

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA.....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	11
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	15
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	19
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	20
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	20

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottaja omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokoulun käytännössä.

Omavalvontasuunnitelmassa olevat hyperlinkit on tarkoitettu Esperi Caren henkilöstön käyttöön. Linkkien kautta henkilöstö pääsee lukemaan tarkempia työohjeita Esperin laadunhallintajärjestelmän kautta.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Esperi Care Oy tytäryhtiöineen

Y-tunnus 2017532-6

Kunta

Kunnan nimi Turku

Kuntayhtymän nimi Turku

Sote-alueen nimi Varsinais-Suomen

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Esperi Kuninkaanlaakso, Hoivakoti Pietari

Katuosoite Asentajankatu 2

Postinumero 20320

Postitoimipaikka Turku

Sijaintikunta yhteystietoineen Turku, PL 355, 20101 Turku

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen. Asukaspaikkoja 66

Esimies Veera Kinnunen Puhelin 050-5679055 Sähköposti veera.kinnunen@esperi.fi**Toimintalupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*)
9.10.2008

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen/ vanhuksat

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 9.10.2008

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

- Siivous, kiinteistönhuolto ja jätehuolto L&T
- Ruokahuolto Arkea Oy
- Pesulapalvelut Lännen tekstiilihuolto
- Hälytysjärjestelmä 9-solutions
- Kulunvalvonta Lohde Trust

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Esperi tekee yhteistyötä pääsääntöisesti vain yhtiötasolla sovittujen luotettavien alihankkijoiden kanssa. Heidän kanssaan pidetään vähintään kerran vuodessa yhteistyöpalaveri, jossa katselmoidaan yhteistyön toimivuutta ja kehittämismahdollisuuksia. Suurimpien hankintakohteiden sopimustoimittajia auditoidaan vähintään kerran 3 vuoden aikana. Auditoinnit suorittaa ko. hankinnasta vastaava henkilö yhdessä toisen vaiitun henkilön kanssa.

Käytännön tasolla yksikön päällikkö vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla tarvittaessa. Yksikön päällikön tulee varmistaa, että laadunseurantapalaverit palveluntuottajien kanssa toteutuu kvartaaleittain (ruokahuolto ja siivous). Tarvittaessa pyydämme alihankkijoilta tarvittavia selosteita ja toimintasuunnitelmia/-kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä

Konsernin keskeisiltä palveluntuottajilta on vaadittu omavalvontasuunnitelma. Tarvittaessa palveluntuottajat räätälöivät omavalvontasuunnitelman yhteistyössä ko. yksikön kanssa.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Esperi Care on valtakunnallinen hoiva-alan konserni, joka tarjoaa asumispalveluita, tukipalveluita sekä päivätoimintapalveluita perheille, lapsille, ikääntyneille, mielenterveyskuntoutujille ja kehitysvammaisille sekä lääkäripalveluita.

Esperi Caren missio: Tarjota turvallinen koti ja auttaa asukkaita elämään onnellista elämää omilla ehdoillaan.

Esperi Caren visio: Visiomme eli tavoitteemme vuodelle 2024 on "Suomen onnellisimmat asukkaat". Asukkaamme ovat erilaisia ja heillä on erilaisia tarpeita. "Suomen onnellisimmat asukkaat" on meiltä yhteinen sitoumus toteuttaa laadukkaita asumispalveluita.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Toiminta-ajatuksena on tuottaa laadullisesti ja hoidon sisällöllisesti korkeatasoista hoivapalvelua. Toimintaa ohjaavat arvot (on ilo kohdata sinut, rehtiys on vahvuutemme, meissä on rohkeus uudistaa), lait, säädökset ja yhteisesti sovitut päämäärät.

Tuemme ja hoidamme ikääntyneitä asukkaita kodinomaisessa ympäristössä kodinomaisin keinoin. Toiminnassamme kunnioitamme asukkaan yksilöllisyyttä ja vakaumusta ja toimimme yhteistyössä lähiomaisten kanssa. Ilmapiiiri on avoin ja kannustava ja arvostava kaikkia kohtaan.

Päivittäinen hoitotyö toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti asiakkaan tarpeita ja totuttuja tapoja kunnioittaen kuntouttavalla työotteella moniammatillisessa tiimissä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

On ilo kohdata sinut.

Vuorovaikutus ja välittäminen ovat työmme perusta. Toisen ihmisen kohtaaminen on meille ilon hetki. Annamme kohtaamiselle aikaa ja olemme aidosti läsnä. Meillä jokainen on arvokas omana itsenään.

Rehtiys on vahvuutemme.

Teemme mitä lupaamme. Tunnetta oman alamme ja tiedämme, mihin pystymme. Tekemisemme on läpinäkyvää sekä avointa. Teemme vastuullisia ratkaisuja ja luomme turvallisuutta kaikilla toimintamme tasoilla. Olemme toisiamme varten ja teemme työtä tiiviisti yhdessä.

Meissä on rohkeus uudistaa.

Johdamme tavoitteellisesti ja katsomme rohkeasti eteenpäin. Säännöllinen mittaaminen ohjaa kehittymistämme. Keräämämme osaaminen on voimavaramme, josta olemme ylpeitä. Olemme jokainen erilaisia ja opimme jatkuvasti toisiltamme. Kokeilemme uteliaina uutta ja löydämme yhdessä parhaat tavat toimia.

Yksikön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet, jotka sisältyvät arvoihimme sekä Läheisen oppaaseen. Läheisen opas löytyy yksikön ulkoisilta www-sivuilta kohdasta Esitteet ja materiaalit.

Siinä kuvataan käytännönläheisesti, miten Esperin arvomaailma ja yrityskulttuuri voivat parhaimmillaan näkyä jokapäiväisessä työssä eettisesti ja arvokkaasti.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**RISKIENHALLINTA****Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta 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. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskykyjen käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Esperissä on yhdessä sovittu, miten asioita tehdään ja nämä toimintatavat on kuvattu Essin toimintaohjeisiin. Nämä ohjeet ovat vähimmäisvaatimus toiminnan sisällölle ja laadulle sekä osa riskienhallintaa. Mikäli yksikössä halutaan toimia jostakin erityisestä syystä (sopimus velvoite) toisella tavalla, kuin mitä toimintaohjeissa on kuvattu, on tämä hyväksytävä Esperin Laaturyhmässä.

Toiminnan laatu varmistetaan ja kehitetään päivittäisen esimiestoiminnan lisäksi sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Auditoinneissa kartoitetaan yksikön vahvuuksia, kehitysalueita ja poikkeuksia erityisesti suhteessa siihen mitä toimintaohjeissa on määritetty. Auditoinneissa tarkastellaan myös sertifikaatin kriteerien toteutumista ja eri toimintaa ohjaavien lakien noudattamista yksikön toiminnassa.

Riskien tunnistaminen

Prosessien ja toimintaympäristön riskikartoitus tehdään yksikössä vuosittain. Se auttaa yksikköä hahmottamaan kokonaisuutta, jossa toimitaan ja mitä vaatimuksia toimintaympäristö asettaa, että halutut tulokset saavutetaan. Riskikartoituksessa arvioidaan, mitkä ovat keskeisiä prosessien toimintaan vaikuttavia asioita. Siinä määritellään mitkä sidosryhmät ovat keskeisiä yksikön toiminnassa ja mitä vaatimuksia nämä aiheuttavat yksikön toiminnalle.

Kukin yksikön päällikkö arvioi oman prosessinsa/yksikön toiminnan ja käy sen sitten henkilöstönsä kanssa läpi. Riskikartoitus arvioidaan puolivuositain mitä riskejä prosessiin liittyy – mitä toimenpiteitä tullaan tekemään.

Yksikössä tehdään vuosittain myös STM Työn vaarojen ja riskien arviointi yhteistyössä esimiesten ja henkilöstön kanssa. Työn vaarojen ja riskien arviointi tallennetaan Laatuporttiin.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikön esimiehelle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja kuittaa sen tehdyksi yksikön esimiehelle. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käyttöön syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä aluepäällikön kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta yksikön esimies tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskusteleo toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön esimies ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kaikki poikkeamat kirjataan toimintajärjestelmä Essiin. Ohjeet kirjaamiseen löytyvät Poikkeamien kirjaaminen -sivulta. Kirjaaminen tulisi suorittaa viipymättä tapahtuman jälkeen, jotta yksityiskohtat olisivat tuoreena mielessä. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut henkilö. Jokainen on vastuussa siitä, että kirjaa havaitut epäkohdat, poikkeamat ja riskit.

Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy yksikön esimiehen jatkokäsiteltäväksi.

Kaikki poikkeamat tulee käsitellä esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Joko koko yksikön tasolla tai ryhmitäin. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Ajoittain (esim kuukausittain tai 2-4 kertaa vuodessa) tulee käsitellä kaikkia yksikön poikkeamia ja pyritään keksimään keinoja, joilla voitaisiin välttyä esiintyneiltä poikkeamilta. Heti käsittelyn alussa tulee pysähtyä miettimään mistä ko. poikkeama johtui.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Poikkeamat käsitellään esimiehen toimesta kerran kuukaudessa yksikköpalaverissa ja kirjataan palaverimuistioon. Poikkeama käsitellään ja dokumentoidaan laatuportissa. Vakavat poikkeamat käsitellään viikon sisällä tapahtuneesta työyhteisön kanssa.

Korjaavat toimenpiteet

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Poikkeamaa käsiteltäessä pohditaan korjaavat toimenpiteet, joilla voitaisiin vähentää riskitilanteen toistuminen/paheneminen jatkossa. Toimenpiteistä tiedotetaan tiimari palaverissa. Tiimin tehtävänä on seurata vaikuttavatko toimenpiteet ja tehdä tarvittaessa uusi poikkeama, jotta tilanteeseen voidaan puuttua uudelleen toisin keinoin.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

DomaCare asiakastietojärjestelmän kautta informoidaan koko talon työntekijöitä mahdollisista toimenpiteistä, jokaisella on velvoite lukea ja kuitata lukemansa keskustelu -osiossa. Työntekijä on velvoitettu ilmoittamaan mahdollisista toimenpiteistä yhteistyötahoille kuten apteekki, Arkea, L&T ja Comforta. Tarvittaessa yksikönjohtaja on yhteydessä yhteistyötahoihin.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Oma valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Oma valvontasuunnitelma on tärkeä toimintaa ohjaava toimintalupaus; "näin meillä tehdään" ja sitä pidetään yllä yksikössä säännöllisin tarkastuksin. Tarkastukset toteutetaan vähintään vuoden välein. Vaikka päivitettävää ei olisi, kirjataan suunnitelmaan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi.

Päivitetty oma valvontasuunnitelma löytyy yksikön vastuuhenkilön allekirjoittamana ja PDF muodossa yksikön Essin työtilasta, ulkoisilta [www-sivuilta](http://www.sivuilla) sekä yksikön ilmoitustaululta.

Ketkä yksikössä ovat osallistuneet oma valvonnan suunnitteluun?

Yksikönjohtaja, yksikön henkilökunta, Esperin laaturyhmä

Kuka vastaa oma valvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Veera Kinnunen, 050-5679055 veera.kinnunen@esperi.fi

Oma valvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä varmistetaan oma valvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Oma valvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai useammin, mikäli toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelmaan kirjataan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi.

Oma valvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

- ulkoisille nettisivuille allekirjoitettuna PDF-muodossa
- yksikön työtilaan, yksikön tiedostoihin, PDF-muodossa allekirjoitettuna
- yksikön ilmoitustaululle allekirjoitettuna paperiversiona
- yksikön työtilaan, johtajan tiedostoihin, word-muodossa muokkausta varten
- päivitetty suunnitelma viedään tarvittaessa myös PSOP järjestelmään (palvelusetelijärjestelmä) jos yksikössä palveluseteliasiakkaita

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Pääosa asiakkaista ohjautuu yksikköömme kunnan ohjaamana. Jokaisella kunnalla on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Asiakkaan asumisaikana palvelun tarpeen arviointia tehdään yhdessä kuntasijoittajan kanssa. Itsemaksavien asiakkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin itse. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tehdään asiakkaan muutosta noin 1 kk:n sisällä.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan ja mitä mittareita arvioinnissa käytetään esim. RAI- ja/tai RAVA-, MMSE- ja BMI-mittarit, MNA?

Käytössämme on RAI ja RAVA toimintakykymittari sekä MMSE muistitesti. Tarvittaessa käytämme FRAT-lyhyt kaatumisvaaran arviointi ja MNA-ravitsemustilan arviointi. Teemme myös tarvittaessa BRADEN-luokitusta.

Mittareiden käytöstä informoidaan asukasta asukkaaksi tullessa.

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

Asiakkaan ja omaisen on mahdollista tulla tutustumiskäynnille yksikköön ennen mahdollista muuttoa. Asiakkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä tarvittaessa yksikönjohtaja ja kunnan edustaja. Asiakas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.

Palvelun toteuttamissuunnitelma

Miten palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikönpäällikkö ja tarvittaessa kunnan edustaja. Elämäntietojen kerääminen on pyydetty omalta jo etukäteen. Asiakkaalle tehdään palvelun toteuttamissuunnitelma hoitokokouksen muistiinpanojen pohjalta sähköiseen asiakastietojärjestelmään DomaCareen.

Palvelun toteuttamissuunnitelma sisältää seuraavat otsikkotason tiedot: Perustiedot, Muu terveydentila, Sosiaaliset etuudet ja Terveystiedot. Varsinainen hoitosuunnitelma sisältää seuraavat osiot:

1. Arjen toiminnot, joka sisältää: Fyysinen toimintakyky, Psykkinen toimintakyky, Asuminen; Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.

2. Elämän hallinta, joka sisältää: Elämänhistoria ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asiakkaan omat toiveet esitykset ja tavoitteet ja Elämän loppuvaiheen hoito.
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämäntietojen kerääminen, Raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
4. Aktiviteetti-toiminta ja ulkoilu.

Suunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito- ja hoivatyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Päivityksiä seurataan viikoittain viikkoraportilla.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakaan näkemys tulee kuulluksi?

Asukkaan tulotilanteessa asukkaalle ja omaisille/läheisille informoidaan talon käytännöistä ja palveluista. Hoitokokouksissa otetaan tarvittavat muutokset esille palveluiden suhteen. Tiimien vastuulla on varmistaa tarvittava tiedon anto asukkaalle ja omaisille. Lääkäri tapaa asiakkaan vuosikontrollin yhteydessä tai tarvittaessa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee palvelun toteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Omahoitaja päivittää palvelun toteuttamissuunnitelman. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan sen ja toimimaan sen mukaisesti. Lisäksi omahoitaja tiedottaa tiimiä mahdollisista muutoksista.

Asiakaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen toimintakyky huomioiden. Pyrimme hoiva- ja ohjaustyössä huomioimaan asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisensa ja/tai edunvalvojansa kanssa.

Käytämme hoiva- ja ohjaustyössä ja hoitosuunnitelman laatimisessa apuna palvelun toteuttamissuunnitelman elämänkaaren kartoitusosiota, jonka omaiset voivat tulovaiheessa täyttää yhdessä asukkaan kanssa. Omaiset ovat tärkeässä asemassa selvittäessä asukkaan historiaa ja elämänkaarta.

Asukkaan toiveesta hoitava lääkäri voi laatia asukkaan ja omaisen kanssa hoitotahdon. Asukas voi halutessaan laatia myös hoivatahdon. Sekä hoitotahto että hoivatahto lomakkeet skannataan DomaCaren asukassivulle liitetiedostoksi.

Kaikissa hoitotilanteissa huomioidaan intimitietin suojaaminen, mm. asukkaan asiallinen pukeutuminen. Emme puhu toisten asukkaiden asioista muiden asukkaiden tai ulkopuolisten kuullen.

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

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen toimintakykynsä huomioiden. Pyrimme huomioimaan hoiva- ja ohjaustyössä asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaistensa ja/tai läheisensä kanssa. Asukkailla on oikeus yksityisyyteen, mm. omaan huoneeseen ja omiin vaatteisiin ja tavaroihin.

Asukkaan koskemattomuutta tai vapaata liikkumista rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisenä keinona. Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin, asukkaan ja omaisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve, esim. leikkauksen jälkeinen tilanne tai akuutti aggressiivisuus. Mikäli asukas ei kykene osallistumaan päätöksentekoon, niin se tulee kirjata ja ilmetä myös perusteltu syy sille miksi ei ole osallistunut. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön ja em. asiat asiakastietojärjestelmään. Rajoittamispäätös tulee kirjata myös palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Ne ovat määräaikaista ja niitä arvioidaan määräajoin (3kk) uudelleen.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi yhtiöllä on käytössään ohjeistus, joka löytyy Essistä, sisäisiltä nettisivuilta.

Rajoittamistoimenpiteissä noudatamme STM:n ohjeistusta ja pyrimme kaikkiin käytettävissä oleviin keinoin välttämään niiden käyttöä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin, omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan palveluntoteuttamissuunnitelman. Lääkäri päättää rajoittamistoimenpiteistä ja kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön asiakastietojärjestelmään. Rajoittamispäätös kirjataan myös hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Ne ovat määräaikaisia ja niitä arvioidaan yhdessä asukkaan, hoitavan henkilöstön, lääkärin ja omaisen/läheisen kanssa määräajoin eli 3kk välein

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä on tällä hetkellä käytössä seuraavia rajoittavia välineitä: haaravyö, magneettivyö, hygienihaalari ja laita sängyssä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Yksikön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet ja jokaisen työntekijän velvollisuus on kohdata asukas yksilönä. Esperin työntekijän on havaitessaan epäkohtia tai epäkohdan uhkia ilmoitettava asiasta yksikön esimiehelle. Yksikön esimies ilmoittaa epäkohdasta tai sen uhasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Salassapitovelvoite ei estä ilmoituksen tekemistä.

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

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen ilmoituksen epäasiallisesta kohtelusta ja tiedottaa asiasta yksikön esimiestä. Epäasialliseen käytökseen mahdollisesti syyllistyneen työntekijän kanssa esimies käy tilanteen läpi. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä aluepäällikön kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakaspalautelomakkeet ovat hoivakodin eteisessä tai muuten näkyvällä paikalla omaisten ja asiakkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös omaistenilloissa. Asiakkaita ja omaisia kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa. Palautetta voi antaa myös www.esperi.fi -sivujen kautta.

Kaikki palautteet (myös suullisesti tullut) kirjataan toimintajärjestelmä Essiin, jonka kautta ne ovat nähtävissä koko organisaatiossa. Palautteet käsitellään säännöllisesti työntekijöiden viikkopalaverissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Asiakaspalautetta hyödynnetään jatkuvan parantamisen ja kehittämisen perustana.

Vähintään kerran vuodessa, ulkopuolinen tutkimusyritys toteuttaa laajan asiakas-, omais- ja sijoittajatytyväisyyskyselyn kaikille Esperin asiakkaille, omaisille ja kuntasijoittajille. Konsernitasolla palautteesta tehdään koontianalyysyjä ja niitä hyödynnetään Esperin jatkuvan parantamisen välineenä.

Asukaskokoukset järjestetään yksikössä vähintään neljä kertaa vuodessa.

Vähintään kerran vuodessa ulkopuolinen tutkimusyritys toteuttaa laajan asiakas-, omais- ja sijoittajatytyväisyyskyselyn kaikille Esperin asiakkaille, omaisille ja kuntasijoittajille. Tulokset käydään läpi konsernin johtoryhmässä ja yksiköissä.

Miten saatua palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä?

Saatu palaute käydään tiimivetäjäkokouksissa/ ja tai yksikköpalaverissa läpi ja mietitään yhdessä työyhteisön kesken mitä toimenpiteitä voidaan ottaa käyttöön ja miten niitä seurataan ja arvioidaan.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja Yksikönjohtaja Veera Kinnunen, 050-5679055 veera.kinnunen@esperi.fi

Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja Riitta Liuksa 02 266 2922, 050 559 0571, riitta.liuksa@turku.fi.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa. Hän avustaa tarvittaessa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä. Sosiaalihuollon palveluita ovat muun muassa vanhustenhuolto ja kotihoidon sekä omaishoidon tukeen liittyvät kunnan palvelut. Sosiaaliamies on puolueeton ja riippumaton. Hän ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamies ei vastaa mm. Kelan, työvoimatoimiston, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan palveluista.

Turku

Sosiaaliamies ma- to klo 10- 12 puh. 02-2626171, sosiaaliamies@turku.fi

Raisio, Kaarina ja Uusikaupunki

Sosiaaliamiehenä toimii Kati Lammi, OTM

Asiakasyhteydenotot vain puhelimitse **050 559 0765** puhelinaikoina: ma klo 12–14 ja ti–to klo 9–11, pe ei puhelinaikaa. Ei yhteydenottoja tekstiviesti- tai muita pikaviestejä käyttäen, eikä Vasson muiden puhelinnumeroiden kautta.

Postiosoite on Oy Vasso Ab/sosiaaliamies, Läntinen Pitkätie 21–23 E, 4. krs., 20100 Turku.

Kurikka

Sosiaaliamies Taina Holappa (sij. Anne Viita 1.12.2021 alkaen)

sosiaaliamies@seamk.fi

Puhelin 040 8302020. Suorat puhelinajat ovat ma-to klo 9-11. Puhelinnumerossa on käytössä vastaaja, johon voit jättää soittopyynnön takaisinsoittoa varten.

Sosiaaliamiehen toimitila sijaitsee SONet BOTNIA/SeAMKin sosiaali- ja terveysalan yksikön yhteydessä Kampustalolla Seinäjoella ositteessa Kalevankatu 35, jossa sosiaaliamies voi ottaa vastaan asiakkaita. Lisäksi sosiaaliamies voi ottaa vastaan asiakkaita sopimuksesta myös kunnan esittämässä tiloissa. Vastaanotto ajanvarauksella.

Itsemaksavat

Itse maksavat asiakkaat tekevät muistutuksen kunnan kuluttajaneuvojalle.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvot päivystävät numerossa 029 553 6901 (arkisin 9–15) Kuluttajaneuvonta on siirtynyt kunnilta valtakunnalliseksi, keskitetyksi hoidetuksi palveluksi. Palvelua ohjaa Kilpailu- ja Kuluttajavirasto (KKV)

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään yksikköpalaverissa henkilöstön kanssa, aluepäällikön sekä toimialan operatiivisen johdon kanssa. Vakavat valvonta-asiat käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä. Myös kuntasijoittajaa informoidaan em. päätöksistä. Kaikkien käsittelyvaiheiden tarkoitus on löytää poikkeamien juurisyyt ja kehittämistoimenpiteet, jotka operatiivinen johto jalkauttaa aluepäällikön johdolla yksikköön asti. Toimimme Viljaskassa ylläolevien Esperin ohjeiden mukaisesti. Kaikista muistutuksista, kanteiluista ja valvontapäätöksistä informoimme aina myös kuntia.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2 viikkoa.

Reklamaation tarkemmat ohjeet löytyvät Essistä, sisäisiltä nettisivuiltamme.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Yksikössä toteutetaan kuntouttavaa työtettä. Tämä edistää asiakkaan liikumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Toiminnan perustana ovat asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Jäljellä olevien voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Viriketoimintaa järjestetään vähintään viitenä päivänä viikossa ja sen sisällöltään vaihtelevaa. Viriketoimintakalenteri on nähtävissä jokaisen solun ilmoitustaululla. Kalenterin laatii yksikössä työskentelevä virikeohjaaja. Virikeohjaaja laatii viriketoimintakalenterin asukkaiden toiveet huomioiden. Viriketoimintaa toteuttavat virikeohjaaja ja hoitajat yhdessä. Jokaisella on mahdollisuus halutessaan ulkoilla. Myös erilaiset teemapäivät huomioidaan, esimerkiksi joulun ja juhannuksen.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Esperin laaturyhmän laatiman laatumittarin avulla esimies seuraa asukkaille tarjottujen aktiviteettien määrää eli viriketoiminnan kirjauksia.

Asukkaan toimintakykyä seurataan ja arvioidaan vähintään puolivuositain tehtävällä RAI-mittauksella. Sieltä saatujen yksilöllisten indikaattorien avulla kiinnitetään asukkaan toimintakykyyn huomiota. Tämän perusteella laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan yksilöllisesti tavoitteet, joita arvioidaan vähintään puoli vuosittain.

Lisäksi talossa on fysioterapeutti, joka kuntouttaa asukkaita. Ja osallistuu moniammatilliseen tiimityöhön fysioterapian näkökulmasta ja antaa mm. yksilöllisiä suosituksia asukkaille.

Ravitsemus

Yksikössä tarjotaan Valtion ravitsemussuosituksen mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Asiakkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaisuhoivaa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Kannustamme asiakkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asiakashuoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä.

<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ikaantyneet/>

Ravitsemustilannetta seurataan säännöllisellä painon seurannalla ja MNA-testein. Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuajojen välillä asiakkailla on mahdollisuus saada välipalaa. Kaikilla aterioilla on tarjolla runsaasti juotavaa, ja erityisesti kesä-aikana juomaa tarjotaan myös ruokailujen välillä.

Yksikköön on tehty ruokahuollon omavalvontasuunnitelma.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Hoivakoti Pietarin ateriapalveluista vastaa Arkea Oy. Arkea toimittaa päivittäin lämpimän ruuan yksikköön ja jäädytetyn päivällisen, joka lämmitetään yksikössä. Arkealta toimitetaan myös maito- ja viljatuotteet yksikön tilausten mukaisesti. Aamupuuro keitetään soluissa yövuoron ja aamuvuoron vaihteessa. Kesprosta tilataan tarvittaessa elintarvikkeita, joita ei saada Arkeasta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaiden erityisruokavaliot ja mieltymykset selvitetään jo tulovaiheessa ja ne ilmoitetaan Arkealle sähköisen tilausjärjestelmän välityksellä. Tarvittaessa tehdään muutoksia, esimerkiksi huomioiden asukkaan nielemishaasteet.

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

Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisin painokontrollein ja tarvittaessa käytetään NMA- mittaria ja/tai nestelistaa.

Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Asukkaiden yleiskuntoa, ravitsemus- ja mielentilaa seurataan, koska nämä vaikuttavat heidän kykyynsä puolustautua infektioilta. Henkilökunnan on huolehdittava henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojaesiliinojen, käsineiden käyttö sekä riittävä käsihygienia ovat tärkeitä.

Käsihygienian lisäksi hygieniaan kuuluu aseptisen työjärjestyksen noudattaminen. Essissä on kattava valikoima erilaisia hygieniaohjeita eri tilanteisiin, epidemioihin ja tauteihin.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Tavanomaiset varotoimet ovat toimintatapoja, joiden tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet. Varotoimet estävät mikrobeja siirtymästä asiakkaasta työntekijään ja työntekijästä asiakkaaseen. Ne estävät tartunnat myös hoito- ja tutkimusvälineistä ja ympäristöstä. Tavanomaisia varotoimia on suositeltavaa noudattaa aina kaikkien asiakkaiden hoidossa, ja ne ovat perustana muiden varotoimiluokkien lisätoimille. Tavanomaiset varotoimet ovat perushygieniaa.

Tavanomaisiin varotoimiin kuuluu:

- Käsihygienia
- Oikea suojainten käyttö
- Verivarotoimet
- Hoitoympäristö
- Eritetahradesinfektio

Tartuntojen ehkäisy epidemiatilanteessa:

- Hyvä käsihygienia, koskee sekä henkilökuntaa sekä asukkaita.
- Käsihuuhdetta, saippuaa ja käsipyyheparia aina saatavilla.
- Henkilökunnan asianmukainen suojautuminen.
- Suojaimia käytetään oikein, katso erillinen ohje ja video suojaimien pukemisesta ja riisumisesta.
- Tarkka seuranta asukkaiden oireista.
- Työntekijä ei tule koskaan sairaana töihin.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, osastointi.
- Tarvittaessa otetaan käyttöön kosketus- ja pisaravarotoimet.

Yksikön omat toimintatavat infektioiden ehkäisyssä, esim. sairaanhoitajan toteuttamat infot tarttuvien tautien ja infektioiden leviämisen estämiseksi?

Yksikössä noudatetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ohjeistuksia infektioiden ehkäisyssä ja hoidossa. Tarvittaessa konsultoimme Turun kaupungin tai TYKSin infektiohoitajia. Hygieniakäytäntömme pohjautuvat Turun kaupungin hygieniahoitajan ja TYKSin infektiohoitajan antamiin ohjeistuksiin.

Yhteystiedot: Rami Ekman 040 162 7267 rami.ekman@turku.fi ja Anu Harttio-Nohteri 050-4383611 anu.harttio.noh-teri@tyks.fi

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Pyykkihuolto on järjestetty yksikössä niin, että lakanapyykistä huolehtii Lännen tekstiilihuolto, joka kuljettaa likapyykin pois ja tuo tilalle puhtaita lakanoita ja vuodevaatteita tilauksen mukaisesti. Asukaspyykki pestään yksikössä yksikön omissa pesukoneissa (6 kpl) ja pyykkihuollosta vastaa pääosin tukipalvelutyöntekijät. Asukaspyykin lisäksi yksikössä pestään myös henkilökunnan työvaatteet ja niiden pesussa pääasiallinen vastuu on tukipalvelutyöntekijöillä.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan hygieniaoheistusten mukaisesti ja perehdytetty käyttämään esimerkiksi pesukonetta ja kuivausrumpua, sekä huolehtimaan niiden asianmukaisesta puhdistuksesta.

Esperissä on tehty konsernitasoinen varautumissuunnitelma epidemia- ja pandemiatilanteisiin.

Yksikön tulee olla varautunut epidemia- ja muihin mahdollisiin poikkeusoloihin varmistamalla tärkeimpien hoiva- ja terveydenhuollontarvikkeiden saatavuus. Yksikön tulee varmistaa, että sillä on varastoituna yksikön tiloihin riittävä määrä päivittäin yksikössä käytettäviä kriittisiä hoiva- ja terveydenhuollontarvikkeita. Riittäväksi määräksi katsotaan 1-2 kuukauden käyttöä vastaava tarve. Kriittisiksi tarvikkeiksi katsotaan mm. suojakäsineet, kirurgiset suu-nenäsuojat, suoja-asut, suojavisiirit ja edellä mainittuihin tarvikkeisiin rinnastettavat tuotteet.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asukas puhdistaa itse suunsa ja hammasproteesinsa päivittäin tai sen tekee hoitaja. Puhdas suu ja puhtaat proteesit ovat keinoja välttää esimerkiksi suun sienitulehduksia. Asukkaan suun puhdistaminen vaatii taitoa ja harjaantumista, sillä puhtaaksi tulee saada niin hampaat kuin kiinteät kruunut ja implantit suussa, jossa limakalvot ovat ohuet ja helposti vaurioituvat. Huonokuntoisen asukkaan suunhoito on tärkeää ja hellävaraisuutta vaativaa. Suun kuivuudesta aiheutuvat haitat vaikuttavat syömiseen ja yleisesti elämänlaatuun. Olon helpottamiseen tarvitaan säännöllistä suun kostuttamista ja hampaiden, suuontelon ja mahdollisten proteesien puhdistamista peitteistä. Suun terveydenhoito voi vaatia erityisosaamista, sillä suun avaamiseenkin voi joutua houkuttelemaan. Suun puhdistaminen ja muu suunhoito onnistuvat parhaiten, kun se suunnitellaan yhdessä tutun hoitajan kanssa.

Suun ja hampaiden hoito tulee tehdä sopivilla välineillä, mahdollisesti sähköhammasharjaa ja hammaslankaa käyttäen. Suu ja hampaat tulee puhdistaa päivittäin ja suun hoidosta tulee kirjata asukaskohtainen suunnitelma palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Yksikön ohjeet asukkaan suun hoidon järjestämiseksi?

Yksikössä toimitaan yrityksen ohjeistuksen mukaisesti ja tarvittaessa ollaan yhteydessä Turun terveystieteiden yksikön kautta asiakkaiden on mahdollista saada tarvittavaa hammashoitoa. Hammashoidon kulut asukas maksaa itse. Jokaiselle työntekijälle on kerrottu hampaiden hoidon merkitys hoitotyössä. Työntekijällä on vastuu huolehtia asiakkaansa suun hyvinvoinnista vuoronsa ajan. Tiiminvetäjä auttaa ja ohjeistaa tarvittaessa.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaille annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. Heidän terveydentilaansa seurataan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Päivittäin joka työvuorossa kirjataan kaikista asiakkaista huomioita sähköiseen asiakastietojärjestelmään DomaCareen. Fysiologisia mittauksia ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveydentilasta kirjataan huomiot asiakkaan kertomukseen sekä raportoidaan havainnoista hoitavalle lääkärille. Kerran vuodessa omalääkäri tekee asiakkaille vuosikontrollin, jossa mm. kontrolloidaan sovitut laboratoriotulokset ja tarkistetaan asiakkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asiakkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Minerva Peltola Kuninkaan Tähti 0504645398

Sanna Manner Kuninkaan Taika 0504638897

Marja Virtanen Kuninkaan Toivo 050 4631458

Tanja Mahmod Kuninkaan Tupa 0504633495

Asiantuntijasairaanhoitaja Tanja Haikonen 0504645398 tanja.haikonen@esperi.fi

Sairaanhoitaja/-t ja tiiminvetäjä vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä yhdessä tiimin muiden hoitajien kanssa. Yksikönpäällikkö vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauksikohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asiakkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauksikohtausten varalle, toimitaan näiden lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Muissa akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä virka-aikana omalääkäriin ja muina aikoina terveystieteiden päivystyksen päivystävään lääkäriin jatko-ohjeiden saamiseksi. Lääkärin ohjeiden mukaan asiakas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaan. Asiakkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan mukaan sairaanhoitajan lähete, josta selviää turvallisen jatkohoidon varmistamiseksi tarpeelliset asiakkaan esitiedot, lääkitys ja diagnoosit sekä lähettämisen syy ja omaisen yhteystiedot. Omaiselle ilmoitetaan aina tilanteesta.

Kodissa suoritettavat normaalit toimenpiteet, esim. lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset, veri- ja muiden laboratorionäytteiden ottaminen ja haavahoidot.

Esperin saattohoito-ohjeistus perustuu STM:n suosituksiin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisesta sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoitosuositukseen. Saattohoito-ohjeistus löytyy Essistä, sisäisiltä nettisivuiltamme.

Saattohoitoon kuuluu asukkaan toiveiden huomioon ottaminen, mahdollisimman hyvä oireiden hoito, lähestyvään kuolemaan valmistaminen ja asukkaan läheisten huomioiminen ja tukeminen. Kärsimyksen lievitys on saattohoidon päämäärä.

Yksikön ohjeet äkillisen kuolemantapauksen varalta?

Äkillisissä kuolemantapauksissa soimitaan aina 112, jollei asukkaalla olemassa saattohoitopäätöstä. Hätäkeskus on yhteydessä Poliisiin ja he arvioivat paikalle tulemisen tarpeellisuutta ja antaa jatko-ohjeet. Hautaus toimisto hakee vainajan ja kuljettaa kylmiöön. Yksikössä on ohjeistukset tällaisen tilanteen varalle, joka ryhmäkodissa ja niitä päivitetään tarvittaessa. Työntekijöille on ohjeistettu mistä ohjeet löytyvät ja muistutettu, että aina saa ja pitää pyytää apua, kun tuntee tarvitsevänsä sitä tilanteessa.

Lääkehoito

Yksikössä on käytössä Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma. Sitä päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Yksikön päällikkö ja sairaanhoitajat vastaavat yksikön vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa keväällä. Asiantuntijasairaanhoitaja ja tiiminvetäjä-sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelman päivittyksen jälkeen se tulostetaan ja kaikki lukevat sen. Lääkehoitosuunnitelman ja lääkeluvat meillä hyväksyy Esperin oma lääkäri. Lääkehoitosuunnitelma on omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Yksikönjohtaja Veera Kinnunen veera.kinnunen@esperi.fi puh. 0505679055,

Sairaanhoitaja Minerva Peltola Kuninkaan Tähti 0504645398 minerva.peltola@esperi.fi

Sairaanhoitaja Sanna Manner Kuninkaan Taika 0504638897 sanna.manner@esperi.fi

Lähihoitaja Marja Virtanen Kuninkaan Toivo 050 4631458 marja.virtanen@esperi.fi

Lähihoitaja Tanja Mahmood Kuninkaan Tupa 0504633495 tanja.mahmod@esperi.fi

Asiantuntijasairaanhoidaja Tanja Haikonen 0504645398 tanja.haikonen@esperi.fi

Kaikki lääkeluvalliset hoitajat osallistuvat lääkkeiden jakamiseen ja antamiseen. He vastaavat oman tekemisensä osalta myös lääkehoidosta.

Monialainen yhteistyö

Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä suojatulla sähköpostilla. Hoitava lääkäri saa tiedot myös Esperin sähköisestä asiakastietojärjestelmä DomaCaresta, mikäli hän käy yksikössä. Sijoitajakunnan edustajat tekevät kirjauksia myös kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään kuntatilaajalle heidän omalla salatulla sähköpostillaan.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä suojatulla sähköpostilla eri tahoille.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva esteetön ja turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin.

Hoivakodin huonekalut ovat tukevia ja turvallisia.

Asiakkailla on käytössä tarpeen mukaan ranneke- tai muut hälyttimet tai kutsunapit ohjaajan/hoitajan kutsumiseksi. Lisäksi asiakashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut, hoitajan tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on mietitty ja järjestetty turvaliseksi.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalaverissa. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

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

Kuukausittain seurataan poikkeamia ja aloitetaan tarvittavat toimenpiteet. Käydään läpi yhdessä ennakoiden asioita, esimerkiksi turvallisuuskävelyt. Lisäksi tiimipalaverissa käydään yhteisesti sovittuja toimintatapoja läpi, mm. rajoittamisluvat ja käytänteet.

Tarvittaessa konsultoidaan eri viranomaisia ja toimitsijoita, mm. hygieniahoitajaa tai haavanhoitajaa.

Lisäksi jokainen on velvollinen ilmoittamaan havaitusta puutteesta tai mahdollisesta vaarasta kiinteistöhuollolle, esimerkiksi palanut tai toimimaton lamppu. Ilmoitus tehdään sähköisessä muodossa netin kautta tai akuuteissa tilanteissa kiinteistöhuollon saa kiinni soittamalla.

Osastojen puhelimiin on myös ladattu 112 sovellus.

Yksikössä on myös pyritty yhtenäistämään eri solujen toimintatapoja ja kuvaamaan prosesseja.

Hoivakodin ulko-ovet on lukittu, jotta itsenäinen liikkuminen on turvallista myös muistisairaille asukkailla. Ulko-ovi voidaan avata sähköisesti. Ennen oven avaamista hoitaja varmistaa kuka on tulossa. Käytössä on myös turvallinen ja esteetön aidattu ulkoilupaikka.

Pelastussuunnitelma päivitetty:

21.5.2021

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Hoivahenkilöstön määrä on tällä hetkellä 61 hoitajaa.

Hoitajamitoitus meillä on 0.62

Yksikön johtaja / sairaanhoitaja amk	1
Tiiminvetäjä-sairaanhoitajat	2
Asiantuntijasairaanhoitaja	1
Sairaanhoitajat	3
Fysioterapeutti	1 (työaika 50%)
Virikeohjaaja	1
Lähihoitajat	35
Hoiva-avustajat	15
Tukityöntekijät	3

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Hoivakoti Pietarissa on pitkäaikaisia sijaisia, joita käytetään hoitovapaiden, sairauslomien, vuosilomien ja muiden tilanteiden paikkaamiseen tai tarvittaessa lisäapuna. Sijaiset ovat koulutettuja hoitajia tai hoitoalan opiskelijoita

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Tarkkaillaan jatkuvasti hoitajamitoituksen täyttymistä ja otetaan aktiivisesti vastaan palautetta työyhteisöltä. Tarvittaessa palkkaamme tarpeen mukaan lisää henkilökuntaa, tai otamme ylimääräisiä työntekijöitä keventämään haastavia tilanteita, kuten useampi yhtäaikainen saattohoito tai infektiotilanteet. Näin turvaamme laadukkaan hoidon ja henkilöstön jakamisen vaikeissakin tilanteissa.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Yksikönjohtaja on 100% hallintotyössä

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Tarkkailemme työtuntien riittävyttä palavereissa ja henkilökunta kertoo palautetta Yksikönjohtajalle. Tarvittaessa Yksikönjohtaja vie lisääntyneen tarpeen tiedoksi Aluepäällikölle ja yhteistyössä pohditaan, onko tuntien lisääminen mahdollista, vai riittääkö työn parempi organisointi parantamaan tilannetta. Työn organisointiin liittyen yksikkö saa apua Palveluasiantuntijalta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uusia työpaikkoja tarjotaan ensisijaisesti yksikön omille osa-aikaisille työntekijöille, jonka jälkeen ne laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi-, Duunitori.fi- ja Esperin omilla intra- ja www-sivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Vähintään tyydyttävällä tasolla oleva suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito varmistetaan jo hakemuksesta, ensimmäisessä puhelinkeskustelussa ja sitten haastattelussa. Työntekijät

toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäväksi esimiehelle ennen työsuhteen alkamista. Esimies skannaa todistukset Mepco järjestelmään.

Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia ja näin jatkuvuus ja hoidon laatu varmistetaan. Yksikössä on käytössä sijaislista, sekä sähköinen Sijaiset.fi-palvelu.

Asukkaiden tarve, luvat ja sopimukset määrittelevät yksikön rekrytoinnin edellytykset. Esimies tekee esityksen rekrytointitarpeesta, joka hyväksytään yksi yli -periaatteella. HR-tiimi julkaisee rekrytointi-ilmoituksen sovitussa kanavissa. Työntekijältä varmistetaan tartuntatautilain edellytykset täyttävä rokotussuoja.

Lisätyötarpeen syntyessä noudatetaan työsopimuslain säännöksiä ja tarjotaan lisätyötä jo työsuhteessa oleville yksikön työntekijöille. Keikkalaisia käytetään vain satunnaisiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Rekrytoinnissa, kuten kaikessa henkilötietojen käsittelyssä, noudatetaan tietosuoja-asetusta, työelämän tietosuojalakea sekä muuta soveltuva lainsäädäntöä.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytoinnissa painotetaan poikkeuksetta työntekijän aiempaa työkokemusta vanhustalvuuksista sekä työskentelystä asiakkaan omassa elinympäristössä. Lisäksi hakijalle ovat eduksi mahdolliset alan lisäkoulutukset. Rekrytoitavaa pyydetään aina nimeämään soveltuva suosittelija/suosittelijoita, jolta pyritään varmistamaan työntekijän soveltuvuus alalle. Työhaastattelut voidaan toteuttaa sekä ryhmä- että yksilöhaastatteluina. Lisäksi käytämme 6 kk koeaikaa, jonka aikana tiiminvetäjä ja yksikönpäällikkö seuraavat aktiivisesti työntekijän soveltuvuutta alalle.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään Esperin oman perehdyttämisohjelman mukaan. Perehdytyskansio löytyy kansliasta. Yksiköissä on käytössä myös perehdytyskortit. Jokainen työntekijä aloittaa työnteon perehdytysvuoroilla, jolloin häntä ei lasketa mitoitukseen vaan on toisen työntekijän työparina perehtymässä. Jokaiselle opiskelijalle nimetään harjoittelujakson alussa ohjaaja, jonka vastuulla on perehdyttää opiskelijaa.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Pääpaino on lakisääteisissä koulutuksissa. Esperi järjestää säännöllisesti omia vuosittaisia koulutuksiaan lakisääteisten koulutusten lisäksi. Esimies järjestää tarpeiden ja toiveiden mukaan lisäkoulutuksia.

Yksikönpäällikkö tekee vuosittain yksikkönsä toiminta- ja koulutussuunnitelman. Suunnitelmat laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Työntekijöiden käydyt koulutukset kirjataan Mepco-henkilötietojärjestelmään. Rekrytointitilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluun kehittää jatkossakin osaamistaan.

Esperissä on tehty konsernitasoinen koulutussuunnitelma, joka löytyy Essistä.

Esperi järjestää säännöllisesti omia vuosittaisia koulutuksiaan lakisääteisten koulutusten lisäksi. Esperillä on yhteistyösopimuksia eri yhteistyökumppaneiden kanssa, joiden kanssa voidaan räätälöidä koulutuksia erilaisiin tarpeisiin eri puolille Suomea.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikön esimiehelle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja kuittaa sen tehdyksi yksikön esimiehelle. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllystyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä aluepäällikön kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta yksikön esimies tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskusteleo toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön esimies ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle. Työntekijän ilmoitus epäkohdasta tai sen ilmeisestä uhasta, ilmoituksen vastaanotto ja ilmoituksen välittäminen eteenpäin on kuvattu tarkemmin Essissä.

Toimitilat

Kiinteistössä on kiinteistöhuoltosuunnitelma. Se tarkoitus on pitää kohde käyttö- ja toimintakunnossa ja estää vikojen ilmaantuminen. Hyvällä kiinteistöhuollolla tarkoitetaan myös sitä, että tilan olosuhteita ohjaavat ennen kaikkea tilan käyttäjien tarpeet. Tilojen säännöllisellä kunnossapidolla ja huollolla varmistetaan asukkaiden terveydensuojelu, terveys- haittojen ehkäiseminen, tilojen turvallinen käyttö sekä ennakoidaan ja ehkäistään tulevia korjaustarpeita.

Kiinteistön tulevat korjaustarpeet arvioidaan vuosittain. Lisäksi kiinteistön toiminnallisuus ja sopivuus toimintaan arvioidaan vuosittain ja näiden perusteella määritetään kohteen riskiprofiili (ns. reittaus). Reittauksen perusteella tehdään korjaussuunnitelma tai määritetään reunaehdot korvausinvestoinnin tekemiselle.

Sisäilman laadulla on merkittävä vaikutus kiinteistön käyttäjille. Kiinteistöhuoltosuunnitelman mukaisilla säännöllisillä huoltotoimenpiteillä varmistetaan sisäilman korkea laatu:

- Ilmanvaihtosuodattimet vaihdetaan 2 krt vuodessa/ kiinteistöhuolto
- Ilmanvaihtokanavien nuohoukset 5 vuoden välein/ kiinteistöhuolto
- Valmistuskeittiöiden rasvakanavien puhdistus vuoden välein/ kiinteistöhuolto

Toimenpiteet mahdollisen sisäilman haittaepäilyn esiintyessä:

- Sisäilman terveyshaittaepäilyssä otetaan yhteyttä Esperin kiinteistöosastolle, joka tarkistaa yksikön kiinteistöhuollosta vastaavan kanssa laitteistojen toimivuuden.
- Kohteessa aloitetaan 3 kk tehostettu siivous, myös yläpölyt poistetaan.
- Vakavimmissa sisäilmaepäilyissä yhteyttä otetaan myös työterveyshuoltoon ja kiinteistön omistajaan

Toimenpiteet mahdollisen kosteusvaurion esiintyessä:

- Kosteusvaurioista otetaan yhteyttä Esperin kiinteistöosastolle, joka hoitaa saneerauksen kiinteistönomistajan ja vakuutusyhtiön kanssa.

Huoneiston lämpötilan seuranta ja hallinta yksiköissä

- Huoneilman lämpötilojen toimenpiderajat (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 2015)

Huoneilman lämpötila lämmityskaudella	+ 20 C - + 26 C
--	-----------------

Huoneilman lämpötila lämmityskauden ulkopuolella	+ 20 C - + 30 C
---	-----------------

- Kiinteistön sisälämpötilojen mittaukset asukashuoneista ja yleistiloista
- Lämpötilamittaukset lääkehuoneessa
- Ilmastointilaitteiden tarkistus/ kiinteistöhuolto
- Kohteisiin asennetaan tarvittaessa ilmalämpöpumppuja, jotta lämpöolosuhteet täyttyvät/ Esperin kiinteistöosasto

Tilojen käytön periaatteet:

Yksikössä on käytössä virikehuone, jota omaiset voivat varata käyttöönsä ilta- ja viikonloppuajoina. Asukkaan huone on ainoastaan asukkaan henkilökohtaisessa käytössä.

Molemmista kerroksista löytyy henkilökunnalle taukotila ja yläkerran taukotilassa järjestetään yksikön palaverit, yhteisiä koulutuksia ja yhteistyöpalavereita.

Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Hoitajakutsujärjestelmä 9- solutions, Lohde Trust kulunvalvonta

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

Asukkailla on turvaranneke hoitajan kutsumista varten. Hoitajilla on käytössä puhelimet, joihin asukashälytykset tulevat ja niillä saa tarvittaessa yhteyden toiselle osastolle. Kaikissa huoneissa on palonilmaisain ja sammutusjärjestelmä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikön terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikönjohtaja Veera Kinnunen 050-5679055 veera.kinnunen@esperi.fi

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Apuvälineitä hankitaan/lainataan asiakkaiden hoidollisuuden ja toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti. Jotkin apuvälineet ja hoitokalusteet on kilpailutettu konsernitasolla, ja ne huolletaan säännöllisesti huolto-ohjelman puitteissa toimittajan toimesta. Myös käytön opastus henkilökunnalle tulee apuvälineiden toimittajalta. Yksiköissä uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan apuvälineiden käyttöön muun perehdytyksen ohessa. Koulutuksen saaneet listataan, jotta kaikilla on tieto, kenellä on oikeus käyttää esim. henkilönostinta. Yksikössä on ajantasainen laiterekisteri sekä terveydenhuollon laitteista vastaava nimetty henkilö. Ajantasainen laiterekisteri löytyy yksikön Essi työtilasta.

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

Apuvälineitä hankitaan/lainataan asiakkaiden hoidollisuuden ja toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti omankunnan apuvälineinaamosta. Osa apuvälineistä ja hoitokalusteita ovat kilpailutettu konsernitasolla ja ne huolletaan säännöllisesti huolto-ohjelman puitteissa toimittajan toimesta. Myös käytön opastus henkilökunnalle tulee apuvälineiden toimittajalta. Yksikössä uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan apuvälineiden käyttöön muun perehdytyksen ohella.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Terveydenhuollon laitteista aiheutuvista vaaratilanteista ja läheltä piti-tilanteista tehdään ilmoitus Fimeaan.

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Yksikön terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikönjohtaja Veera Kinnunen 050-5679055 veera.kinnunen@esperi.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaaminen on osa työntekijöiden perehdytystä. Asukkaan tiedot kirjataan sähköisesti DomaCare asukastietojärjestelmään joko pöytäkoneella tai mobiililaitteella. Sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja

valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakasasiakirjoissa käytettävän kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää, ja niissä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Perehdytyksessä käydään läpi se, että kirjaaminen tapahtuu joka vuorossa. Jokaiseen ryhmäkotiin on hankittu myös toinen tietokone kirjaamisen helpottamiseksi. Käytössä on myös mobiilisovellus, jonka avulla voi kirjata. Jokaisella työtekijällä on henkilökohtaiset tunnukset asukastietojärjestelmään.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksiköissä on käytössä sähköinen DomaCare-potilastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Asiakkailla on myös omat paperiset asiakaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asiakaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa kansliassa. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden asiakirjojen käsittely tapahtuu kunnan arkistointiohjeen mukaisesti.

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

Kaikki esimiesten ja henkilöstön ohjeet ja dokumentit ovat intranet-Essissä sivulla "tietosuoja" selostettu kattavasti

Jokaisen työntekijän tulee lukea läpi intranet-Essin sivuilla sijaitseva "Esperi-konsernin yhteinen tietosuojapolitiikka"-ohje ja ohjastaa aina uusia työntekijöitä tekemään saman. Yksikön esimies tutustuu sivulla oleviin ohjeisiin ja ohjeistaa henkilöstönsä toimimaan vaatimusten mukaisesti kaikkien henkilötietojen käsittelyssä. Yleinen nyrkkisääntö on, ettei henkilötietoja kerätä muutoin, kuin on tarpeellista ja niiden käyttö tulee olla perusteltua tietoa käsitellessä.

Mikäli tietosuoja-asiat herättävät kysymyksiä, niin kysymykset tulee lähettää ensisijaisesti osoitteeseen tietosuoja@esperi.fi

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva tietosuojaseloste.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Esperi Care Oy, Mikko Oikarinen, 0400-946329, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki.
Sähköposti: mikko.oikarinen@esperi.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Esperin yksiköt käyttävät tätä kohtaa oman yksikkönsä tarkennettuna toiminnan kehittämissuunnitelmana. Yksikön kehittämistarpeet nousevat liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, asukas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, reklamaatioista, asukas/omaispalautteista, yksikössä kirjatuista poikkeamista ja toimintakykymittareiden tuloksista. Asukkaan ja omaisen ääni on keskiössä jatkuvassa laadun parantamisen prosessissa.

Yksikön toiminnassa todetut kehittämistarpeet

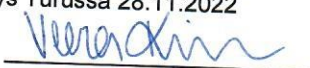
Omaisviestinnän tehostaminen ja viriketoiminnan lisääminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Turussa 28.11.2022

Allekirjoitus



Veera Kinnunen, yksikönjohtaja