissa toimitaan.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Henkilökunta tuo esille havaitsemiaan riskejä/epäkohtia keskustelemalla hoitokodin vastuusairaanhoidajan kanssa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus.

Henkilöstö ilmoittaa hoitokodin vastuusairaanhoidajalle puutteista ja epäkohdista, niiden uhasta tai muusta lainvastaisuudesta valvontalain 29§ mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti. Henkilöstöä tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta ja siihen liittyvistä asioista perehdytyksen yhteydessä ja asiaa käydään läpi myös henkilöstöpalaverissa. Vastuusairaanhoidaja käy läpi epäkohdat ja puutteet yhdessä toimitusjohtajan kanssa ja he miettivät kuinka puutteet korjataan ja epäkohtiin puututaan. Vaara- ja haittatapahtumien raportointi tapahtuu erillisellä ilmoituslomakkeella, joka täytetään aina tapahtuman jälkeen ja saatetaan tiedoksi henkilöstölle. Yhdessä pohditaan miten ko. tapahtumat voitaisiin välttää.

Asukkaat ja omaiset kertovat suoraan huomioistaan henkilökunnalle ja vastuusairaanhoidajalle tai tekevät epäkohtailmoituksen Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sotelle. Lomake ilmoitustaululla yhteisissä tiloissa.

Haittatapahtumien ja läheltä piti- ja vaara- sekä uhkatilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on johdolla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Läheltä piti-tilanteet/vaara- ja uhkatilanteet kirjataan omalle kaavakkeelleen ja käydään läpi yhteisissä palaverissa. Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan. (liite)

Henkilökunnan /omaisten kanssa käsitellään haittatapahtuma. Tarkoituksena on estää uusien haittatapahtumien ilmaantuminen. Asiat käsitellään mahdollisimman nopeasti. Asiat käsitellään henkilökunnan palaverissa sekä tiedotetaan asukastietojärjestelmän Info-osiossa.

3.3.2 Asukas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja arkistointi

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asukas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asukastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asukasta koskevien henkilötietojen

käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asukastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Asukkaiden hoitoon vaikuttavat tiedot kirjataan päivittäisiin huomioihin ja terveystietoihin, sekä hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan omaan osioon Profile-asukastietojärjestelmään sähköisesti. Ohjelmistoon on henkilökunnalla henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat kirjaamiseen. Tällä hetkellä asukkaana olevien tiedot ovat omissa kansioissaan lukitussa kaapissa toimistossa, kuten epikriisit, hoito- ja palvelusuunnitelmat, sopimukset jne. Vastuusairaanhoitajalla on oikeus käyttää Siun Soten potilastietojärjestelmää (Mediatri), johon on asukkaan tai edunvalvojan erillinen lupa.

Kun asukas poistuu, siirretään hänen tietonsa poistuneisiin edellä mainitussa ohjelmistossa. Tiedostot tulostetaan ja siirretään asukkaan kansioon. Asukkaan tiedot viedään Siun Soten arkistoon arkistoitavaksi. Kansion päälle laitetaan nimi, hetu, kotikunta ja ikääntyneen asumispalvelut.

Uuden työntekijän tullessa hoitokotiin hänelle annetaan kirjautumisohjeet ja opastus hoitokodin sähköiseen järjestelmään. Hoitokoti Puiston Tuvalla kirjataan joka vuorossa, sekä lisäksi kaikki normaalia arjesta poikkeavat tapahtumat.

3.3.3 Tietosuoja

Yrityksessä noudatetaan seuraavia yleisiä tietoturvakäytäntöjä: Jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset tunnukset, joilla kirjaudutaan asiakastietojärjestelmään. Tunnukset hakee työnantaja. Yrityksessä on käytössä Profile- asiakastietojärjestelmä, RAIsoft-sovellus, Mediatri-potilastietojärjestelmä, ja Easymedi-lääketilaus -sovellus. Asukastietojärjestelmään tallennetaan henkilö- ja asukastietoja sekä palvelua toteutettaessa syntyviä asiakirjoja, esim. hoito- ja

palvelusuunnitelmia ja mittaustuloksia. Asukkaiden paperikansioissa säilytetään hoito- ja palvelusuunnitelmat, hakemukset ja lääkärien epikriisit.

Käytössä on ikäihmisten palvelujen asiakasrekisteri, jota käytetään palveluja järjestettäessä sekä siihen liittyvien asioiden hallinnollisissa käsittelyissä. Rekisterin peruste on asiakassuhde ja toimintaa ohjaava lainsäädäntö. Rekisterinpitäjä on Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy. Lisäksi käytössä on työntekijärekisteri, perusteena työsuhde Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy:ssä. Palveluseteli/ostopalvelu- ja maksusitoumusasiakkaiden rekisterinpitäjä on Siun Sote. Tietosuojaselosteet em on laadittu.

Rekisterinpitäjänä atk-ohjelmiston ylläpidosta sekä tietoturvan toteutumisesta vastaa Sun Profile Oy. RAIssoft- sovelluksesta vastaa THL. Mediatri-etäyhteys Siun Sotelta. Tietosuojavastaavana toimii: Riikka Penttinen.

Tietojen käsittelyssä sekä tietosuoja ja tietoturvallisuuden toteuttamisessa seurataan ja noudatetaan seuraavia viranomaisten ohjeita ja määräyksiä:

- ☐ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- ☐ Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- ☐ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)
- ☐ EU-tietosuoja-asetus (2016/679)
- ☐ Tietosuoja laki (1050/2018) - Arkistolaki (831/1994)
- ☐ Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- ☐ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)

3.3.4 Koulutus, ja ohjeistus

Uudet työntekijät perehdytetään henkilökohtaisesti Profile-asukastietojärjestelmän käyttöön. Jokainen työntekijä allekirjoittaa myös salassapitovelvoitteen sekä saa omat henkilökohtaiset käyttäjätunnukset. Samoin tehdään myös Mediatriin ja Raissoft-sovelluksen käytössä.

3.3.3 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Toimitusjohtaja Riikka Penttinen, p. 040 561 2823

Hoitokodille on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste.

4. Toimitilat ja välineet

Hoitokoti Puiston Tupa toimii isossa omakotitalossa. Hoitokodissa on neljä yhden hengen huonetta ja viisi kahden hengen huonetta. Wc:ta on yhteensä yhteisissä tiloissa kaksi ja kylpyhuoneessa yksi.

Talossa on asuinkerroksen lisäksi kellarikerros, joka toimii varastona, pyykkitupana sekä siellä sijaitsee henkilökunnan pukuhuone.

Asuinkerroksessa on asukkaiden huoneet, keittiötilat, kylpyhuone sekä asukkaiden ja henkilökunnan vessat. Tilat on remontoitu esteettömiksi.

Hoitokodille on tehty työsuojelun toimintaohjelma, joka sisältää riskikartoitukset.

Siun Soten terveystarkastaja 8/25, työterveyshoitaja 19.2.2025 ja palotarkastaja 8.4.2024.

Mikäli kiinteistön kunnossapidossa ja huollossa havaitaan puutteita, ilmoitetaan niistä viipymättä toimitusjohtajalle (Riikka Penttinen), joka huolehtii siitä, että puutteet korjataan. Hoitokodissa on koneellinen ilmanvaihto, sekä ilmalämpöpumput lämmitykseen ja viilennykseen. Hoitokodin sisälämpötilaa (asukashuoneet ja yhteiset tilat) seurataan säännöllisesti. Radonmittaus tehdään ohjeistuksen mukaisesti. Talousveden laatua seurataan aistinvaraisesti ja muutoksista veden laadusta ilmoitetaan Vesilaitokselle. Käyttöveden lämpötilaseuranta (Legionellatorjunta) tehdään ohjeiden mukaisesti.

Hoitokodilla on käytössä erilaisia apuvälineitä kuten moottoroidut sängyt pyörätuoleja, liukulevy, henkilönosturi, rollaattoreja sekä kävelyteline. Apuvälineet henkilönosturia ja sänkyjä lukuun ottamatta ovat lainassa Siun Soten Nurmeksen apuvälinelainaamosta. Apuvälineet on lainattu asukaskohtaisesti. Apuvälinelainaamosta lainattujen välineiden huollosta vastaa apuvälineyksikkö. Moottoroitujen sänkyjen ja henkilönostimen huollosta vastaa Algol.

Kaikki kemikaalit ovat säilytyksessä siten, että niihin ei ole pääsyä asukkailla eikä sellaisilla henkilöillä, jotka eivät käytä ko. kemikaaleja.

4.2 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Hoitokodin hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asukkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Hoitokodin siivous ja pyykinhuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa.

Hygieniakäytännöistä on laadittu hoitokodin oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Hoitokodissa noudatetaan hyviä hygieniakäytäntöjä ja aseptista toimintaa. Henkilökunnan perehdytyksessä käydään läpi hoitokodin ohjeet.

Henkilökunta noudattaa ohjeita, tietää asukkaiden sairaudet ja osaa toimia niiden mukaisesti.

Hoitokodissa huomioidaan asukkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa henkilökohtaiseen hygieniaansa. Asukasta avustetaan peseytymisessä ja muussa hygienian hoidossa intymiteettisuojaa kunnioittaen ja asiakkaan tarpeen mukaisesti. Asukas saa tarvitsemansa hygieni- ja hoitotarvikkeet (esim. vaipat, pesulaput, ihon hoitotuotteet).

Aseptinen omatunto on jokaisella työntekijällä. Työntekijät osaavat suojainten käytön, ja niitä on riittävästi. Käsidesiä on käytössä jatkuvasti.

Epidemiatilanteessa (esim. noro) asukas on omassa huoneessaan, jotta tauti ei pääse leviämään. Tällöin käsihygieniaa tehostetaan ja kosketuspintoja puhdistetaan tehostetusti.

Tarvittaessa ollaan yhteydessä Siun soten hygieniahoitajaan ja toimitaan hänen antamien ohjeiden mukaisesti. Infektioiden torjunnassa ja ennaltaehkäisyssä seurataan THL ohjeistuksia.

Hoitokodille on laadittu elintarvikeomavalvontasuunnitelma, johon sisältyy myös siivoussuunnitelma sekä terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma. Jätehuollosta vastaa Jätekuukko Oy.

4.3 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 11/2025. Päivityksestä ja toteutuksesta vastaa vastuusairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma liitteenä. Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM turvallinen lääkehoito-opas ohjeistusta.

4.4 Lääkinnälliset laitteet

Hoitokodin laitevastuuhenkilönä toimii vastuusairaanhoitaja.

Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen varmistetaan riittävällä henkilöstön perehdytyksellä. Hoitokodilla on seuraavia lääkinnällisiä laitteita käytössä: verenpainemittari, happisaturaatiomittari, kuumemittareita, otoskooppi, verensokerimittareita, sairaalasänkyjä, pyörätuoleja, rollaattoreita, liukulevy, kävelyteline, henkilönostin, return siirtolaite, suihkutuoli, istumavaaka, seisomavaaka.

Laitteiden huollosta ilmoitetaan laitteen huollosta vastaavalle taholle. Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteista tehdään Fimean käyttäjän vaaratilanneilmoitus.

5. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä hoitokodin omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016 sekä vanhuspalvelulaki (2022-2023). Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritetty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen ja suomen kielen taito.

Hoitokodissa työskentelee sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinnon suorittaneita lähihoitajia 8, sairaanhoitaja 1, hoitoapulaisia 2 sekä viriketoiminnanohjaaja.

Hoitoapulaiset toimivat kodinhoidollisissa tehtävissä sekä avustavat hoitajia hoitotyössä. He myös järjestävät asukkaille harrastetoimintaa sekä ulkoilua.

Hoitokodissa työskentelee tarvittaessa keikkalaisia. Myös oma henkilökunta tekee tarvittaessa lisätunteja.

Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon asukasmäärä ja varmistetaan, että hoitajia on riittävästi paikalla joka vuorossa.

5.1 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa hoitokodissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi hoitokodilla voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille. Uusia työntekijöitä haetaan työpaikkailmoituksella työvoimatoimiston nettisivuilla. Ilmoituksessa kerrotaan työtehtävä ja pätevyysvaatimukset. Päätös työntekijän palkkaamisesta tehdään aina haastattelun ja pätevyyden varmistamisen jälkeen. Koeaikana varmistuu työntekijän soveltuvuus työtehtävään ja työyhteisöön. Uusilta työntekijöiltä vaaditaan nähtäväksi rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelyä varten.

5.2 Perehdytys

Hoitokodin hoitohenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös hoitokodissa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asukkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Perehdyttäminen tapahtuu kirjallisen perehdytys suunnitelman mukaisesti. Suunnitelmaan kuitataan ko. asia perehdytetyksi sekä perehdyttäjän että uuden työntekijän toimesta. Käytännön toteutuksesta vastaa kulloinkin vuorossa oleva työntekijä. Perehdytys kestää kaiken kaikkiaan n. kuukauden, jonka jälkeen suunnitelman toteutus käydään läpi työntekijän ja työnantajan kesken (perehdytyksen onnistuminen).

Hoitokodissa henkilöstön täydennyskoulutus pohjautuu hoitokodin toiminnan kehittämiseen, ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Huomioidaan myös lakisäätteiset ja suositusten mukaiset koulutukset. Täydennyskoulutuksissa hyödynnetään verkkokoulutuksia ja paikallisia hoitokodilla tapahtuvia koulutuksia.

6.Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

6.1 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti

oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Aukkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Itsemääräämisoikeus on ikääntyneen perusoikeus, joka säilyy sairauksista, iästä ja asumismuodosta riippumatta. Hoitokodissa aukkaan huone on ikääntyneen koti, jossa hän saa tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon hoitokodin kodinomaisessa ympäristössä. Aukkaalla on oikeus elää haluamallaan tavalla sekä tehdä omat valintansa ja päättää päivittäisistä asioistaan itse. Ikä, sairaus tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ei poista tai vähennä ikääntyneen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Toimintakyvyn ja liikuntakyvyn säilyminen ovat tavoitteena asukkaiden asuessa hoitokodissa.

Aukkaan itsemääräämisoikeutta on aina kunnioitettava. Toisinaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan aukkaan turvallisuuden varmistamiseksi tai muun hyväksyttävän syyn vuoksi. Kun aukkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, puututaan henkilön perusoikeuksiin. Tulee muistaa, että jos asiakas itse pyytää esimerkiksi nostamaan sängynlaidan ylös tai käyttämään pyörätuolissa turvavyötä, ei tämä ole rajoittamista vaan asiakkaan oma tahdon ilmaisu, jota kunnioitetaan. Tästä tehdään asianmukainen kirjaus asiakkaan papereihin. Rajoittamistoimenpiteissä noudatetaan Siun Soten työohjetta.

6.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa ja tarvittaessa avustaa sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden asiakkaiden käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen käytössä.

Sosiaaliasiavastaavan tulee tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta vastaa se hyvinvointialue, minkä alueella palvelua tuotetaan.

Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä hänellä ole päätösvaltaa muuttaa viranhaltijoiden tekemiä päätöksiä. Hänellä on puolueeton ja neuvova rooli.

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin eivät kuulu mm. sosiaalivakuutukseen (esimerkiksi Kelan etuudet ja vakuutusasiat), työvoimahallintoon, asuntoasioihin tai edunvalvontaan liittyvät asiat.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävät perustuvat sosiaalihuollon asiakslakiin (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812) ja varhaiskasvatustalakiin (Varhaiskasvatustalaki 13.7.2018/540)

Sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Potilasasiavastaava neuvoo potilasta tai hänen omaisiaan potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa potilaan oikeuksista sekä toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasasiavastaava neuvoo, miten menetellään, kun potilas tai hänen omaisensa on tyytymätön annettuun hoitoon tai henkilökunnalta saamaansa kohteluun. Potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa tarvittaessa potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä.

Potilasasiavastaavalla on neuvova ja puolueeton rooli. Potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota yksittäisissä tapauksissa kantaa hoitoa antaneen yksikön tai sen henkilökunnan toimintaan.

Potilasasiavastaavan tehtävät ja monet potilaan oikeudet ja velvollisuudet perustuvat potilaslakiin Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Potilasasiavastaavan palvelut ovat potilaalle maksuttomia.

Yhteystiedot: Sosiaali- ja potilasasiavastaavat ma-pe klo 9–11.30 p. 013 330 8268

Kuluttajaneuvonta p. 09 55101200, avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa ja antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

6.3 Asumaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asukkaan ollessa palvelujen piirissä.

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus hoitokodin vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kahden kuukauden kuluessa sen vastaanottamisesta. Muistutuksen vastaanottaja hoitokodin vastuuhenkilö Sonja Punta 0400550014 tai hyvinvointialueen toimialajohtaja p.013 3308590.

7. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

7.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilöstö ilmoittaa hoitokodin vastuuhenkilölle puutteista ja epäkohdista, niiden uhasta tai muusta lainvastaisuudesta valvontalain 29§ mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti. Henkilöstöä tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta ja siihen liittyvistä asioista perehdytyksen yhteydessä ja asiaa käydään läpi myös henkilöstöpalavereissa. Vastuuhenkilöt käy läpi epäkohdat ja puutteet yhdessä toimitusjohtajan kanssa ja he miettivät kuinka puutteet korjataan ja epäkohtiin puututaan. Vaara- ja haittatapahtumien raportointi tapahtuu erillisellä ilmoituslomakkeella, joka täytetään aina tapahtuman jälkeen ja saatetaan tiedoksi henkilöstölle. Yhdessä pohditaan miten ko. tapahtumat voitaisiin välttää.

7.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavalla vaaratapahtumalla tarkoitetaan tapahtumaa, jossa asukkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan,

toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asukkaita.

Kun vakava vaaratapahtuma tunnistetaan, siitä ilmoitetaan välittömästi vastuuhenkilölle ja toimitusjohtajalle, jotka ilmoittaa asiasta tarvittaville tahoille ja suunnittelevat tarvittavat jatkotoimenpiteet. Vakavat vaaratapahtumat käsitellään henkilöstön kanssa käyden läpi tilanne kokonaisuudessaan. Jokaisella tapahtumalla osallisella on mahdollisuus kertoa oma näkemyksensä tapahtuneesta ilman pelkoa, että häntä kritisoidaan tai syyllistetään. Vakavat vaaratapahtumat kirjataan tarkasti ja kirjataan myös toimenpiteet, joita voidaan jatkossa käyttää hyväksi, jotta vastaavia tapahtumia ei pääsisi syntymään.

7.3 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön hoitokodin kehittämisessä. Asukkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Hoitokodissa asukaspalautetta saadaan päivittäin keskustelemalla asukkaan kanssa eri tilanteissa. Myös omaisten kanssa keskustellaan vierailujen ja hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä. Vuosittain tehdään asukas – ja omaiskyselyt. Palautteet käsitellään henkilökunnan kokouksissa ja toimintaa muutetaan tarvittaessa

8. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

8.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Laatua ja riskienhallintaa seurataan palautekyselyillä. Palautteet käsitellään henkilöstön ja johdon kanssa ja toimintaa muutetaan tarvittaessa. Laadun ja turvallisuuden seurannasta raportoidaan vuosittain ja tarvittaessa yhteistyössä johdon ja henkilöstön kanssa.

8.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Hoitokotikohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet.

Tietoa saadaan myös omaisten ja asukkaiden palautekyselyillä, sekä kehityskeskusteluilla. Palautekyselyiden pohjalta on jatkossa tarkoitus tehdä suunnitelma, miten toimintaa voidaan kehittää enemmän asukkaiden tarpeita vastaavaksi. Samoin työhyvinvointia sekä työtyytyväisyyttä tullaan mittaamaan kehityskeskusteluilla sekä kyselyillä.

Todennettuja kehittämistarpeita tällä hetkellä ovat työn laadun jatkuva arviointi, henkilöstön kehittäminen esim. lääkehoito, kirjaaminen sekä yhteistyökumppaneiden huomioiminen.

Omavalvonnan toteutumista seurataan vähintään neljän kuukauden välein tai kun omavalvonnan poikkeamia on tullut useampia lyhyen ajan kuluessa. Raportoinnista huolehtii vastuuhoitaja, joka kirjaa raporttiin tehdyt poikkeamat ja niiden korjaamiseksi tehdyt toimenpiteet tai aikataulut, jolla korjaukset tehdään.

Valviran Dnro V/42106/2023 määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkö kohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Velvoittaa jokaisen sosiaalialan yksikön huolehtimaan myös omavalvonnan seurannan järjestämisestä ja korjaavien toimenpiteiden raportoinnista vähintään neljän kuukauden välein.

Omavalvonnan seurantaan kuuluvia korjaavia toimenpiteitä tehdään poikkeamien yhteydessä henkilöstön kanssa yhdessä pohtien (poikkemalomakkeissa kirjattu). Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa. Käsiteltyjä poikkeamalomakkeita säilytetään hoitokodilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa hoitokodin vastuuhenkilö

paikka ja aika

Nurmes

allekirjoitus

Sonja Punta