



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Kaijankoti Oy	Kunnan nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1083775-2	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Kaijankoti Oy	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Savitaipale	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
vanhukset, toimintakyvyltään heikentyneet ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevat. 15 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kaijanlahdentie 2 B	
Postinumero 54800	Postitoimipaikka Savitaipale
Toimintayksikön vastaava esimies Anu Kosonen Mika Kanerva	Puhelin 050 372 2962 tai 040 720 0621 044 279 2379
Sähköposti anu.kosonen@kaijankoti.fi mika.kanerva@kaijankoti.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 25.3.1997, muutoslupa 4.5.2009	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Kaijankoti tuottaa kodinomaista tehostettua asumispalvelua ikäihmisille. Toimimme kunnioittaen jokaista asiakasta omana persoonana, tuemme omatoimisuutta mahdollisimman pitkään vanhuspalvelulain ja muiden säädösten ohjaamana. Kaijankoti Oy:n toimintaan kuuluu myös kotisairaanhoidon eri toiminimellä

Arvot ja toimintaperiaatteet

Ammattitaidolla, kodinomaisessa yksikössä, tai asiakkaan kodissa, huolehdimme yksilöllisesti asukkaiden turvallisuudesta ja hyvinvoinnista käyttäen kuntouttavaa työtettä. Asukkaiden fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja hengellistä toimintakykyä tuetaan ja omaisten kanssa tehdään yhteistyötä.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Kaijankodilla on käytössä sähköinen laadunvarmistusjärjestelmä, IMS, jonka avulla toiminnan prosesseja avataan, kirjataan laatukäsikirjaan ja tunnistetaan ongelmakohtia. Haittatapahtumista ja uhkatilanteista laaditaan raportit, jotka käsitellään mahdollisimman nopeasti henkilökunnan palaverissa. Asukkaita ja omaisia varten on lisäksi käytössä palautelaatikko. Työntekijöiden avoimuus toisiaan ja asukkaita sekä heidän omaisiaan kohtaan mahdollistaa vilpittömän palautteen.

Riskinhallinnan työnjako

Kaijankodin henkilökunta on jakautunut neljän eri osa-alueen vastuuhenkilöiksi. Henkilökunta on ryhminä kartoittanut vastuualueeseensa kuuluvat tehtävät ja myös riskit. He laativat riskienhallinnasta toimintasuunnitelman ja informoivat muita työntekijöitä. Toimintasuunnitelmia päivitetään tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain. Henkilökunta osallistuu vastuualueensa sisällönmukaisiin koulutuksiin ja tuo uutta tietoa työyksikköön

Vastuualueisiin sisältyvät esim. palo- ja työturvallisuus, sairaanhoito, puhtaus, ruokahuolto, hoiva, jne. Vastuualueiden vastuuhenkilöt ovat vastuussa Kaijankodin johtajille, joka puolestaan vastaa siitä, että tehtävien suorittamiseen on tarpeeksi resursseja ja ajankohtaisiin koulutuksiin voidaan osallistua.

Riskien tunnistaminen

Tieto, joka kerätään haittatapahtumista (esim. lääkevirheistä) ja uhkatilanteista analysoidaan ja käytetään toiminnan kehittämiseen. Esim. työturvallisuus ja paloturvallisuusasioissa käytetään työterveyden ja pelastuslaitoksen ammattilaisia hyväksi riskien tunnistamisessa. Hoitoon liittyvissä asioissa pyritään saamaan viimeisintä käypä hoito- tietoutta käyttöön alan koulutuksista.

Henkilökunta voi käyttää IMS-järjestelmän raportointilomakkeita epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien ilmoittamiseen. Jos asia vaatii pikaista toimintaa, käytetään puhelinta, pikapalaveria tai kirjaamisjärjestelmän viestiosiota. Avoimen ilmapiirin ylläpito edesauttaa haitta- ja uhkatilanteiden esilletuomiseen heti niiden ilmennyttyä.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, alustava analysointi ja raportointi tapahtuu pääasiassa IMS-järjestelmän kautta. Haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet käydään läpi työpaikkapalaverissa ja kirjataan korjausehdotukset sekä toimintasuunnitelma IMS-järjestelmään (pääkäyttäjät). Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on Kaijankodin johdolla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu esim. asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Korjaavat toimenpiteet

Haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet käydään läpi työpaikkapalaverissa ja kirjataan korjausehdotukset sekä toimintasuunnitelma IMS-järjestelmään (pääkäyttäjät). Alustava analyysi tapahtuu jo lomakkeella ja mukana on myös havaitsijan korjausehdotus. Muut palaverissa tulleet ehdotukset kirjataan raportointivaiheessa. Johdon tehtävänä on valvoa, että ehdotettu korjaussuunnitelma toteutuu ja tehoa odotetulla tavalla.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista työskentelyssä, todetuista tai toteutuneista riskeistä, ja niiden korjaamisesta tiedotetaan henkilökunnalle työpaikkapalavereissa, kirjaamisjärjestelmän viesteissä ja IMS raporteissa. Yhteistyökumppaneille tiedotetaan esim. sähköpostilla tai puhelimitse, jos tapaaminen ei ole lähiaikoina tulossa.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Omavalvonnasta suunnitteluun ovat osallistuneet aikaisempi omistaja, nykyiset omistajat ja vastaava sairaanhoitaja. Koko henkilökunta on omien osa-alueidensa vastuhenkilöinä osallistunut suunnitelman tekoon.

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Anu Kosonen p. 050 372 2962 tai Kirsti Marttinen, Kaijankoti p. 040 861 1564

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Kaijankodin johtajat päivittävät omavalvontasuunnitelmaa virallisten ohjeiden mukaan, henkilökunta päivittää omien vastualueidensa osalta muutokset omavalvontasuunnitelmaan IMS-järjestelmän kautta. Joidenkin osioiden päivittäminen tapahtuu vuosittaisten tarkastusten yhteydessä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Kaijankodin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä painettuna versiona ilmoitustaululla ja sen voi myös avata näytölle IMS järjestelmästä. Myös sopimus kuntien verkkosivuilla voi olla kopio omavalvontasuunnitelmasta.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, missä arvioidaan hoidontarve, ja asetetaan tavoitteet. Asukasta ohjataan yksilöllisesti ja oman jaksamisen mukaan. Käytetään kuntouttavaa työtä. Arvioinnissa käytössä ollut RaVatar mittaristo vaihdetaan Rai-mittariksi kun kunnallisen toimen yksiköt siirtyvät siihen. Lisäksi käytetään muita mittareita, kuten MNA, MMSE tarpeen mukaan. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat riippumatta mittaristosta. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu. Hengelliset tarpeet huomioidaan yksilöllisesti.

Palvelusopimukset laatii johtaja tai vastaava sairaanhoitaja yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa.

Palveluntarve arvioidaan hoitoneuvottelussa, johon asiakas vointinsa mukaan osallistuu. Läheiset ja omaiset/ lailliset edustajat ovat ensiarvoisen tärkeä tietolähde, jos asiakas ei itse kykene hoitoneuvotteluun osallistumaan. Pyritään keräämään tietoa asiakkaan historiasta, mieltymyksistä ja tavoista jotta voidaan laatia yksilöllinen suunnitelma.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan HILKKA-kirjaamisjärjestelmän lomakkeiden pohjalta. Suunnitelmaa laatimassa on asiakkaan omahoitaja ja sitä päivitetään säännöllisin väliajoin sekä tarvittaessa muuttuneiden olosuhteiden johdosta. Omahoitaja seuraa toteutumista yhdessä johtajan tai vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

Omahoitajat käyvät päivittäin keskusteluja asukkaiden tilasta ja ovat vastuussa hoidon toteutumisesta suunnitelman mukaisesti. Lisäksi laaditaan infotauluja asukkaiden huoneisiin henkilökohtaisista toiveista ja tavoista. Hoidon perusvaatimuksiin kuuluu perehtyä asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja toimia sen mukaisesti. Muuttuneista tilanteista voidaan myös lähettää kirjaamisjärjestelmässä viestejä.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Kaijankodin asukkaiden yksilölliset toiveet ja tarpeet otetaan huomioon hoidossa. Esim. aamutoimiin asukkaat heräävät omaan tahtiinsa, yleensä klo 7-9 ja ruoka-ajat ovat muutenkin joustavat. Huoneet ovat yhtä lukuun ottamatta yhden hengen huoneita ja ne sisustetaan asukkaan tavaroilla mahdollisuuksien mukaan. Oma keittiö auttaa ruokailutottumusten yksilöllisen huomioinnin. Omaisia rohkaistaan tuomaan Kaijankotiin henkilökohtaisia, mieluisia tavaroita ja käyttämään asukkaita kotona tai muuten tutuissa paikoissa. Kaijankodilla ei ole sovittuja vierailuaikoja, omaiset ja läheiset voivat käydä asukkaalle sopivina aikoina. Hoitoympäristö luodaan turvalliseksi, mutta yksilöllisyys pidetään ohjaavana tekijänä. Tuetaan jäljellä olevaa toimintakykyä niin, että asukas tuntee olevansa elämänsä hallinnassa ja mielipiteensä tulevat huomioonotetuiksi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Rajoitteita käytetään vain turvaamaan asukkaan itsensä ja kanssa-asukkaiden turvallisuus ja hyvinvointi.

Rajoitteiden ja pakotteiden käytöstä neuvotellaan tapauskohtaisesti hoitavan lääkärin kanssa.

Toimintayksikössä noudatetaan Valviran, Eksoten ja Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen ohjeistoa liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä.

Asiakkaan kohtelu

Asiakkaiden kohtelun periaatteista keskustellaan henkilökunnan palaverissa ja järjestetään koulutusmahdollisuuksia asiakaspalvelusta. Epäasialliseen kohteluun puututaan heti kahdenkeskisillä ohjaustilanteilla (esimies + työntekijä) Työyksikön ilmapiiri pidetään avoimena ja suvaitsevaisena mahdollistaen jokaisen työntekijän velvollisuuden epäasiallisesta käytöksestä huomauttamiseen joko työtoverille tai esimiehelle.

Johtoryhmä käsittelee muistutukset, ja informoi henkilökuntaa. Asianomaisille annetaan kirjallinen raportti tapauksesta.

Kunnan sijoittamien asiakkaiden osalta muistutus osoitetaan kunnan viranhaltijalle.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustelemalla ja kirjaamalla tapahtuma IMS-järjestelmään. Sen jälkeen käsittely kuten riskienhallintaosiossa (s.2-3)

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

Kaijankodilla on palautelaatikko näkyvällä paikalla, johon voi laittaa nimettömiä palautteita omin sanoin. Lisäksi kerätään asiakaspalaute asukkailta ja omaisilta vuoden välein. Palautetta varten on myös erillinen lomake Mikkelin sosiaali- ja terveystoimintaa varten

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Palaute käsitellään työpaikkapalaverissa ja sen pohjalta kehitetään toimintaa. Suullinen palaute kirjataan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa kuukausittain. Akuutti palaute kirjataan ja tiedotetaan Hilikka-ohjelman kautta henkilöstölle.

Palautteet kirjataan IMS-järjestelmään myöhempää arviointia varten ja kehitystyön pohjaksi. Laatukäsikirjaa arvioidaan säännöllisesti ja sitä pidetään perustana hyvälle ja laadukkaalle hoidolle.

Asiakkaan oikeusturva
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Eksoten osalta: Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi, Kirjaamo, Valto Käkelän katu 3, 53130 Lappeenranta Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimelle osoitteella: Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi, Kirjaamo, PL 33, 50101 Lisäksi itsemaksavien asiakkaiden osalta muistutus voidaan osoittaa myös palveluntuottajalle: Kaijankoti Oy, Anu Kosonen, Kaijanlahdentie 2 B, 54800 Savitaipale</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Eksoten alue: Tuomas Kumpula tuomas.kumpula@socom.fi puh. 044 7485 306, ma.na klo 12 – 15, ti-to klo 9 – 11. Socom Oy, Laserkatu 6 53850 Lappeenranta Mikkeli: Taija Liukkonen taija.liukkonen@mikkeli.fi puh. 044 7944 307 arkisin klo 9 - 12 Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi: Sosiaali- ja potilasasiamies PL33 50101 Mikkeli Sosiaaliamiehet ovat ensisijainen kontakti kaikkiin hoitoon liittyvissä muistutuksissa</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901 Kuluttajaoikeusneuvoja: . antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta . avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa Tarvittaessa voidaan asukkaan asioissa ottaa yhteyttä omahoitajan taholta tai ohjata omainen ottamaan yhteyttä. Asiaton netti- tai puhelinkaupustelu esimerkkinä kuluttajaneuvonnan tarpeesta. Muita asioita hoitaa sosiaaliamies.</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään kuten palautteet, ks. yllä.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Seitsemän arkipäivää</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen
Asukaslähtöinen työskentely, hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen apuna käyttäen Valviran ohjeistuksia sekä omaa sisäistä laadunhallintajärjestelmää. Laatuksikirjaan kirjataan ohjeet hoidon standardeista ja henkilökohtaisiin hoito- ja palvelusuunnitelmiin asukkaan yksilöllisen hoidon tavoitteet ja keinot. Järjestetään säännöllistä virkistystoimintaa, lihaskuntoharjoituksia ja ulkoilua. Hoidon vaikuttavuutta arvioidaan ja kehitetään arvioinnin mukaan.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen
ei kuulu toimintaan

Ravitsemus

Keittiövastaava suunnittelee johtajan kanssa ruokalistat Vanhustyön keskusliiton ohjeistuksen mukaan. Ruokailuvälien pituudesta huolehtii keittiövastaavan ohjeistuksen mukaan koko henkilökunta. Ravitsemustilaa seurataan lääkärin ohjeiden mukaan verikokeiden, painon seurannan ja yleistilan mukaan käyttäen MNA-mittaria. Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeuttia esim. erityisruokavalioissa. Osallistutaan alueen koulutuksiin vanhusten ravitsemusasioista.

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikössä on käytössä tehostettu käsihygienia. Noudatetaan yhteisiä ohjeita Eksoten hygieniayksikön kanssa.

Hygieniakäytännöistä on laadittu yksikön oma ohje perustuen päivitettyyn EKSOTEn ohjeeseen

Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

a) Vastaava sairaanhoitaja Kirsti Marttinen huolehtii asukkaiden terveydenhuollosta yhdessä omalääkäriin kanssa tai Mikkelin kaupungin lääkärin kanssa mikkeliläisten asukkaiden osalta. Eksoten lääkäri käy 1 – 2 kertaa vuodessa. Sairaanhoitaja konsultoi lääkäreitä 2 -3 kertaa vuodessa. Tarvittaessa käytetään asukkaita terveysasemalla, äkilliset sairastumiset tai tapaturmat hoitaa paikallinen ensihoito ja kuolemantapauksia varten on erillinen ohjeistus hoitajille.
Hammashoito oman kunnan terveysasemalla ja vuoteeseen hoidettavat kotona Kaijankodissa.

b) Omalääkäriin ohjeiden mukaan tehdään seulontatutkimuksia, arvioidaan lääkehoitoa ja tehdään asukkaiden terveystarkastukset

c) Vastaava sairaanhoitaja Kirsti Marttinen on vastuussa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä omalääkäriin/Mikkelin kaupungin kotihoidon ylilääkäriin kanssa.

Lääkehoito

a) Kaijankodin lääkehoitosuunnitelma päivitetään uuden omavalvontasuunnitelman yhteydessä ja jatkossa kun tapahtuu muutoksia toiminnassa, jotka vaikuttavat lääkehoidon järjestämiseen.

b) Kaijankodin vastaava sairaanhoitaja Kirsti Marttinen vastaa lääkehoidosta. Lääkäri (Kotihoidon ylilääkäri Mikkelissä, Eksoten alueellisesti määrätty lääkäri) vastaa toimintayksikön lääkehoidon kokonaisuudesta ja vahvistaa allekirjoituksellaan toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman. Kukin hoitaja on vastuussa omassa vuorossaan lääkehoidon toteutumisesta suunnitelman mukaan

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Julkisen terveydenhuollon toimijoiden kanssa järjestetään yhteistyöpalavereja, joiden tarkoituksena on parantaa tiedonkulkua ja yhteistyötä. Paikallinen SPR:n alueyhdistys on aktiivinen yhteistyössä ja kehitetään myös muita yhteistyömuotoja kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankintana tuotettujen palvelujen vastaanminen niille asetettuja vaatimuksia varmistetaan sillä, että alihankkijan sopimukseen kirjataan omavalvontasuunnitelmassa alihankkijaa koskevat sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset ja perehdytetään alihankkija näiden yksityiskohtiin perehdytysohjelman mukaisesti.
Kaijankodilla ei tällä hetkellä ole alihankintana tuotettuja palveluita

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kiinteistöistä vastaa Savitaipaleen kunta/tekninen toimi. Talonmies huolehtii kiinteistön kunnossapidosta ja palohälytyslaitteiden testaamisesta säännöllisesti.
Kaijankodilla on ajantasainen pelastussuunnitelma, jota päivitetään yhdessä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Holhoustoimilain ja vanhuspalvelulain mukaisia ilmoitusvelvollisuuksia noudatetaan, ajantasaista koulutusta tarjotaan henkilöstölle koulutuspäivien ja kirjallisuuden kautta.

Henkilöstö

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

11 henkilöä: vastaava sairaanhoitaja, 6 lähihoitajaa, 2 lähihoitaja/sairaanhoitaja-oppisopimusopiskelijaa ja johtajat (2), joista toinen on sosiaaliohjaaja, toinen sairaanhoitaja AMK. Mitoitukseksi tulee 0,60 jos yksikkö täysi ja vuoroissa on hoitajia yleensä 2 aamuvuorossa, 2 iltavuorossa ja 1 yövuorossa. Viikonpäivinä on aamuvuoroissa usein enemmän kuin kaksi. Lähihoitajat hoitavat myös keittiövuoroja. Lisäksi apuna käytetään osapäiväistä yhtä siivoaja/hoitoapulainen työntekijää.

b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Vuosilomiin ja muihin ennakoitaviin sijaisuuksiin hankitaan sijaiset hyvissä ajoin. Äkillisiin sijaistarpeisiin käytetään sijaisia ensisijaisesti listalta, jossa on yksikölle tuttuja hoitajia. Vuoronvaihtoja käytetään myös tarvittaessa. Henkilöstön joustavuus varmistaa hoitajien tuttuuden/pysyvyyden asukkailla. Osa lähihoitajista on palkattu tuntityöläisinä, ja heidän tunteihinsa jätetty varaa lisäykseen sairastapauksien varalle.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan säännöllisellä työnohjauksella, TyHy-toiminnalla ja pitämällä ilmapiiri avoimena ja kehitysmönteisenä. Koulutusta järjestetään ja oppisopimusopiskelijoita koulutetaan. Säännöllisesti sijaisina käyviä tuetaan ja osallistetaan vakituisen henkilökunnan aktiviteetteihin mahdollisuuksien mukaan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet:

Avoimet paikat julkisessa haussa, työvoimatoimiston sivuilla, Mol.fi. Työhaastattelu ja koulutuksen tarkastaminen tehdään johtoryhmän toimesta. Sijaisista on erillinen lista. Yksityisen sosiaalipalvelualan työsopimusta noudatetaan.

b) Rekrytoinnissa huomioidaan soveltuvuus vanhusten ja muistisairaiden kanssa työskentelyyn työpaikkailmoituksen ehdoin ja haastattelussa ilmi tulleiden ominaisuuksien perusteella. Uusille työntekijöille käytetään haastattelukaavaketta ja johtoryhmä vertaa näkemystään sen perusteella. Aikaisemmat työsuhteet tarkistetaan mahdollisuuksien mukaan ja koeaikaa käytetään myös uusien työntekijöiden työsopimuksissa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

a) Yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan perehdytyskansion avulla. Vastuualuevastaavat perehdyttävät uudet työntekijät / sijaiset oman alueensa sisältöön. Kansiossa toimitilat, pelastussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, vastuualueittain toimintatavat sekä perehdytyksen seurantalista, mihin kuitataan läpikäytyt osa-alueet. Työhön perehtymisen lähtökohta on asiakaskeskeinen hoitokulttuuri, Kaijankodin arvoihin perustuva työ.

b) Yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus seuraavasti:

Koulutusvastaava yhdessä johdon kanssa suunnittelee koulutuksen tarpeen. Säännöllisesti kerrataan ensiapu-, hygieniakoulutusta ja vuosittain valittavia erityiskoulutuksia. Sairauspoissaoloja seuraavat johtajat ja käyvät kehityskeskustelut. Työhyvinvointia edistää työnohjaus ja yhteiset tyhy-päivät. (Ensiapukoulutus, kertaus 3.n vuoden välein. Hygieniapassi kaikilla. Selkäkoulu yhteistyössä Savikunnan kanssa 2-3 v.n välein. Vuosittain käytäviä lisäkoulutuksia suunnitelman mukaan.) Kaijankodin henkilökunta osallistuu myös Vanhustyön LTI-koulutukseen, joka on järjestetty viiden muun hoivayrityksen kanssa vuosina 2015 - 2016.

Toimitilat

Ruokailu tapahtuu yhteisissä tiloissa, jonne asukkailla esteetön kulku. Yläkerran portaat on mahdollista sulkea porteilla molemmista päistä. Portaisiin on asennettu istuttava porrashissi. Sauna, missä mahdollista käydä suihkutuolilla, 3 yhteistä wc:tä ja suihkua. Yhteisissä tiloissa mahdollisuus viriketoimintaan, kuntopyörä, puolapuut, tv:n (2kpl) katselua. Rakennukseen kuuluu myös oma aidattu piha-alue.

Asiakkaiden sijoittelu huoneisiin perustuu heidän toimintakykyynsä. Huoneen vapautuessa suunnitellaan sijoitus uuden asukkaan toimintakyvyn ja vapautuneen paikan perusteella. Asukkaiden huoneenvaihtoa pyritään välttämään, jos ei toimintakyky merkittävästi heikkene.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaiden käytössä on oma huone (10 – 15 m²), sänky, pöytä, verhot ja liinavaatteet. 2 vaatekomeroa. Asukkaalla mahdollisuus tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita / huonekaluja. Uudemmissa huoneissa (5kpl) oma wc ja suihku. Yhteisiä oleskelutiloja on kaksi, joissa molemmissa on ruokailumahdollisuus. Lisäksi yksikössä on keittiö, pesutiloja, toimistotilaa ja pyykkitupa. Käytössä on myös runsaasti lämmintä varastotilaa esim. asukkaiden vuodenaikoihin liittyvien vaatteiden varastointiin. Yhteiset tilat on sisustettu kodinomaisiksi vaikkakin käytännöllisiksi ja esteettömiksi. Tilojen käytön pääperiaatteena on olla asukkaalle koti. Vierailuaikoja ei ole rajoitettu ja koska jokaisella asukkaalla on oma huone, voidaan tarvittaessa järjestää myös yöpyminen asukkaan huoneessa varavuteella (esim. saattohoitotilanteessa)

Yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty seuraavasti:

Päivittäinen pyykki pestään talon toimesta, lakanapyykki sopimuspesulassa. Siivouksesta ja jätehuollosta vastaa koulutettu henkilökunta päivittäisen toiminnan osalta, erikoistyöt on ulkoistettu.

Teknologiset ratkaisut

Ulko-ovissa on sähkölukot, automaattinen paloilmaisin, ja sprinklerisammutusjärjestelmä ovat käytössä. Kunnan kiinteistöhuolto testaa laitteiden toimivuuden säännöllisesti. Tarpeen mukaan lisätään kulunvalvontajärjestelmiä jos asukkaiden kunto sitä vaatii. Turvallisuusasiat ovat osa henkilökunnan vastuualueita, joita kehitetään ryhmätyönä, päävastuussa kuitenkin johtaja.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Käytössä moottoroituja sänkyjä 9 kpl, sähköllä toimiva nostolaite, nousutuki, pyörätuoleja 3 kpl, suihkutuoleja 2 kpl, rollaattoreita 3 kpl, porrashissi, henkilövaakoja 2 kpl (istuma- ja seisoma-), seisomateline, kävelyteline, nostovöitä, verenpainemittareita 3kpl, kuumemittareita 2kpl, verensokerimittari, stetoskooppi, korvalamppu, alusastia, portatiivi, kuntopyörä, restoraattori, puolapuu. Huolto ohjeiden mukaan, kalibroinnit mittareissa ohjelmoitu säännöllisesti tapahtuviksi. Käyttöohjeet ovat saatavilla yhdessä kansiossa jos uusia työntekijöitä. Uusia tarvikkeita hankitaan asukkaiden kunnan mukaan, käytetään myös apuvälinelainaamoja hyväksi. Joidenkin kuntouttavien välineiden käyttöön saadaan ohjaus fysioterapeutilta.

Yksikössä varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen seuraavasti:

Välineet pidetään ajantasalla/huollettuna. Hoitohenkilöstö huolehtii asukaskohtaisesti kunkin asukkaan turvallisuudesta.

Perehdytysohjelmassa on osio laitteiden käyttöön ja huoltoon. Uusien hankinnasta keskustellaan henkilökunnan kanssa ennen ostopäätöstä. Omahoitajajärjestelmä auttaa yksilöllisten tarpeiden huomioimisessa ja sopivien apuvälineiden hankinnassa apuvälinelainaamosta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Johtajat Anu Kosonen p. 050 372 2962 ja Mika Kanerva p. 044 279 2379

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

a) Käytössä Hilikka-sähköinen kirjaamisohjelma. Hilikka-ohjelmaan jokainen kirjaa omalla henkilökohtaisella tunnuksella. Kaikilla työntekijöillä on allekirjoitettuna kirjallinen vaitiolositoumus. Hilikka-ohjelma erottelee terveystieto- ja muut huomiot kirjatessa ja on mahdollista lukea/käsitellä terveydenhuollon kirjauksia ja sosiaalihuollon kirjauksia erillisinä. Siirtotilanteessa asukkaan mukana jatkopaikkaan toimitetaan hoidon kannalta tärkeät tiedot, lääkelista ja huomiot. Valmistelusta ja toteuttamisesta vastaa sairaanhoitaja muun henkilökunnan kanssa. Asukasarkistointi toteutetaan Eksoten ja muiden yhteistyötahojen ohjeiden mukaan. Omät asiakirjat arkistoidaan omaan arkistoon. Asiakirjat ja hoidon kannalta tärkeät tiedot kulkevat toimijoiden välillä kirjattuna postina, suojattuna sähköpostina tai henkilökohtaisesti toimitettuna. Tietosuojajohteet on päivitetty 2015.

b) Johtaja perehdyttää yhdessä vastuualuevastaavien kanssa uudet työntekijät / sijaiset kirjaamisjärjestelmään, henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan. Ajankohtaisiin koulutuksiin osallistutaan tarpeen mukaan.

c) Rekisteriseloste on nähtävissä toimistossa, asiakkaiden tietojen käsittelystä informoidaan ja täytetään lupakaavake Hiikka-kirjausjärjestelmän avulla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Johtajat Anu Kosonen p. 050 372 2962 ja Mika Kanerva p. 044 279 2379

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Koulutusten avulla arvioidaan nykyisiä käytäntöjä ja muutetaan niitä suositusten ja lakien mukaisiksi. Esim. kirjaamiseen kiinnitetään huomiota ja hankitaan koulutusta aiheesta. Asukkaiden/omaisten palautteet käsitellään välittömästi ja toteutetaan tarvittavat muutokset.

Seurataan suunnitelman toteutumista. Omaevalvontasuunnitelma tarkistetaan vuosittain/ tarvittaessa ja tehdään tarvittavat muutokset.

OMAAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Savitaipale 2.7.2015

Allekirjoitus

Anu Kosonen

Mika Kanerva

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

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

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

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten+asumispalveluiden+laatusuositus+fi.pdf)

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- [http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden vaaratapahtumista oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/laatusuositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmointus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki+asiakastietojen+kasittely+yksityisessa+sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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