

Kauniston palvelukeskus

Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	5
4	Riskienhallinta	5
4.1	Riskienhallinnan vastuut.....	6
4.2	Riskien ja epäkohtien dokumentointi	7
4.3	Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet	8
4.4	Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle	8
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	9
5.1	Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu.....	9
5.2	Palvelujen lakisääteiset määräajat.....	9
5.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.4	Asiakkaan kohtelu.....	10
5.5	Asiakkaan osallisuus	11
5.6	Asiakkaan oikeusturva	12
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	14
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	14
6.2	Ravitsemus.....	14
6.3	Hygieniäkäytännöt	14
6.4	Terveyden ja sairaanhoito	15
6.5	Lääkehoito.....	17
6.6	Asiakasvarat.....	17
6.7	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	17
7	Asiakasturvallisuus.....	18
7.1	Henkilöstö	18
7.2	Toimitilat.....	20
7.3	Teknologiset ratkaisut.....	21
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	22
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	23
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	24

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä Sandelininkatu 1, PL 46 05800 Hyvinkää kirjaamo@keusote.fi		
Kuntayhtymän Y-tunnus 2844969-4		
Toimintayksikön nimi Kauniston palvelukeskus		
Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautiset palvelut, ikäihmiset		
Toimintayksikön postiosoite Nummisillankatu 2		
Postinumero 05900	Postitoimipaikka Hyvinkää	Puhelin 0504972008 0504975566
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Palvelukeskuksen esimies Hanna Lukkari Palvelukeskuksen esimies Taina Hindrell		Puhelin 050 4972008 050 4972127
Sähköpostiosoite hanna.lukkari@keusote.fi taina.hindrell@keusote.fi		

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Mehiläinen: lääkäripalvelut, Puro: vuokratekstiilit asukkaat, Puro: vuokratekstiilit henkilökunta, Sami Lehtimäki: apuvälinehuollot, HUS: apteekkipalvelut: Tartuntatautilain mukaiset lääkkeet, Kouvola Hansa apteekki: annosjakelupalvelut, Tunstall: hoitajakutsujärjestelmä, Lassila-Tikanoja: jätehuolto sekä riski- ja tietosuojajäte, Lännen pesula: asukaspyykki asukkaiden omat vaatteet, Compass Group FS Finland Oy ja Lassila & Tikanoja: ateria- ja puhtauspalvelut

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palvelujen sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimusten varmistaminen

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Kauniston palvelukeskus on 105 paikkainen yksikkö, jossa on 92 muistisairaille tarkoitettua tehostettua palveluasumisen paikkaa ja 13 ei - ympärivuorokautista palveluasumisen paikkaa. Kauniston palvelukeskuksen toiminnan tavoitteena on asukkaiden laadukas hoito turvallisessa kodinomaisessa asuinympäristössä. Laadukkaalla hoidolla tuetaan asukkaiden omatoimisuutta ja itsenäistä selviytymistä sekä edistetään ja ylläpidetään asukkaiden hyvää elämänlaatua ja toimintakykyä.

Kauniston palvelukeskuksen Kivelän osasto on ikääntyneiden palveluasumisen yksikkö, jossa tarjotaan ei -ympärivuorokautista hoitoa. Palveluasumisen yksikössä hoitajamitoitus on 0,4 hoitajaa/asukas. Osastolla työskentelee 5,5 hoitajaa, joista 1 on tiiminvetäjä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

- Ihmisen silmin (ihmisen näkökulma)
- Ihmisen kanssa (vuorovaikutuksen näkökulma)
- Ihmiselle (organisaation näkökulma)

Kauniston palvelukeskuksen arvoja ovat:

- toiminnassa huomioidaan asiakkaiden turvallisuus, asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys ja vastuullisuus
- toimintaperiaatteita ovat yhdenvertaisuus, avoimuus, osallisuus ja laadukkaiden palveluiden tuottaminen
- asukkaille tarjotaan heidän omannäköistensä ja mielekästä aktiivista elämää
- asukas on oman elämänsä paras asiantuntija, hän määrittelee itse omat toiveensa - me kunnioitamme asukasta yksilönä ja arvostamme hänen elämänsä historiaansa sekä toteutamme asukkaiden toiveita mahdollisuuksien mukaan. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta.

- hoito on laadukasta ja tasalaatuista. Asukkaille laaditaan hoitosuunnitelmat sekä hoitotyön tukena käytetään elämäkaarilomaketta.
- ympäristöstävällisyys ja ekologisuus huomioidaan toiminnassa

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä ovat palvelukeskuksen esimiehet, vastaava sairaanhoitaja, tiiminvetäjä, sairaanhoitaja ja lähihoitaja.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Palvelukeskuksen esimies Hanna Lukkari ja Taina Hindrell toimivat Kauniston palvelukeskuksen omavalvonnan yhteyshenkilöinä.

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatupalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatupalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatupalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

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.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten nettisivuilla www.keusote.fi ja Kauniston palvelukeskuksen pääaulassa, sekä osastoilla sähköisenä.

4 Riskienhallinta

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen 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. 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.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat ohjeet
- Kuoleman toteaminen ja vainajan laitto
- Ohje lääkäripalveluista asumispalveluyksiköille
- [RAI arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän omavalvontaprosessissa](#)

4.1 Riskienhallinnan vastuut

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. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. 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 hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/WPro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- **Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti - tapahtumat ja haittatapahtumat)
- **Työturvallisuusilmoitus:** henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- **Tietosuoja-/tietoturvailmoitus:** tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro/WPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esimiehen sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esimies voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esimiehen ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esimiestä.

Jos asiakkaan palvelun toteutumisessa oleva epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomakkeella. (Katso Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

WPro-osiossa tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ei ole ollut/ei uskota olevan vaikutusta toiminnan korjaamiseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyy Keunetistä. Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaja on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

4.3 Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

HaiPro/WPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea

palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu

Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Hoito- ja palvelusuunnitelma rakennetaan RAI-arvion, lääketieteellisten tietojen sekä asukkaan ja omaisen haastattelun perusteella. Lisäksi käytetään MMSE-muistitestiä, MNA-ravitsemusmittaria, Braden-painehaavariskimittaria ja FRAT –kaatumisvaaran arviointimittaria tilanteen mukaan.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Hoitoneuvottelu käydään kolmen viikon kuluessa Kaunistoon muuttamisen jälkeen ja puolivuositain.

Asiakassuunnitelman tai hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman tai hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan kanssa. Osaston hoitohenkilökunta huolehtii, että asukas saa asiakaslähtöistä hoitoa ja valvoo sen toteutumista. Jokaisessa vuorossa jokaisella osastolla on vastuuvuorolainen, joka vastaa osaston päivittäisestä toiminnasta. Omahoitajajärjestelmällä taataan asukkaan yksilökohtainen palvelu ja hoito.

Henkilökunnan perehtyminen asiakas-, hoito-, palvelu-, kuntoutus- tai kasvatussuunnitelmiin

Pegasos-potilastietojärjestelmä vastaavat perehdyttävät muun henkilökunnan osastoilla ohjelmiston käyttöön tekniseltä osalta. Omahoitaja perehtyy oman asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, päivittää sitä säännöllisin väliajoin (3 kk välein) sekä tarvittaessa.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Asukas saa välittömästi Kaunistoon muutettuaan tehostettua ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa tai Kivelän palveluasumisessa ei ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Hoitoneuvottelu on määritetty pidettäväksi kolmen viikon kuluessa taloon muuttamisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan välittömästi muuttamisen yhteydessä. Suunnitelmaa täydennetään tarvittaessa.

5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Asukkaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa kirjataan ylös asukkaan henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet omasta hoidosta ja palvelusta. Käytössä on elämänkaarilomake, johon asukas ja/tai omainen kokoaa keskeistä tietoa elämästä, arvoista ja mieltymyksistä. Päivittäisessä toiminnassa asukkaalta kysytään mielipidettä häntä koskevissa asioissa ja kunnioitetaan hänen päätöstään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Käytössä meillä on kirjallinen ohjeistus asiaan. Rajoitteiden tai pakotteiden käyttö perustuu aina lääkärin päätökseen ja Valviran ohjeeseen asiasta. Rajoitustoimien tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja rajoitustoimi on aina määräajaksi sovittu. Lisäksi henkilöstölle järjestetään säännöllisesti koulutusta ko. aihealueen ympärillä. Rajoitustoimenpiteitä ei käytetä Kivelän palveluasumisen yksikössä.

5.4 Asiakkaan kohtelu

Kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asukasta/asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta/asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillemme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

Kuvaus siitä, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille.

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen

Asukkaiden ja heidän läheisensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omaevalvonnan kehittämistä. Asukkaan ja hänen läheisensä on mahdollista vaikuttaa asukkaan hoitoneuvottelussa, asukaskokouksissa, kirjaamalla ideoita talon yhteiselle kehittämistaululle sekä palautekäytäntöjä hyödyntämällä.

Asiakaspalautteen antaminen

Asiakassuhdetta koskevissa asioissa kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliammiehen.

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa:
<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/palaute-ja-asiakaskokemus/>
- Käyttämällä palautekorttia (2 kpl) Kaunistossa
- Paperisella palautelomakkeella Keusoten toimipisteissä
- Asiakastytytäväsyykselyjen kautta

Asiakaspalautteet käsitellään viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä. Tietosuojaan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä viipymättä. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keusoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa.

Sosiaalihuollon muistutus

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa sosiaaliamies.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

Sosiaalihuollon muistutuksen laadinta

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Keusoten verkkosivujen kautta:

<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/edut-ja-oikeudet/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keusote
Kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palavereissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliamies Clarissa Peura ja Jenni Henttonen

- Puhelin: 0400 277 087 (ma klo 12–15, ti-to klo 9.00–12.00)
- Suojattu tietoturvallinen sähköpostiyhteys Sosiaalitaidon verkkosivujen kautta: <http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliamies/>
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa

Sosiaaliamiehen tehtävä on:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kuntayhtymässä ja antaa siitä selvityksen vuosittain

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana.

Sosiaaliamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamies voi toimia myös sovitteluvassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Kaunistossa on käytössä kuntouttava työote, joka antaa asukkaille mahdollisuuden käyttää kaikkia jäljellä olevia voimavarojaan hoitohenkilökunnan tuen ja ohjauksen avulla. Käytössä on sosiaalinen liikuntamalli. Palvelulupauksen mukaisesti asukkaille järjestetään aktiivista ja mielekästä toimintaa joka päivä säännöllisesti.

Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Ei koske yksikön toimintaa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Viriketoimintaa ja ulkoilua harjoitetaan päivittäin ja sen toteutumista valvotaan. Kaunistossa käy lisäksi vapaaehtoisia, jotka vievät asukkaita ulkoilemaan. Kaunistossa on myös tukityöllistettyjä, jotka osaltaan täydentävät viriketoimintaa ja ulkoilevat asukkaiden kanssa. Viriketoiminnan järjestämistä seurataan ja ohjataan osastoilla olevien Lean-taulujen avulla. Viriketoiminnan ja ulkoilun toteutumisesta saadaan tauluja käyttämällä ajantasaista tietoa tarjottujen ohjattujen virikkeiden minuuttimääristä ja asukkaiden ulkoilukerroista. Osastot laativat viikoittain suunnitelman virikeviikko-ohjelmasta, joka kirjataan osaston viriketauluun kaikkien nähtäville.

THL:n liikuntasuositukset eri-ikäisille:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tieto_terveydesta/elintavat/liikunta

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ateriapalvelut tuottaa Compass Group FS Finland Oy sopimuksen mukaisesti. Ruoka valmistetaan Kauniston palvelukeskuksen keittiössä.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti mm. RAI-toimintakykymittarin, sekä MNA-ravitsemusmittarin avulla.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Kauniston palvelukeskuksen asukkaiden ruokailuajat ovat seuraavat: aamiainen klo 8–9.30, lounas klo 11–12.30, päiväkahvit klo 14, päivällinen klo 16.30, iltapala klo 19.30 alkaen. Aamiainen

voidaan aloittaa tarpeen mukaan aiemmin ja iltapalaa tarjoilla myöhemmin. Tarvittaessa asukkaille tarjotaan välipalaa. Talossa tarjotaan myös yöaikaan syötävää hereillä oleville asukkaille.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Tällä hetkellä toimitaan HUS:in mobiiliyksikön ohjeiden mukaan. Yksiköiden hygieniakansioista löytyy hygieniaan liittyvät yleisohjeet ja varotoimet sekä sairaalainfektio-ohjeet, epidemiatilanteessa ja eristystilanteessa toimimisen ohjeet. Talossa noudatetaan käsihygieniaoohjetta.

https://www.hus.fi/ammattilaiselle/hoito-ohjeet/mobiiliyksikon_ohjeet/Sivut/default.aspx

Kauniston hygieniavastaavana toimii sairaanhoitaja Sanna Riikonen.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Kaunistossa noudatetaan HUS mobiiliyksikön (<https://www.hus.fi/ammattilaiselle/ammattilaisten-palvelut-ja-ohjeet/infektiot/mobiiliyksikon-ohjeet>) hygieniaohteita. Kaunistossa on nimetty hygieniavastaava, joka päivittää hygieniakansiot. Henkilökunnalle on tarjolla hygieniakoulutusta tarvittaessa. Henkilökunnan vuosittaiset influenssarokotukset järjestetään työterveyshuollon kautta ja asukkaiden rokottamiset huolehtii Kauniston hoitohenkilöstö. Kaunistossa seurataan infektioita ja lääkkeille resistenttien mikrobien esiintymistä Keusoten infektio ja tartuntatautien tiimin ohjeiden mukaan.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Siivouspalvelua tuottaa Compass Group FS Finland Oy sopimuksen mukaisesti. Jätteiden ja likapyykkien kuljettamisesta osastolta keräyspisteisiin huolehtii toistaiseksi arkena Lassila & Tikanoja. Talossa työskentelee ma-to välisinä päivinä henkilö, joka huolehtii talon omien tekstiilien pesusta.

6.4 Terveiden ja sairaanhoito

Asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Asukkaiden hampaidenhoito on osa perushoitoa. Asukkaiden suun- ja hampaiden tarkastus ja hoito tehdään yhteistyössä Keusoten keskushammashoitolan kanssa.

Kiireetön sairaanhoito järjestetään talon omien hoitajien toimesta. Käytössä on myös tarvittaessa kotisairaala, jonka palvelun piiriin pääsee lääkärin läheteellä. Potilastietojen luovuttamisesta toiselle hoitavalle taholle on luvanvaraista. Lupa tarkistetaan ja kirjataan hoidon alussa Pegasos potilastietojärjestelmään.

Kiireellisissä sairaanhoidollisissa ja päivystys tilanteissa hoitaja soittaa lääkäripalvelun päivystys numeroon ja päivystävä lääkäri ottaa kantaa ja antaa jatko-ohjeet. Yksikön vastuulääkäri ohjeistaa tarvittaessa hoitohenkilökuntaa hoidon kiireellisyyssasioissa. Kiireelliseen erikoissairaanhoidon tulostetaan asiakkaan kriittisten tietojen lisäksi tarvittavat muut dokumentit.

Kuoleman tapausta koskevat ohjeet ovat kaikille luettavissa Teams: Kaunisto > Tiedostot > Asukkaan kuollessa. Asumispalveluissa on käytössä Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän Kuoleman toteaminen ja vainajan laitto –ohje.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Kauniston palvelukeskuksen lääkäripalvelut on tuottanut 2.11.2020 alkaen Mehiläinen Oy. Lääkäri käy asukkaiden luona kuukauden välein. Palveluun kuuluu asukkaiden voinnin perusteellinen kartoitus ja lääkityksen ajantasaistaminen sekä hoitosuunnitelmien laatiminen ja hoitotahdon kartoittaminen yhdessä hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Omalääkäri pitää viikoittain puhelinkierron ja päivystävä lääkäri on hoitohenkilökunnan tavoitettavissa kellon ympäri.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Asukkaan saapuessa osastolle uudeksi asukkaaksi, sovitaan hoitoneuvottelu. Neuvottelussa kysytään mm. asukkaan hoitotahdosta, DNR-päätöstä sekä toiveita loppuelämän vaiheeseen ja suhtautumisesta kuolemaan (elämänkaarilomake). Yhteisesti sovitut käytännöt kirjataan Pegasokseen ja tarvittaessa sitä päivitetään.

Elämän loppuvaiheessa otetaan omalääkäriin yhteyttä ja kerrotaan asukkaan aiemmin esittämät toiveet. Lääkäri kirjaa Pegasos potilastietojärjestelmään saattohoitopäätöksen. Asukkaan lääkitys myös tarkistetaan. Hoidossa huomioidaan asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet. Omaisiin ollaan aktiivisesti yhteydessä ja heillä on halutessaan mahdollisuus olla läsnä asukkaan luona ympäri vuorokauden. Kaunistossa kaikilla asukkailla on oma huone, joka mahdollistaa rauhallisen yhdessäolon.

Kotisairaala tarjoaa ympärivuorokautista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa yhteistyössä alueen vuodeosastojen, H-sairaalan palliatiivisen osaston ja Hyvinkään sairaalan palliatiivisen poliklinikan kanssa. Palliatiivisella eli oireita lievittäväällä hoidolla tarkoitetaan asukkaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun kuolemaan etenevä sairaus ei enää ole parannettavissa. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa ja ajoittuu asukkaan viimeisille elinviikoille. Ohje lääkäripalveluissa ASPOissa 2020/09/01

Käytössämme on Keusoten yhteinen Kuoleman toteaminen ja vainajan laitto –ohjeistus.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Palvelukeskuksen esimies vastaa henkilökunnan riittävydestä ja siitä, että palkattu henkilökunta on ammatillisesti pätevää. Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa terveyden- ja sairaanhoidosta omalta osaltaan toimenkuvaansa vastaavalla tasolla.

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

Lääketilaukset tehdään pääsääntöisesti osastojen sairaanhoitajien toimesta. Käytössä on koneellinen annosjakelu. Lääkkeet säilytetään osaston lääkehuoneessa, jonne on pääsy vain lääkeluvallisella. Lääkkeet antaa asukkaille lääkeluvallinen vastuuhoitaja.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja arvioidaan vuosittain ja aina tarvittaessa.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Lääkehoidosta vastaavat yksikön esimiehet Hanna Lukkari ja Taina Hindrell yhdessä hoitavan lääkärin (Mehiläinen Oy) kanssa.

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asukkaan rahavaroja säilytetään osastolla lukitussa tilassa. Varojen kulutusta seurataan lomakkeella ja rahavarat tarkistetaan kerran kuukaudesta kahden hoitajan toimesta.

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa

Toimiva potilastietojärjestelmä ja kattava kirjaaminen. Huolehditaan luovutussuostumukset kuntoon.

7 Asiakasturvallisuus

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikkökohtainen turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys

Potilasturvallisuussuunnitelma

Yksikössä on käytössä HaiPro -potilasturvallisuus ilmoitus.

Turvallisuuskansio on jokaisella osastolla, josta löytyy yleisimmät turvallisuutteen liittyvät tiedot, sekä uuden työntekijän perehdytys suunnitelma ja pelastussuunnitelma.

Koko henkilökunta vastaa omalta osalta asiakkaiden turvallisuudesta. Kaunistossa toimii turvallisuusvastaavina vastaava sairaanhoitaja Mirva Tuominen ja lähihoitaja Pekka Pehu.

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastuslaitos suorittaa säännöllisesti palotarkastukset. Tarkastuksen yhteydessä käydään läpi talon pelastus- ja turvallisuussuunnitelmat. Palo- ja pelastuslaitos osallistuu talossa järjestettävien poistumisharjoitusten arviointiin mahdollisuuksien mukaan.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Kauniston palvelukeskuksessa järjestetään henkilökunnalle turvakävelyt 4–5 kertaa vuodessa. Lisäksi harjoitellaan asukkaiden turvallista poistumista hoitajien ohjauksella ja avustuksella rakennuksesta 2 kertaa vuodessa.

Täytetään HaiPro-potilasturvallisuus ilmoituksia, joita käsittelemällä parannamme asukkaiden turvallisuutta.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Kauniston palvelukeskuksessa on 59,5 lähihoitajan/perushoitajan vakanssia, 16 sairaanhoitajan vakanssia, sekä 1 vastaava sairaanhoitaja ja 2 palvelukeskuksen esimiestä. Henkilöstön mitoitus on vähintään 0,60 hoitajaa per asukas.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Vuosilomiin ja muihin poissaoloihin otetaan tarvittaessa sijaiset, jotta hoitotyön mitoitus täyttyy.

Osastoilla on toimintaohje akuutin sijaistarpeen hoitamiseksi. Sijaisen hankinnan aloittaa se vuoro, joka poissaoloilmoituksen on vastaanottanut. Tarkistetaan varahenkilötilanne > Teams > Kaunisto > Yleinen > Tiedosto > Varahenkilöt. Yöaikana hyödynnetään kiertävää yöhoitajaa sijaisen järjestämiseksi. Osastoilta soimitaan tutuille sijaisille ja kysytään tarvittavaan vuoroon. Kun varahenkilöä, tai ulkopuolista sijaista ei yrityksistä huolimatta saada, selvitetään kuka omista

työntekijöistä pystyisi tulla tekemään vuoron. Priorisoidaan ja hoidetaan seuraava vuoro kuntoon, jolloin saadaan lisää aikaa järjestää sijaistarvetta. Pyydetään tarvittaessa apua sijaishankintaa ja vuorojen järjestelyyn toiselta osastolta. Tarkistetaan tilanne oman osaston, tiimin ja koko talon osalta. Hyödynnetään päivittäistä pystypalaveria sijaistarpeen järjestämiseksi.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstön voimavarat ennakoidaan jatkuvalla mitoituksen seurannalla, osaamisen varmistamisella ja koulutussuunnitelmalla. Tästä vastaavat esimiehen lisäksi omalta osaltaan vastaava sairaanhoitaja ja tiiminvetäjät. Osaston työntekijöiden asukkaista tekemät havainnot ja RAI-arviot ovat tässä tukena.

Hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi sekä palvelun tasalaatuisuuden varmistamiseksi on joka päivä kaksi kertaa koko talon pystypalaveri, jossa mitoitus tarkistetaan ja tarpeen mukaan resurssi tasataan mitoitusta vastaavaksi. Lisäksi käytössä on henkilöstömitoituslaskuri, josta saadaan tietoa toteutuneesta mitoituksesta.

Mikäli henkilömitoitus poikkeaa suunnitellusta äkillisen poissaolon takia, tulee sillä osastolla nostaa mitoitus vaaditulle tasolle siirtämällä hoitaj(i)a siltä osastolta, jolta mitoitus sen sallii, joko kokonaan tai osan työvuorosta. Tehdyt tunnit merkataan ko. osaston työvuorolistaan sekä exel-työvuorotaulukkoon, että henkilökohtaiseen työvuorolistaan.

Tehtävien organisointi niin, että lähiesiemiestyöhön on riittävästi aikaa

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden keinoin tiimit toimivat itsenäisesti, jolla mahdollistetaan lähiesiemiestyöhön aikaa kehittämislle, osaamisen varmistamiselle ja laadun valvonnalle. Sovittujen rajojen sisällä voidaan delegoida vastuuhenkilöille tehtäviä arjen sujumisen varmistamiseksi.

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu kuntayhtymän rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin kuntayhtymässä alkaa rekrytointiluvan hakemisella (yli 4 kuukauden määräaikaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Kuntayhtymän rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltavuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Lasten kanssa työskentelevien soveltavuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Ei koske yksikön toimintaa.

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Perehdytyksestä vastaa työnantaja ja toimintayksikön esimiehet. Uuden työntekijän perehdytyksen tukena käytetään Keusoten perehdytyslomaketta, joka löytyy Teams: Kaunisto > Tiedostot > Uusi työntekijä.

Omavalvontasuunnitelma toimii perehdyttämisen työvälineenä.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään Keusoten yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkeshoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaat ovat vuokrasuhteessa Kauniston palvelukeskuksessa. Asukashuoneita on 105 ja ne ovat yhden hengen huoneita. Huoneet ovat kooltaan 13,2–21,3 m². Jokaisessa huoneessa on lisäksi oma wc/kylpyhuone. Huonekalut ovat asukkaiden omia lukuun ottamatta sänkyä ja yöpöytää.

Asukkailla on käytössään osaston yhteiset tilat, mitkä käsittävät olohuone - ja ruokailutilat, sekä osaston kylpyhuoneen. Palvelukeskuksessa on lisäksi yhteisinä tiloina aulatilat, kolme saunaosastoa, ruokasali ja kuntosali, sekä neljä aidattua sisäpihaa. Talosta löytyy lisäksi verstaas harrastetilana, sekä tila kampaajalle / jalkahoitajalle. Saunat ovat kaikkien asukkaiden käytössä, ja jokaisella on mahdollisuus saunoa viikoittain. Asukkaiden yhteisöllisyys toteutuu koko talon yhteisen ruokasalin käytössä päivittäisillä aterioilla. Salissa järjestetään myös talon yhteisiä tilaisuuksia ja juhlia, joihin asukkaat osallistuvat joka osastolta. Talossa on useita sisäpihoja, joita käytetään myös yhteisten tapahtumien ja juhlien pitopaikkoina päivittäisen ulkoilun ja virkistyksen lisäksi. Osastoilta: Kivelä, Puistola, Harjula ja Nummila löytyvät aistihuoneet asukkaiden käyttöön. Osastoilla on asukkaiden käyttöön tarkoitettut tablettitietokoneet, joita voi hyödyntää monipuolisesti viriketoimintaan.

Tilat ovat esteettömiä liikuntarajoitteisille ja rakennuksessa on kaksi hissiä.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Asukkailla on käytössä hoitajakutsupainikkeet, joiden avulla he voivat pyytää hoitajaa saapumaan paikalle. Osastolta mahdollisesti poispyrkivillä on käytössä ns. Deme-rannekkeet, jotka paikantavat ja antavat hälytyksen hoitajilla mukana pidettäviin Dect-puhelimeen. Dect-puhelimiin ohjataan myös ulko-oven ovikellon soitto (vastuudect), talon sisäiset ja ulkoiset puhelut, palohälytykset, ennakkohälytykset, sprinkleritoiminta tekstiviestinä. Hoitajien turvaksi on henkilöturvapainikkeet, jotka painettaessa paikantavat ja hälyttävät samoin hoitajien Dect-puhelimiin. Osastoilla on nimettyinä vastuuhoitajat, jotka testaavat hälyttimien toimivuuden säännöllisesti ja tarvittaessa laittavat huoltopyynnön.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kameravalvontajärjestelmän ylläpidosta ja huolloista vastaavat henkilöt: Juntunen Anssi p. 040 079 7870, Matti Tuominen p. 040 598 2610, kiinteistöhoitaja p. 040 023 9650, Lukkari Hanna p. 050 497 2008 ja Hindrell Taina p. 050 497 2127.

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Apuvälineet ja laitteet hankitaan hankintasopimusten mukaisesti. Huollosta vastaa Sami Lehtimäki. Mekalasi Oy vuokraa korkean riskin ilmapatjat.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Laite tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaavana vastuuhenkilönä toimii Sami Lehtimäki p. 0400 884 566 ja tiiminvetäjä Jaakko Saloranta p. 050 497 2010.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvasitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa sitoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa.

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain tietoturva ja tietosuoja osaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena. Sosiaalihuollon palveluissa työskentelevät suorittavat myös sosiaalihuollon tietoturva ja tietosuoja osion ja esimiehet lisäksi tiedonhallinnan vastuu osion. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin tiedottein varmistetaan, että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomaismääräyksistä.

Toimintayksikössä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja

toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuojalaki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/henkilotietoihin-liittyvat-oikeudet-ja-niiden-toteuttaminen/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän tietosuojavastaava Erja Heikkinen, puh. 040 3145955, tietosuojavastaava@keusote.fi

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskien hallintaan liittyen

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Kauniston palvelukeskuksen toiminnalliset tavoitteet vuodelle 2021–2022.

Laatu: Asukaslähtöisyyden lisääminen toiminnassa; pois tehtäväkeskeisyydestä, muistisairaana ammattitaitoinen kohtaaminen. Ideataulun käytön vakiintuminen. Sosiaalisen liikuntamallin kehittäminen. Henkilöstön Lean-osaamisen lisääminen.

Osallisuus: Vakioidut kokouskäytännöt, asukastyytyväisyyskyselyt, asukasyhteisökokouksen pilotointi. Asukkaiden yhteiskunnallisen osallistumisen mahdollistaminen. Työhyvinvoinnin kehittäminen; yhteisö- ja itseohjautuvuuden jatkotyöstäminen ja käytäntöön ottaminen. Autonomisen ja toimintälähtöisen työvuorosunnittelun jatkotyöstäminen.

Vaikuttavuus: Asiakastyytyväisyyskyselyt, jatkuvan palautteen kerääminen ja käsittely, Roidun hyödyntäminen, Lean datan työstäminen ja hyödyntäminen myös osastoilla.

Talous: Avointen toimien täyttäminen ja henkilöstötarpeiden ennakointi. Uuden asukkaan tuloon liittyvän prosessin sujuvoittaminen, sidosryhmien kanssa tehtävän yhteistyön kehittäminen. RAI:n käytön tehostaminen ja resurssin oikea kohdentaminen.

Riskien hallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Nämä on kirjattu Wpro:n riskikartoitukseen.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuuhenkilö.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy tulosalueen päällikkö sähköisesti IMS-järjestelmässä (hyväksyntätiedot näkyvät ylätunnisteessa).

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

21.10.2022, Hyvinkää

Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Taina Hindrell

Hanna Lukkari

Palveluasumisen esimies

Palveluasumisen esimies