



YRJÖ JA HANNA
KODIT



YRJÖ JA HANNA
KODIT

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNI- TELMA

Palvelutalo Mäntyranta



SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	30
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	32
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	32

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Yrjö ja Hanna Oy

y-tunnus: 2034563-9

Kunta: Espoo

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Palvelutalo Mäntyranta

Katuosoite: Suurpellonpuistokatu 14-16 D, 5krs

Postinumero: 02250 Postitoimipaikka Espoo

Sijaintikunta yhteystietoineen: Espoo

Palvelumuoto; Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen

asiakaspääkammäärä: 29

Palveluesihenkilö: Mervi Sahipakka

Puhelin 040-7154102 Sähköposti: mervi.sahipakka@yrjojahanna.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*): 10.7.2019, muutos 31.3.2022

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 31.3.2022

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat: Apuvälineiden hankinta ja huollot Haltija, Työvaatteiden vuokraus ja peseminen Lindström Oy, Ruoat ja elintarvikkeet 1.9.2022 alkaen Feelia. Sprenger, Elintarvikkeet osittain Kespro, Liinavaatteiden pesu ja huolto Superpesula, Pientarvikkeet ja suojavälineet Wulff oy, Annosjakelu Elixir, rannekkeet 9solutions



Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Alihankkijoiden kanssa on aina laadittuna alihankintasopimus, jossa on kuvattuna palvelun sisältö sekä tavoitteet ja velvoitteet. Alihankkija toimittaa omavalvontasuunnitelman toimintayksikköön. Sopimuksen velvoitteiden toteutumista sekä alihankkijoiden toimintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti henkilöstön ja toimintayksikön esimiehen toimesta. Toimintayksikön esimies ja palvelupäällikkö osallistuvat alihankkijan edustajan kanssa säännöllisiin seuranta- ja arviointipalavereihin, joita järjestetään vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Mahdolliset havaitut poikkeamat sovitetaan palveluun ilmoitetaan välittömästi esimiehelle, joka on yhteydessä alihankkijan edustajaan poikkeaman korjaamiseksi. Alihankittavaan palveluun liittyvä poikkeama ilmoitetaan IMS-järjestelmään, joka käsitellään Yrjö ja Hanna Kotien poikkeaman käsittelyprosessin mukaisesti. Yhteenvedot käsitellään palvelutoiminnan johtoryhmän kokouksissa. Johtoryhmä seuraa reklamaatioita ja poikkeamia sekä niihin liittyviä toimenpiteitä ja vaikutuksia ilmoitusten perusteella ja päättää mahdollisista jatkotoimenpiteistä.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan tarkoituksena on tukea ja edistää vanhusten, vammaisten ja muiden päivittäisissä toiminnoissa apua tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia, toimintakykyä sekä merkityksellistä elämää. Perustehtävämme on tuottaa turvallisia ja yksilöllisiä asumis- ja hoivapalveluita arjen askareissa apua tarvitseville ihmisille. Tavoitteenamme on asukkaan itsenäinen ja mielekäs elämä turvallisessa yhteisössä.

Palvelutalo Mäntyrannan toiminta-ajatus perustuu Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan tarkoitukseen, perustehtävään ja toiminta-ajatukseen. Mäntyrannan toiminta-ajatus on olla laadukasta, turvallista ja lämminhenkistä hoitoa ja hoivaa tarjoava loppuelämänkoti.

Asukkaan arki rakennetaan niin, että asukkaan toiveet hoidosta otetaan hoidossa huomioon yksilöllisesti. Asukkaiden omaiset ovat tärkeä osa asukkaan elämää ja myös heidän kanssaan tehdään tiivistä yhteistyötä. Asukkaiden arjesta vastaa ammattitaitoinen ja koulutettu henkilökunta, jonka osaamisen kehittämistä huolehditaan vuosittain. Asukkaat kohdataan kunnioittavasti, empaattisesti ja ymmärtäväisesti. Työote on kuntouttava, mutta asukkaan päivittäiset toimintakyvyn muutokset otetaan hoidon toteuttamisessa huomioon.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan perustana oleva ihmiskäsitys korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Toiminnan tavoitteena on edistää asiakkaiden hyvinvointia laadukkaiden palveluiden avulla. Keskeisenä toimintaperiaatteena on yhteistyö ja verkostoituminen alueellisesti kolmannen sektorin toimijoiden, sijaintikunnan sekä lähikuntien ja paikallisten yritysten kanssa.

Hyvän palvelun tuottamista ohjaavat toiminnan arvot, jotka pohjautuvat Yrjö ja Hanna Kotien arvoihin **Eettisyys, Kohtaaminen ja Jatkuvuus**.

Palvelutalo Mäntyranan arvot tarkoittavat päivittäisessä toiminnassa seuraavaa:

Eettisyys; Jokaisella on ihmisarvo. Näemme asukkaat sairauden takana. Pohdimme hyvän hoidon periaatteita asiakkaan näkökulmasta tiimityönä, lääkärin ja omaisten kanssa. Asukas on toiminnan keskiössä.

Kohtaaminen; Huomiomme asukkaan yksilölliset mieltymykset, kuuntelemme asukkaita ja emme puhu asukkaan yli, olemme läsnä arjessa.

Olemme **avoimia**, tervehditään. Annetaan palautetta, tarjotaan ja annetaan apua toinen toisillemme. Olemme vastuullisia ja huolehdimme omat työtehtävämme.

Jatkuvuus; Toteutamme laadukasta hoitotyötä. Teemme hankinnat vastuullisesti ja budjetin mukaan. Lajittelemme jätteet. Toimimme taloudellisesti vakaasti turvaten asukkaille pysyvät kodit ja osaavalle henkilöstölle pitkäaikaiset työpaikat.

Toimintayksikössä on sovittu keskeisistä toimintaperiaatteista, joiden mukaisesti päivittäistä asiakastyötä toteutetaan. Toimintayksikön periaatteet ovat;

yksilöllisyys; Asukkaiden hoito on yksilöllistä, asiakaslähtöistä sekä asukasta kunnioittavaa. Asukas on keskiössä.

turvallisuus; Mäntyranassa on koulutettu ja mitoituksen mukainen henkilökunta. Toimimme lakien asetusten ja toimintaa ohjaavien suositusten mukaan. Laatupoikkeamiin reagoidaan ja ne raportoidaan sekä mietitään keinot niiden kehittämiseen.

laadukkuus; Asukkaiden hoito on moniammatillista ja sitä antaa koulutettu henkilökunta. Hoidon laatua ja eettisyyttä pohditaan. Yksikössä on avoin ja keskusteleva työilmapiiri.



Yhdessä arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden perustan ja ne huomioidaan kaikissa toiminnan vaiheissa sekä muun muassa asiakkaiden, omaisten ja työtovereiden kohtaamisessa. Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet ovat kaikkien asukkaiden sekä heidän läheistensä nähtävillä ja niiden toteutumista seurataan muun muassa sisäisellä seurannalla sekä asukkaiden ja läheisten yhteisissä tilaisuuksissa ja tapahtumissa palautteiden perusteella. Henkilökunta sitoutetaan arvojen ja periaatteiden mukaiseen toimintaan arvokeskustelujen, perehdytyksen ja kehityskeskustelujen avulla. Arvokeskustelut käydään ja arvot avataan toimintayksikössä vuosittain omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Toimintayksikössä sovitaan menettelytavat, miten arvojen ja periaatteiden vastaiseen toimintaan puututaan. Mäntyrannassa palveluesihenkilö selvittää edellä mainittujen ja periaatteiden vastaisen toiminnan juurisyyn. Tarvittaessa annetaan työntekijöille lisäperehdytystä tai kehitetään ja muokataan työohjeita. Palveluesihenkilö seuraa toimintaa säännöllisesti keskustellen työntekijöiden kanssa avoimesti viikoittain ja puuttuu tarvittaessa ohjeiden noudattamattomuuteen työnjohdollisin keinoin.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnassa toimeenpanon ohjeista

- Riskien kartoitus omavalvonta-, lääkehoito- ja pelastussuunnitelman päivityksen yhteydessä
- Perehdytysuunnitelma
- Terveystieteiden omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoito-uunnitelma
- Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden seuranta-järjestelmä
- Pelastussuunnitelma
- Tietosuojasuunnitelma
- Tietosuojaohje
- Arkistointiohje
- Henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen periaatteet ja käytännöt
- Palvelutoiminnan asiakasohjeet
- varautumissuunnitelma ja ohjeistukset
- Puhtaanapitosuunnitelma
- Keittiön omavalvontasuunnitelma

Riskien tunnistaminen

Toimintayksikössä tehdään riskien arviointi vähintään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä, jolloin tarkistetaan, onko edellisvuonna omavalvontasuunnitelmaan esille nousseet riskit saatu hallintaan. Edellisen vuoden poikkeamat, palautteet, muistutukset ja valvontakäyntien pöytäkirjat käydään läpi, joista tehdään yhteenveto korjaustoimenpiteineen. Tästä saadaan tietoa siitä, onko noussut esille uusia riskejä, mitkä riskit ovat jo hallinnassa ja mihin riskeihin tulee tehdä kehittämissuunnitelma niiden hallitsemiseksi. Riskin arvioinnin perusteella kirjataan tarvittavat kehittämissuunnitelmat ja toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan.

Asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskitekijät vapaamuotoisesti henkilöstölle tai esimiehelle joko kirjallisesti tai suullisesti tai täyttämällä palautelomakkeen yksikössä tai Yrjö ja Hanna Kotien verkkosivuilla. Ilmoituksen ja/tai palautteen vastaanottanut henkilö kirjaa palautteen/poikkeaman IMS-järjestelmään viipymättä, mahdollinen kirjallinen ilmoitus laitetaan raportin liitteeksi.

Henkilöstö tuo huomaamansa epäkohdat, laatupoikkeamat sekä riski- ja uhkatilanteet johdon tietoon IMS-järjestelmän kautta tapahtumasta/tilanteesta riippuen joko ”vaara-, uhka- tai haittatapahtuma”- raportilla tai ”palautte- /poikkeamailmoituksella”. Kiireelliset ilmoitukset voidaan antaa suullisesti, jotta korjaavat toimenpiteet voidaan aloittaa välittömästi. Suullinen ilmoitus kirjataan IMS-järjestelmään viipymättä. Raportit tehdään IMS-järjestelmässä Raportit-välilehdellä ja vastuuhenkilöksi osoitetaan toimintayksikön esimies.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on henkilöstölle ohje SHL (1301/2014) 48§:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä 49§:n mukaisesta työnantajan vastatoimikiellosta. Ohje on omavalvontasuunnitelman liitteenä sekä IMS-järjestelmässä (Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Asiakastyön ohjeet). Ilmoitus tehdään IMS-järjestelmässä Raportit-välilehdellä raportilla ”Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta” ja vastuuhenkilöksi osoitetaan toimintayksikön palveluesimies Mervi Sahipakalle.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet ilmoitetaan IMS-järjestelmässä raportit-osiossa raportilla ”vaara-, uhka- tai haittatapahtuma” -raportilla. Omaisten ja/tai asiakkaiden ilmoittamat tapahtumat kirjaa ilmoituksen vastaanottanut työntekijä ja omaisen/asiak-



kaan ilmoitus liitetään liitteeksi ilmoitukseen. Raportin vastuuhenkilöksi osoitetaan toimintayksikön esimies. IMS- järjestelmä tiedottaa automaattisesti uudesta raportista palvelujohtoa sekä ilmoituksen käsittelyvaiheiden toteutumisesta ilmoituksen tekijää ja palvelujohtoa. Toimintayksikön esimies aloittaa häiritsevien tapahtumailmoituksen käsittelyn arvioimalla onko kyseessä palaute, häiritsevä tapahtuma, läheltä piti-tilanne vai prosessi-poikkeama sekä arvioi tapahtuman häiritsevyyden.

Lievä poikkeama esim.

- läheltä piti- tilanne
- huomio tilanteesta, mikä olisi voinut muuttua vaaralliseksi joko asukkaalle tai henkilöstölle
- prosessin vastainen toiminta, mikä ei kuitenkaan aiheuttanut vaaratilannetta

Vakava poikkeama esim.

- Lääkehoitopoikkeama aina (paitsi jos on kyseessä erittäin vakava poikkeama)
- Asukkaaseen kohdistuva lievä sanallinen kaltoinkohtelu
- lievät vahingot yksikössä (esim. kaatumiset, joista ei aiheudu vammaa)
- Henkilöstöön kohdistunut väkivallan uhka
- Laitteista tai koneista aiheutunut pieni vahinko, ei fyysisiä vahinkoja
- Asiakkaan hoitotietomerkinnät puuttuvat tai eivät ole ajan tasalla

Erittäin vakava poikkeama esim.

- Lääkehoitopoikkeama, joka on tapahtunut asiakkaalle saakka
- Asiakas on joutunut vakavan suullisen tai minkäänlaisen fyysisen kaltoinkohtelun kohteeksi, tai siitä on epäily
- Henkilöstöön kohdistunut väkivalta
- Fyysinen loukkaantuminen yksikössä
- Kadonnut asukas

Toimintayksikön esimies selvittää häiritsevään tapahtumaan johtaneet syyt ja olosuhteet yhteistyössä henkilöstön ja tarvittaessa palvelujohtoa kanssa ja asettaa tarvittavat kehittämistoimenpiteet häiritsevään tapahtuman korjaamiseksi ja/tai ehkäisemiseksi jatkossa aikatauluineen.

Korjaavat toimenpiteet

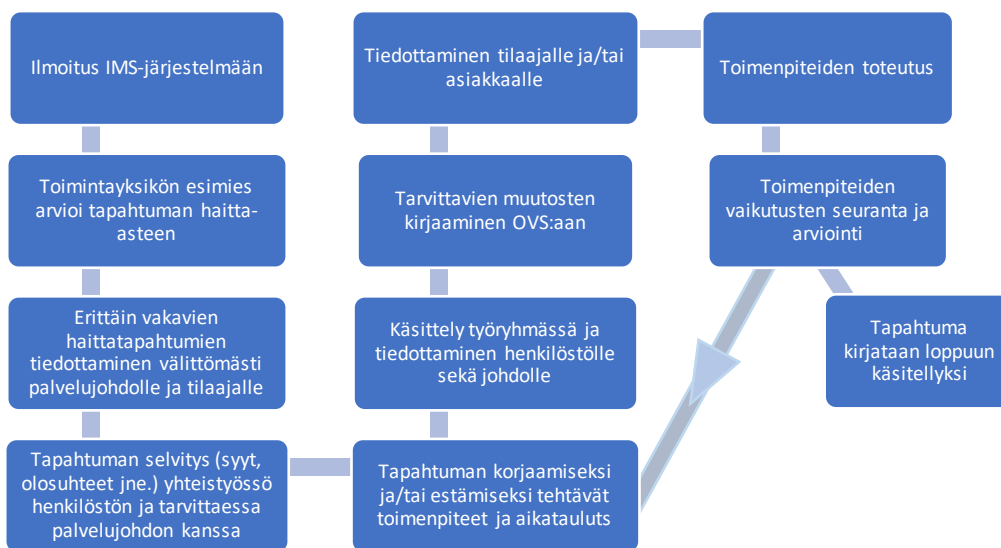
Korjaavat toimenpiteet aikatauluineen kirjataan raportin käsittelyn yhteydessä raporttiin IMS:ssä sekä omavalvontasuunnitelmaan. Toimenpiteiden aikataulutuksen yhteydessä sovitaan ja kirjataan toimenpiteiden vaikutusten seurannan ja arvioinnin suunnitelma, jossa asetetaan arviointiajankohta. Suunnitelman toteutumista sekä arviointia raportoidaan palvelujohtolle sovitun mukaisesti, mutta vähintään kolmen kuukauden kuluessa

raportin käsittelystä. Tapahtuman yhteenvedon ja vaikutusten arvioinnin perusteella haittatapahtuma todetaan korjatuksi ja tapahtuma loppuun käsitellyksi tai tapahtuman korjaamiseksi asetetaan jatkotoimenpiteet ja uusi seurantasuunnitelma, jolloin tapahtuman käsittely palautuu prosessiin.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Henkilöstö on mukana korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa. Korjaavat toimenpiteet käsitellään henkilöstön työryhmissä sekä kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Toimintayksikön esimies tiedottaa tilaaja-asiakkaalle korjaavista toimenpiteistä sekä niiden aikataulusta ja seurannasta. Haittatapahtumailmoituksen tehneelle asiakkaalle ja/tai omaiselle vastataan kirjallisesti tapahtuman käsittelystä sekä tehdyistä toimenpiteistä. Palvelujohto käsittelee poikkeamailmoitusten yhteenvedot kuukausittain johtoryhmän kokouksessa.

Poikkeamien/palautteiden/läheltä piti-tilanteiden käsittelyprosessi



4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Yrjö ja Hanna Kodeissa omavalvonta on oleellinen osa laadunhallintajärjestelmää. Oma-
valvontasuunnitelma laaditaan Yrjö ja Hanna Kotien johdon, toimintayksikön esimiehen
sekä henkilöstön yhteistyönä. Yrjö ja Hanna Kotien johto vastaa omavalvontasuunnitel-
massa yhteisten prosessien kuvaamisesta. Yrjö ja Hanna Kodeissa on yhteneväinen oma-

valvontasuunnitelmapohja, joka täydennetään ja tarkennetaan toimintayksikkökohtaisesti. Toimintayksikkökohtaisesta omavalvontasuunnitelmasta vastaa toimintayksikön esimies.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Kehityspäällikkö Saila Partanen

Palvelupäälliköt Jaana Ryyänen ja Teija Suojanen

Palveluesimies Mervi Sahipakka

Sairaanhoitajat Irina Lindqvist ja Mari Rönkkönen

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Palveluesimies Mervi Sahipakka, mervi.sahipakka@yrjojahanna.fi

puh. 040-7104137

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvonnan toteuttaminen on olennainen osa Yrjö ja Hanna Kotien laadunhallintaa sekä laatu järjestelmää ja se on osa henkilökunnan sekä opiskelijoiden perehdytysohjelmaa. Omavalvonnan toteuttaminen on osa päivittäistä toimintaa ja koko henkilökunnalla on suuri rooli omavalvonnan suunnittelussa riskien ja epäkohtien esille tuonnissa sekä omavalvonnan toteuttamisessa osana arkipäivän toimintaa. Henkilökunta on velvollinen arvioimaan omavalvontasuunnitelman toteutumista sekä ilmoittamaan esimiehelle mahdollisista havaitsemistaan päivitystarpeista.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan Yrjö ja Hanna Kotien sisäisellä seurannalla ja palvelujohto arvioi yksiköiden toimintaa yhdessä esimiesten kanssa, ohjeistaa toimintayksiköjä ja varmistaa osaltaan ohjeistuksillaan siitä, että sosiaalihuollon palveluja annettaessa toiminta täyttää sille laissa tai sen nojalla annetuissa säännöksissä sekä määräyksissä asetetut vaatimukset. Toimintayksikön esimiehen vastuulla on päivittää omavalvontasuunnitelma aina, kun päivitystä vaativa muutos toiminnassa tapahtuu tai toimintaa kehitetään. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään vuosittain.

Palvelutalo Mäntyrannassa omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain syyskuussa yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelma käydään aina läpi henkilöstön kanssa päivityksen jälkeen. Omavalvontasuunnitelmat säilytetään 10 vuotta sähköisessä muodossa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ja saatavilla heti sisääntulo aulassa sekä Yrjö & Hanna kotien internet-sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan aina yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa sekä hänen luvallaan, omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan sekä niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaan tullessa toimintayksikköön kunnan sijoittamana tai kunnan myöntämän palvelusetelin turvin, palvelutarpeen arvioinnin tekee viranomainen, joka palvelutarpeen arvioinnin perusteella päättää asiakkaan palveluista ja niiden järjestämisestä.

Asiakkaan hakeutuessa toimintayksikön palveluiden piiriin itse (itsemaksavat asiakkaat), palvelutarpeen arvioinnin tekee toimintayksikön vastuuhenkilö myöntäessään asiakkaalle asunnon. Toimintayksikön henkilökunta arvioi säännöllisesti asiakkaan palvelutarvetta ja tarvittaessa ohjaa häntä julkisten palveluiden piiriin hakeutumisessa.

Kuntien sijoittamat ja palveluseteliasiakkaat:

Kunnan SAS-ryhmä tai muu kunnan asumispalveluista vastaava henkilö arvioi asukkaan asumisen tarpeen ja tekee päätöksen asukkaaksi ohjauksesta. SAS-hoitaja/ muu kunnan asumispalveluista vastaava henkilö tiedottaa alustavasta palvelutarpeesta ja hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Viimeistään saapuessaan asukas ja/ tai omaiset saavat täytettävään elämäntarvikkeiden kyselyyn, jota hyödynnetään yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa. Kuukauden sisällä asukkaan saapumisesta tehdään iäkkäille henkilöille RAI, MMSE ja tarvittaessa GDS-testit hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaa varten. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta.



Itsemaksavat asiakkaat:

Mikäli asukas tulee itse maksavana, asumisen päätöksen tekee esimies asunnon sekä palveluntarpeen ja/tai sosiaalisten tarpeiden perusteella. Toimintakykyarvioinnin päätöksen teon tueksi sekä alustavaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten tekee esimies yhteistyössä asukkaan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa. Alustavan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen yhteydessä asukas ja/tai omaiset saavat täytettäväkseen elämänkaarikyselyn, jota hyödynnetään yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa. Kahden viikon kuluttua asukkaan saapumisesta tehdään iäkkäille henkilöille RAI, MMSE sekä GDS-15 testit hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaa varten. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa viimeistään kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta.

Käytössä ovat toimintakykymittareista, RAI, MMSE, GDS-15, ikinä-kaatumisen ennaltaehkäisy sekä MNA-testit. Toimintakykyarviointit sekä aikaseuranta tehdään vähintään 6 kk:n välein ja aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Asukkaalla ja hänen luvallaan omaisellaan/läheisellään on mahdollisuus aina osallistua toimintakyvyn arviointiin sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Rai- arviointi tehdään yhteistyössä omaisten sekä mahdollisen muun asukkaan verkoston kanssa. Terveystilaan, toimintakykyyn ja muihin asioihin liittyvissä muutoksissa informoidaan omaisia/läheisiä asukkaan kanssa sovitulla tavalla, ellei asukas ole tätä kieltänyt.

Toimintayksikön henkilökunta/omahoitaja pitää säännöllisesti yhteyttä asiakkaan yhteyshenkilöön tiedottaen asiakkaan voinnista.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Kullekin asukkaalle laaditaan rai-arviointia hyödyntäen yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asukkaan, omaisten sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen ja asukkaan verkostojen kanssa. Hoitosuunnitelmien päivittämisen ja tarkistuksen toteutuminen sekä koordinointi ovat omahoitajan ja sairaanhoitajan vastuulla, mutta arviointi ja suunnitelman laadinta toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Hoito- ja palvelusuunnitelmat kirjataan asiakastietojärjestelmään, johon koko henkilöstöllä on tunnukset. Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään vähintään puolivuositain sekä aina tarvittaessa, kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutusta sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin.

Asiakas on aina mukana hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa sekä hänen toiveensa ja mielipiteensä kirjataan suunnitelmaan. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen annetaan



palveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa suunnitelman päivityksen yhteydessä.

Omahoitajat vastaavat omien asukkaittensa hoitosuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedotuksen kanavana käytetään muun muassa henkilökunnan raportointi- ja hoitopalavereja, asiakastietojärjestelmän viestikanavaa sekä asiakaskertomusta. Muutoksia sekä hoito- palvelusuunnitelmien arviointia käydään läpi päivittäin vuororaporttien yhteydessä sekä viikoittain henkilöstöpalavereissa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Yksikön toiminta perustuu Yrjö ja Hanna Kotien perustana olevaan ihmiskäsitykseen, joka korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalipalveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Eettisyys sekä asiakkaan arvostava kohtaaminen ovat perusarvoja, joihin jokainen henkilöstön jäsen sitoutuu. Asukas on aina mukana hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa sekä häntä koskevassa päätöksenteossa ja hänen tahtonsa sekä toiveensa kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoitotyö tapahtuu asukkaan tahtoa ja toiveita kuunnellen. Asukkaan toiveet ja tavoitteet kirjataan asukkaan yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja sen toteutumista arvioidaan päivittäin. Asiakkaalle laaditaan aina asiakasryhmästä riippumatta itsemääräämisoikeussuunnitelma.

Mäntytyrannassa kaikilla asukkailla on oma huone. Huoneeseen mennään aina koputtamalla ensin. Asukkaan niin halutessa huoneen oven voi lukita, muussa tapauksessa huoneiden ovia ei lukita. Asukkaan päivärytmiä kunnioitetaan. Asukkaan annetaan valita itse päivävaatteensa mikäli mahdollista. Tuetaan omatoimisuutta ja asukkaan osallisuutta. Asukkaat ovat mukana hoitosuunnitelmien laadinnassa. Kuunnellaan asukkaan toiveita ja mielipiteitä sekä otetaan ne hoidossa huomioon. Mäntytyrannassa pidetään kuukausittain asukaskokous, jossa kysytään asukkaan toiveita asumiseen, aktiviteetteihin, palvelunlaatuun liittyviin asioihin. Mäntytyrannassa järjestetään päivittäin harrastetoimintaa ja asukkaita kysytään näihin mukaan. Asukkaiden läheiset ovat tervetulleita hoivakotiin tai asukkaat voivat vieraila läheistensä luona.



Pääsääntönä hoidon ja palvelun toteuttamisessa on toimiminen yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa. Rajoitustoimenpiteillä puututaan henkilöiden perusoikeuksiin, kuten henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä liikkumisvapauteen, jotka ovat turvattu Suomen perustuslaissa. Rajoitustoimenpiteillä puututaan näiden perusoikeuksien käyttöön, ja sen vuoksi ne tulee ymmärtää viimesijaisiksi ja poikkeukselliseksi toimenpiteiksi. Niiden käytön tarkoituksena on suojata henkilöä itseään tai toista henkilöä rajoitustoimenpidettä suuremmalta perusoikeuteen kohdistuvalta uhkalta. Toimenpiteistä on valittava vähiten perusoikeuksiin kajoava keino, ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei enää ole välttämätön.

Yrjö ja Hanna Kotien toimintayksiköissä asiakkaille laaditaan aina itsemääräämisoikeussuunnitelma asiakasryhmästä riippumatta. Itsemääräämisoikeussuunnitelmaan kirjataan muun muassa yksilölliset itsemääräämisoikeutta vahvistavat ja tukevat menettelytavat sekä käytännöt.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti itsemääräämisoikeutta tukien ja vahvistaen 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. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on ohjeistus itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista ja käytännöistä. Ohjeistus löytyy IMS:stä (Dokumentit -> Palvelun tuottaminen/ Asiakasasiat -> Asiakastyön ohjeet -> Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen).

Yrjö ja Hanna Kotien itsemääräämisoikeuden rajoittamisen yleiset periaatteet

- ✓ Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta
- ✓ Pääsääntönä hoidon ja palvelun toteuttamisessa on toimiminen yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa, jolloin ensisijaiset keinot ovat ohjaaminen ja asiakkaan tukeminen päätöksenteossa
- ✓ Toimintayksikössä tulee käydä laaja keskustelu, mikä on asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista sekä poistaa mahdolliset yleiset itsemääräämisoikeutta rajoittavat käytännöt ja toimintatavat
- ✓ Asiakkailta on oltava todellinen mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa



- ✓ Itsemääräämisoikeus koskee kaikkia ihmisiä ja ulottuu myös jokapäiväisiin toimiin
- ✓ Asiakkaalle laaditaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden sidosryhmien kanssa itsemääräämisoikeutta tukeva suunnitelma, joka sisältää muun muassa toimenpiteet ja keinot henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamiseksi
- ✓ Jos rajoittamistoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava painava peruste
- ✓ Sosiaalipalveluissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua
- ✓ Rajoittamistoimenpidettä ei saa käyttää esimerkiksi rangaistuksena taikka henkilöstön riittämättömyyden johdosta vaan ainoastaan henkilön itsensä tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi.
- ✓ Yhden asiakkaan rajoittaminen ei saa johtaa muiden asiakkaiden rajoittamiseen
- ✓ Rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarpeellisuus arvioidaan aina tapauskohtaisesti sekä sovitaan aina työryhmän, omaisten ja hoitavan lääkärin kanssa, erityishuollossa olevan asiakkaan osalta asiantuntijatiimin arvio on huomioitava
- ✓ Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset sekä kirjataan hoitosuunnitelmaan ja asiakkaan tietoihin vähintään seuraavin tiedoin:
 - o rajoituksen käyttö ja perusteet
 - o asiakkaan näkemys häneen kohdistetun rajoituksen käytöstä ja perusteista
 - o rajoituksen vaikutukset asiakkaaseen
 - o rajoituksen alkamis- ja päättymisajankohta
 - o rajoitusta koskevan ratkaisun tehnyt ja toimenpiteen suorittanut hoitaja
- ✓ Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on voimassa määräajan (max 3 tai 6kk), jonka jälkeen rajoittamisen tarve on arvioitava uudelleen
- ✓ Rajoittamistoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen
- ✓ Jokainen rajoittamistoimenpide on aina arvioitava ovatko perusteet toimenpiteen käytölle olemassa juuri siinä tilanteessa sekä kirjattava asianmukaisesti päivittäiseen arviointiin ja seurantaan
- ✓ Asiakkaan suostumuksen perusteella rajoittamiseksi ymmärrettäviä toimenpiteitä voidaan käyttää, jos hän kykenee tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja sekä ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset. Suostumus on kirjattava asiakastietojärjestelmä Domacareen.

Yrjö ja Hanna Kotien ohjeistuksessa itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista ja käytännöistä on kirjattuna asiakasryhmittäin rajoittamiseen liittyvät periaatteet ja menettelytavat. Tällä hetkellä käytössä olevia rajoittamispäätöksiä on asukkaan putoamisvaaran ehkäisemiseksi laitaluvat, haaravyö/turvavyö asukkaan putoamisen ehkäisemiseksi pyörätuolista, sekä hygienihaalarin käyttö yöaikaan hygieniasyistä. Hoitajat

arvioivat rajoittamisen tarpeellisuutta päivittäin ja rajoittamisia käytetään aina viimeisimpänä vaihtoehtona.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Yksikön toiminta perustuu Yrjö ja Hanna Kotien perustana olevaan ihmiskäsitykseen, joka korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Eettisyys sekä asiakkaan arvostava kohtaaminen ovat perusarvoja, joihin jokainen henkilöstön jäsen sitoutuu. Yhdessä henkilöstön kanssa ovat sovittuina noudatettavat pelisäännöt, toimintatavat sekä periaatteet ja näiden toteutumista arvioidaan asukkaiden, omaisten, yhteistyökumppaneiden sekä työtovereiden palautteiden perusteella.

Epäasiallista kohtelua tai vuorovaikutusta ilmetessä tapahtumien kulku pyritään aina ensisijaisesti selvittämään keskustellen asianomaisten henkilöiden kanssa ja tapauksesta riippuen keskusteluun otetaan mukaan omaiset ja/tai tilaajan edustaja (kunta-asiakas) ja/tai mahdollisesti muut asukkaan verkostoon kuuluvat henkilöt.

Jos epäasiallinen kohtelu / käytös on tapahtunut henkilökunnan taholta, siihen suhtaudutaan erityisellä vakavuudella ja esimiehen käytettävissä ovat normaalit työnjohdolliset toimenpiteet (suullinen huomautus, kirjallinen varoitus ja työsuhteen päättäminen).

Yrjö ja Hanna Kodeilla on henkilöstölle ohje SHL (1301/2014) 48§:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä 49§:n mukaisesta työnantajan vastatoimikiellosta. Ohje on omavalvontasuunnitelman liitteenä sekä IMS- järjestelmässä (Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Asiakastyön ohjeet).

Asiakkaiden ja omaisten ilmoituksiin ja palautteisiin vastataan ja/tai tiedotetaan aina poikkeamaprosessin mukaisesti. Asiakkaan ja/tai omaisen kanssa käydään läpi tilanteen selvitys sekä korjaavat toimenpiteet asian/tilanteen korjaamiseksi.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus antaa vapaamuotoisesti suoraan palautetta, henkilöstölle, toimintayksikön palveluesimiehelle tai terveydenhuollon palveluista vastaavalle johtajalle. Toimintayksiköissä on myös palautelaatikko, johon voi antaa kirjallista palautetta. Palautteen antamiselle on aina mahdollisuus myös hoitosuunnitelmaa tehdessä ja päivitettyäessä. Asiakkaille ja heidän omaisilleen tehdään vuosittain

asiakastyytyväisyyskysely, johon he voivat vastata anonyymisti. Lisäksi palvelunjärjestäjä toteuttaa omia asiakastyytyväisyyskyselyjä, joiden tulokset ovat toimintayksikön käytettävissä.

Toimintayksikössä järjestetään omaisten ilta 2 kertaa vuodessa.

Palautteet käsitellään poikkeama- ja palauteprosessin mukaisesti. Palautteiden yhteenvedot viedään käsiteltäviksi palvelujohdolle ja niiden perusteella pyritään kehittämään sekä parantamaan toimintaa organisaatiotasolla. Asiakaspalautteet käsitellään henkilökunnan kanssa palaverissa viikoittain ja niihin liittyvät korjaus- ja/ tai kehittämistoimenpiteet sovitaan toimintayksikössä. Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset käsitellään johtoryhmässä, yksikössä sekä asukkaiden ja omaisten kanssa omaisten illassa. Merkittävästä reklamaatioista, palautteista ja poikkeamista informoidaan aina myös tilaajaa (kunta-asiakas).

Palautteiden perusteella tehdään kehittämis- ja toimintasuunnitelmia, joiden toteutusta ja vaikutuksia arvioidaan yhteistyössä asukas- ja omaistoimikunnassa sekä asiakkaiden kanssa seuraavassa asiakastyytyväisyyskyselyssä ja suorissa asiakkaiden kanssa käytävissä keskusteluissa. Koko organisaatioon liittyvien palautteiden pohjalta tehtyjä kehittämissuunnitelmia arvioidaan johtoryhmässä ja johdon katselmuksissa.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja

- Palveluesimies Mervi Sahipakka, puh 040-7104137, mervi.sahipakka@yrjoja-hanna.fi
- Palvelupäällikkö Teija Suojanen, puh 040-1829076, teija.suojanen@yrjojahanna.fi
- Espoon kaupunki Espoon kaupungin kirjaamo, PL 1, 02070 Espoon kaupunki sähköpostilla: kirjaamo@espoo.fi (Viestin aiheeksi on merkittävä” Muistutus”)
- Kirjaamon käyntiosoite Tikkurilan Vantaa-infossa, Dixi, Ratatie 11, 2. krs, 01300 Vantaa, kirjaamo@vantaa.fi. Postiosoite Vantaan kaupunki, kirjaamo PL 1100, 01030 Vantaan kaupunki.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Puhelin

Sosiaali- ja potilasasiamies Eva Peltola
[09 816 51032](tel:0981651032)



Postiosoite

PL 205
02070 Espoon kaupunki

Sähköposti

sosiaali.potilasasiamies@espoo.fi

Aukioloajat

Neuvontaa puhelimitse. Jätä soittopyyntö ma – to klo 11–13 välisenä aikana. Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Muut yhteystiedot

HUS:n potilasasiamies neuvoo erikoissairaanhoidon liittyvissä asioissa.

[HUS:in ja HYKS:in potilasasiamiehet](#)

Miikkael Liukkonen

Vantaan kaupungin omat palvelut

Sosiaali- ja potilasasiamies

[09 8392 2537](tel:0983922537)

Neuvontaa puhelimitse, henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Asematie 10 A, 2. krs
01300 Vantaa

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä lakiasioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ja seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puh. 029 553 6901 (arkisin klo 9.00-15.00).

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvoja ohjaa, tiedottaa, sovittelee ja seuraa markkinoita. Lisätietoa: www.kuluttajaneuvonta.fi

Suoraan asiakkaalle myytävien palvelujen osalta sopimukseen ja palveluun liittyvät erimielisyydet käsitellään kuluttajariita-asiana, mistä asiakkaalle annetaan tietoa sopimuksen tekemisen yhteydessä.

Muistutukseen tai kanteluun liittyvän selvityksen tekee ensisijaisesti toimintayksikön esimies ja toimittaa sen palvelupäällikölle. Palvelupäällikkö laatii yhdessä toimintayksikön palveluesimiehen kanssa kirjallisen vastauksen muistutukseen/ kanteluun mahdollisesti tarvittavine korjaustoimenpidesuunnitelmineen, joka toimitetaan muistutuksen / kante-



lun tekijälle viipymättä kuitenkin, viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen jättämisestä. Muistutuksista, kanteluista ja niihin liittyvistä vastineista toimitetaan aina kopio palvelun järjestäjälle ja toimintayksikön sijaintikunnalle.

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten sisältö käydään läpi henkilöstön ja palvelujohdon kanssa. Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten perusteella asetetut kehittämistoimenpiteet toteutetaan asetetun aikataulun mukaisesti yhteistyössä henkilöstön kanssa ja niiden toteutumista seurataan poikkeamaprosessin mukaisesti. Kehittämistoimenpiteiden perusteella tehdyt toimenpiteet ja/tai toiminnan sekä prosessin muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2-4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan, asukasta ohjataan ja motivoidaan omatoimisuuteen sekä oman elämänsä ja arjen hallintaan. Asukasta kannustetaan, ohjataan ja autetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa ja läheisiinsä sekä säilyttämään mahdollisuuksien mukaan aiemmat harrastuksensa. Asukasta autetaan ja ohjataan löytämään sekä hyväksymään uusia mahdollisia harrastuksia ja viriketoimintoja. Asukkaalle mahdollistetaan sekä häntä kannustetaan osallistumaan yksikössä toteutettavaan virkistys- ja kuntoutustoimintaan kanssa. Viikon virikeohjelma on näkyvillä yksiköissä ilmoitustaululla.

Asukkaille järjestetään mielekäästä, kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää sekä mieltä virkistävää toimintaa. Viriketoiminta suunnitellaan asukaslähtöisesti, huomioiden muun muassa asukkaiden toiveet sekä kuntoisuus. Asukkailla on mahdollisuus, aina niin halutessaan, osallistua viriketoimintoihin sekä päivän yhteisiin askareisiin. Päivittäin järjestetään yhteisiä toimintatuokioita kuten jumppia, teema-askartelua, bingoa, yhteislaulutuokioita, tietokilpailua, muistelutuokioita sekä ulkoilua. Toimintayksikössä vieraillee myös vapaaehtoistyön toimijoita järjestäen toimintaa ja esiintymisiä. Viriketoiminnan toimintasuunnitelmassa huomioidaan muun muassa vuodenajat, juhlapyhät sekä säännöllinen viikko- ohjelma.

Viriketoiminnan toteutuksesta, asukkaiden osallisuudesta sekä vaikuttavuudesta tehdään jatkuvaa arviointia sekä seuranta.

Jokaisella asukkaalla on oikeus sekä mahdollisuus osallistua yksikössä tapahtuviin aktiviteetteihin. Ulkoilumahdollisuutta tarjotaan asukkaille päivittäin. Myös omaisia kannustetaan asukkaan ulkoiluseuraksi.



Toimintayksikköön on nimetty viriketoiminnan koordinaattori, joka suunnittelee toimintatuokiot yhteistyössä muun työryhmän kanssa. Jokaiselle päivälle on suunniteltu vähintään yksi suunniteltu tuokio. Viikko suunnitelma on nähtävillä molempien tiimien ilmoitustaululla sekä toimintayksikön kotisivulla. Toimintatuokioiden järjestäminen on hoitajien vastuulla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutusta sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan päivittäin. Omahoitajat arvioivat tavoitteiden toteutumista hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti vähintään puolivuositain käyttäen apunaan päivittäisiä kirjauksia, iäkkäiden henkilöiden osalta RAI, MMSE sekä GDS-15 arviointeja ja, omaisten ja muiden hoitoon osallistujien arviointia sekä eri yhteistyöverkoston palveluita.

Viriketoiminnan, ulkoilun sekä ryhmätoiminnan toteutuksesta, asukkaiden osallisuudesta sekä vaikuttavuudesta tehdään jatkuvaa arviointia sekä seurantaa ja viriketoiminnan toteutumisesta raportoidaan palveluntilajalle ja valvovalle kunnalle pyydettyä. Asiakastytyväisyyskyselyjen tulokset toimivat myös omalta osaltaan arvioinnin apuvälineenä.

Ravitsemus

Mäntyrannassa ateriapalvelut hankitaan ostopalveluna Feelialta, jolla on käytössään ravitsemussuositusten mukainen neljän viikon kiertävä ruokalista. Aamiaisainekset, Lounas ja päivällisruoat, sekä iltapalatarpeet toimitetaan kaksi kertaa viikossa tiistaisin ja perjantaisin Mäntyrantaan. Ruoat lämmitetään Mäntyrannassa tukipalvelutyöntekijöiden toimesta ja tarjoillaan hoitajien ja tukipalvelutyöntekijöiden avustamana. Asukkaille on päivittäin tarjolla aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen sekä iltapala. Lisäksi heille tarjotaan välipalaa kaikkina vuorokauden aikoina. Yhtämittäinen paasto pyritään pitämään alle 11 tunnin, yksilöllisen ja joustavan ateriarvymien avulla. Osa kahvileivistä leivotaan yksikössä.

Aamupala on tarjolla asukkaille klo 7-11, lounas 11.30-12, päiväkahvi klo.14.45, päivällinen klo.16.30-17 ja iltapala klo.19-21. Lisäksi tarjolla on aina välipaloja ja yöpalaa niitä tarvitseville. Myös ruoka-ajat voivat vaihdella asukkaan yksilöllisten mieltymysten ja menojen mukaan. Asukkaiden erityisruokavaliot huomioidaan kaikissa ruokailuissa ja nämä kirjataan myös asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaille tilataan erityisruoat Feelialta erikseen ja ne toimitetaan asukaskohtaisesti erikseen pakattuina annoksina. Asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan



säännöllisesti päivittäin ja ne kirjataan asukkaan päivittäiskirjauksiin. Tarvittaessa tehdään myös tehostettua seuranta esim. nestelistaa apuna käyttäen. Ravitsemuksen tilaa seurataan säännöllisillä painon seurannoilla kuukausittain. MNA-arvio tehdään asukkaille painon tippuessa yli 5% kuukaudessa tai 10% 6 kuukauden aikana sekä aina tarvittaessa. Seurannat toteutetaan asukkaille säännöllisesti hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä. Mikäli asukkaan ravitsemustilassa tapahtuu muutoksia huonompaan tai asukkaan ruokahalu on heikentynyt normaalia enemmän, pyydetään hoitavaa lääkäriä arvioimaan asukkaan ravitsemustilaa sekä mahdollisten lisäravinteiden tarvetta. Asukkaille tilataan tarvittavat erityisruokavaliot ja ne huomioidaan jokaisella ruokailulla.

Asukkaiden ravinnon ja nesteen saantia seurataan päivittäin ja niistä tehdään kirjaukset päivittäiskirjauksiin. Asukkaiden paino punnitaan vähintään kerran kuukaudessa. Tarvittaessa otetaan käyttöön nestelista.

Hygieniakäytännöt

Toimintayksikölle on laadittu erillinen puhtaanapitosuunnitelma, jonka mukaisesti yleisestä hygieniatasosta asukashuoneissa, yleisissä tiloissa sekä huoltotiloissa huolehditaan päivittäin. Siivoussuunnitelmassa on huomioitu myös keittiö- ja kotitalousjätteen jätehuolto. Siivoussuunnitelma löytyy keittiön siivouskaapista ja IMS:stä

Yksikössä noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Yksikköön on sijoiteltuina käytäville ja käsiopesupaikoille käsihuuheannostelijoita, jotka ovat myös vierailijoiden saatavilla. Hoito- ja asukastyössä toimitaan ammattitaitoisesti hygieniasäännösten mukaisesti ja noudatetaan Espoon kaupungin infektioyksikön suosituksia ja ohjeistuksia käsi- ja muussa hygieniassa.

Epidemiatilanteissa noudatetaan Espoon tartuntatautiyksikön infektioyksikön eristys-, suojaus- ja muuta ohjeistusta. Henkilöstön ja vierailijoiden suojausta käytetään ohjeistusten mukaisesti (suojaesiliina, suu-nenäsuoja, erityiskäsineet) hoitotilanteissa, pyykkihuollossa sekä siivouksessa. Epidemiatilanteissa asukkaiden henkilökohtainen sekä liinavaatepyykki kuljetetaan jätessäkeissä valmiiksi lajiteltuina ja pesulapyykki eriteltyinä pyykkihuoltotilaan. Asukkaiden siirtoja talon sisällä sekä ulkopuolella pyritään välttämään ja asukkaiden oireilusta ollaan tiiviissä yhteydessä hoitavaan lääkäriin. Asukkaat pyritään hoitamaan tarvittaessa mahdollisuuksien mukaan eristyskäytänteiden mukaisesti. Yksikköön suuntaavia vierailuita vähennetään/ pyritään välttämään epidemian aikana. Henkilökunnalle, asukkaille, omaisille sekä muille vierailijoille korostetaan käsihygienian ja mahdollisen suojautumisen tärkeyttä entisestään. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat sekä ruokailussa avustajat käyttävät tehostetusti käsihuuhteita. Yleisten tilojen ja kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan epidemian aikana. Yhteistyö muiden

toimi-joiden ja verkostojen kanssa toteutuu Espoon kaupungin hygieniaosaston suosituksen mukaisesti.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna varautumissuunnitelma ja toimintaohje epidemiatilanteiden varalle. Varautumissuunnitelmaa tarkistetaan valtakunnallisen epidemiatilanteen mukaisesti ja sitä sovelletaan alueellisten epidemiatilanteiden mukaisesti.

Mäntyranan yleisten tilojen siivouksesta vastaavat tukipalvelutyöntekijät ja asukashuoneiden siivouksesta Sprenger oy. Eritetahrat siivoaa se, joka ne ensimmäisenä näkee. Molemmissa tiimeissä korit eritetarhadesinfektioon. Liinavaatteiden pesusta ja huollosta vastaa Super pesula. Pesula hakee liinavaatesäkit ja tuo puhtaat liinavaatteet yksikköön maanantaisin. Tukipalvelutyöntekijät huolehtivat asukkaiden pyykkien pesusta sekä kellarissa olevilla pesukoneilla tai kerroksen pyykinpesukoneella.

Mäntyranan henkilökunta perehdytetään puhtaanapidon, pyykinhuollon, laitteiden käyttöön sekä hygieniaohjeistuksiin.

Terveyden- ja sairaanhoito

IMS:ssä ja infokansiossa on ohjeistukset kiireelliselle sairaanhoidolle sekä äkillisille kuolemantapauksille. Kiireettömään sairaalahoitoon kodissamme käyvä Espoon vanhuspalvelutiimin lääkäri lähettää tarvittaessa. Asukkaiden lääkäripalveluista vastaa Espoon kaupungin järjestämä lääkäritiimi, josta kodissamme käy säännöllisesti omalääkäri. Tarvittaessa lääkäriä konsultoidaan puhelimitse. Kun omalääkäri ei ole tavoitettavissa voimme käyttää konsultatiolinjaa tai päivystysapua tai liikkuvan sairaalan palveluita.

Palvelukodin hoitohenkilökunta ohjaavat ja avustavat asukkaista suunterveyden hoidossa päivittäin. Asukkaiden hammashoidosta huolehtii Espoon suunterveydenhuolto tai asukaan halutessa yksityinen hammashoito. Espoon kaupungin suuhygienistit käyvät Mäntyranassa tarkistamassa asukkaiden suun kunnan vuosittain ja ohjaavat myös tarvittaessa hammaslääkärille. Suuhygienistit myös pitävät koulutusta palvelukodin henkilökunnalle suunterveyden edistämisestä ja hoitamisesta yksikössämme.

Asukkaan terveydentilaa seurataan jatkuvasti ja siitä kirjataan DomaCare järjestelmään. Muutokset asukkaan voinnissa raportoidaan omalääkärille, joka arvioi hoidon tarpeen ja vastaa asukaan lääketieteellisestä hoidosta.

Hoitotyö on kuntouttavaa. Omahoitajat huolehtivat, että asukkaiden toiveet harrastetoiminnasta ja esim. ulkoilusta tulevat kirjatuiksi palvelusuunnitelmaan. Kuntouttavaa toimintaa ja vapaaehtoistoimintaa koordinoi nimetty työntekijä. Yksilöllisistä fysioterapia palveluista vastaa yksityinen palveluntuottaja.



Joka työvuoressa on määritelty vastaava hoitaja, joka yhdessä hoitoryhmän kanssa vastaa asukkaana terveyden- ja sairaanhoidosta. Kodissa on asukkaiden hoidon edellyttämä määrä terveydenhuollon laillistettuja ammattihenkilöitä/ sairaanhoitajia, jotka osaltaan vastaavat terveyden ja sairaanhoidon toteuttamisesta. Terveyden ja sairaanhoidosta vastaavat sairaanhoitajat Irina Lindqvist ja Mari Rönkkönen.

Lääkehoito

Yrjö ja Hanna Kodeilla on yhteinen lääkehoitosuunnitelmapohja, joka on laadittu Yrjö ja Hanna Kotien lääkitysturvallisuuden asiantuntijaproviisorin kanssa. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan sen pohjalta toimintayksikkökohtaisesti yhteistyössä asiantuntijaproviisorin kanssa. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta ja toteutumisesta vastaa toimintayksikön palveluesihenkilö, jolla sairaanhoitajan koulutus, terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan ohjeistuksen mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma säilytetään yksikössä tulostettuna sekä sähköisenä. Palveluesihenkilö ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaavat siitä, että henkilöstön saatavilla oleva lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen. Suunnitelman vahvistaa toimintayksikön vastuu lääkäri Eero Kitinoja. Suunnitelma tarkastetaan vuosittain ja aina tarvittaessa, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia. Suunnitelmassa määritellään mm. henkilökunnan lääkehoito-oikeudet ja -velvollisuudet, lupakäytänteet ja osaamisen varmistaminen sekä keskitytään toimintayksikön toiminnan kriittisiin ja olennaisiin lääketurvallisuuden alueisiin. 27 Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa perehdytystä, omavalvontaa, laadun ja turvallisuuden varmistamista. Lääkehoitoprosessin omavalvonnan tarkoituksena on laadun varmistaminen ja kehittäminen, turvallisuus yhtenä tärkeänä laadun osa-alueena. Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen, dokumentoitu kouluttaminen ja lukukuittaukset ovat omavalvontajärjestelmän osia, joilla pidetään henkilöstö tietoisina ajantasaisista lääkehoitoa koskevista ohjeista ja käytännöistä. Lääkehoitosuunnitelman jalkautuminen käytäntöön varmistetaan dokumentoidusti sisäisillä tarkastuksilla/auditoinnilla. Riskikohdista sekä suojaavien käytäntöjen jalkautumisesta ja riittävyydestä saadaan tietoa raportointi- ja palautejärjestelmästä asiakkailta, omaisilta ja henkilökunnalta. Raportointi- ja seurantajärjestelmän toimivuuden edellytyksenä on organisaation avoin ja rakentava ilmapiiri. Huomiota ei kohdisteta yksilöihin, vaan poikkeamiin johtaneisiin syitä pyritään selvittämään sekä seuraamaan ja poikkeamista oppimiseen. Palvelujen tilaaja ja/tai sijainkunta tarkastaa toimintayksiköiden lääkehoitoprosessin vuosittain osana toiminnan valvontaa. Lääkehoidosta vastaa vastuulääkäri Eero Kitinoja, palveluesihenkilö, sekä sairaanhoitajat. Hoitohenkilökunta toteuttaa asukkaiden lääkehoitoa hoitavien lääkäreiden määräysten mukaisesti. Mikäli asukas kykenee huolehtimaan itse lääkehoitonsa toteutuksesta voi hän itsenäisesti huolehtia lääkehoitonsa toteutuksesta tai asukkaalle voidaan tilata annosjakelupussit ja ne voidaan viedä hänelle esim. päivittäin. Asukkaiden lääkehoidosta huolehtivat pääsääntöisesti hoitohenkilökunta. Hoitosuhteen alkaessa omahoitaja pyytää asukkaalta kirjallisen suostumuksen tietojen luovuttamiseen ja saamiseen yhteistyötahoilta, kuten apteekki, terveydenhuolto, sosiaalitoimi ja läheiset. Asukasta lähetettäessä sairaalaan tai toiseen hoitopaikkaan, lähettävä hoitaja tulostaa hänen mukaansa hoitajan lähetteen

ja ajantasaisen lääkelistan DomaCare-asiakastietojärjestelmästä. Hoitajälähetteessä on tietoa asukkaan sairauksista, toimintakyvystä ja voinnista. Asukkaan mukaan voi tulostaa myös muutaman päivän ajalta hoitotyön kirjauksia. Hoitajat tekevät myös yhteistyötä asukkaiden fysioterapeuttien, hoitotarvikejakelun sekä apuvälineyksikön kanssa tarvittaessa.

Monialainen yhteistyö

Erikoisairaanhoidon läheteet tekee yksikön vastuulääkäri. Hoitajat tekevät myös yhteistyötä kaikkien asiakasryhmien asukkaiden fysioterapeuttien, hoitotarvikejakelun sekä apuvälineyksikön kanssa tarvittaessa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Fyysinen turvallisuus

Toimintaympäristö ja tapaturmien ehkäisy:

Tavoitteena on luoda jokaiselle asukkaalle turvallinen asumisympäristö. Yksikössä on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma sekä turvallisuusselvitys, lisäksi henkilökuntaa koulutetaan toimimaan oikein hätätapauksissa. Pelastussuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarpeen vaatiessa ja käsitellään säännöllisesti henkilökuntapalaverissa. Alkusammutuskoulutus tai turvallisuuskoulutusta järjestetään vuosittain. Vuosittaiset palotarkastukset toteutetaan pelastustoimen kanssa. Ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti.

Huoltoyhtiölle on vastuutettu palohälytin- ja sprinklerijärjestelmien toiminnan tarkastukset turvallisuussuunnitelman ohjeistuksen mukaisesti. Puutteet / epäkohdat tiloissa informoidaan välittömästi palveluesimiehelle ja/ tai kiinteistöhuoltoon. Jokaisella asukkaalla on oikeus yhteisiin tiloihin ja niissä oleskeluun turvallisesti. Ympäristö pidetään esteettömänä ja riittävästi valaistuna. Asukashuoneissa kartoitetaan yksilölliset riskitekijät huomioiden asukkaan toimintakyky ja ne pyritään yhteistyössä poistamaan.

Vaaralliset aineet ja lääkkeet:

Tavoitteena on myrkytystapaturmien ehkäisy. Toimintayksikössä säilytetään kaikki pesuaineet lukituissa tiloissa, jolloin asiakkaat eivät pääse niihin käsiksi. Asukkaiden lääkähoidosta, lääkehoidon turvallisuudesta, lääkkeiden säilyttämisestä sekä hävittämisestä on ohjeistus yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

Asukkaaseen kohdistuva fyysinen väkivalta / asiakkaan aggressiivinen käyttäytyminen:

Tavoitteena on, että jokaisella asukkaalla on fyysinen koskemattomuus. Henkilökunta ei käytä fyysisiä pakotteita ja rajoitteita tai väkivaltaa, tällaista ilmetessä työnantaja ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin. Asukkaan aggressiivisesta/ uhkaavasta käyttäytymisestä raportoidaan aina kirjallisesti esimiehelle. Aggressiivisia ja uhkaavia tilanteita varten on yksikköön laadittu erillinen ohjeistus. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä vartijaliikkeen kanssa.

Asukkaan katoaminen:

Asukkaan katoamiselle on laadittu erillinen ohjeistus (IMS-> Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Asiakastyön ohjeet). Ohjeistuksessa on huomioitu yhteistyö poliisin kanssa.

Henkinen turvallisuus

Asukkaan epäasiallinen kohtelu:

Tavoitteena on jokaisen asukkaan henkinen koskemattomuus. Henkilöstön kohdellessa asukkaita epäasiallisesti, puututaan asiaan välittömästi ja siihen suhtaudutaan erityisellä vakavuudella. Näissä tilanteissa esimiehen käytettävissä ovat normaalit työnjohdolliset toimenpiteet (suullinen huomautus, kirjallinen varoitus ja työsuhteen päättäminen).

Henkilökunnan huomattessa tai epäillessä asiakkaan joutuneen kaltoin kohdelluksi esim. omaisten tai ulkopuolisten toimesta tilanteeseen tulee puuttua mahdollisimman nopeasti ja siihen on laadittu yksikössä erillinen ohjeistus. Havainnon tekevä työntekijä, ilmoittaa asiasta välittömästi esimiehelle, joka vie asiaa eteenpäin tilanteesta riippuen poliisille, sosiaalityöntekijälle tai terveydenhuollon viranomaisille.

Hoidon jatkuvuus:

Toimintayksikössä on käytössä omahoitajuus, jolloin jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja, joka on hänen asioidensa asiantuntija. Omahoitaja on myös yhteyshenkilö yksikön ja eri hoitoon osallistuvien tahojen välillä. Yksikössä on sovittu menettelytavat tiedon kulkuun sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kanssa. Hoidon jatkuvuus turvataan myös riittävällä kirjaamisella sekä raporteilla vuoron vaihtuessa. Kirjaamisesta ja tiedottamisesta löytyvät yksikössä ohjeistukset. Asiakkaiden palveluohjaus kuuluu esimiehen ja henkilöstön tehtäviin ja asukkaita ohjataan tarvittaessa palveluiden ja tukien piiriin hakeutumisessa.

Asiakkaan taloudellinen turvallisuus:

Yksikössä on erillinen ohjeistus asiakkaiden rahavarojen käsittelystä ja säilytyksestä sekä yhteistyöstä edunvalvojien kanssa. Henkilöstö ohjaa tarvittaessa edunvalvonnan piiriin. Huomatessa asiakkaalla ongelmia talouden hoidossa ohjataan omaisia edunvalvontaan liittyvissä asioissa, tarvittaessa tehdään ilmoitus sosiaalityöntekijälle sosiaalipalveluiden tarpeessa olevasta henkilöstä tai Digi- ja viestintävirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Kaikkia turvallisuuden osa-alueita pyritään toiminnassamme koko ajan kehittämään yhdessä asukkaiden, omaisten, muiden yhteistyö verkostojen ja viranomaisten sekä henkilökunnan kanssa. Lisäksi suurelta osin asiakasturvallisuuden kehittämiseen vaikuttavat henkilökunnan osaamisen kehittäminen sekä johtaminen. Yksikössämme koulutetaan henkilökuntaa sekä esimiehiä vuosittain koulutussuunnitelman mukaisesti.

Henkilöstö

Toimintayksiköissä on sen asiakasmäärästä sekä asiakkaiden palveluntarpeen mukaan riittävä sekä toimintayksikkökohtaisten toiminnan ehtojen ja vaatimusten asettama määrä henkilöstöä. Toimintayksiköiden henkilöstö muodostuu hoito- ja huolenpitotyötä, terveyden- ja sairaanhoitoa, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä. Hoitohenkilökunta muodostuu sairaanhoitajista ja lähihoitajista. Henkilökuntarakenne vastaa aina toimintayksikön asiakkaiden määrää sekä palveluntarvetta, kelpoisuusvaatimuksia, sopimusten asettamia laatuvaatimuksia sekä valvontaohjelmien säädöksiä. Henkilöstömitoituksen riittävyttä asiakkaiden tarpeisiin nähden seurataan säännöllisesti kuukausiraportoinnin avulla.

Mäntyranan luvan mukainen mitoitus on 0,60 hoitajaa/ asiakas. Välilliseen työhön varattava resurssi on vähintään 0,1 tukipalvelutyöntekijää/ asiakas. Osa tukipalvelutyöressä on ulkoistettu ja toteutetaan alihankintana, alihankintana toteutetaan ateria- sekä osa siivous- ja pyykkihuollosta.

Toimintayksikössä työskentelee palveluesimies, joka osallistuu hoitotyöhön korkeintaan 50 % työajastaan, 2 sairaanhoitajaa, 9 lähihoitajaa, ja 1,85 tukipalvelutyöntekijää. Hoiva- ja hoitotyöhön osallistuvat sairaanhoitajat ja lähihoitajat sekä osaamisensa mukaan tukipalvelutyöntekijät. Välillisen työn (tukipalveluihin liittyvät tehtävät) osuutta ei lasketa henkilöstömitoitukseen.

Henkilöstö sijoitetaan työvuoroihin asiakkaiden läsnäolon sekä palvelutarpeen mukaisesti ja pääsääntöisesti vuoroissa työskentelee seuraavasti henkilöstöä aamuvuorossa 4-5 hoitajaa ja 1,85 tukipalvelutyöntekijää iltavuorossa 4 hoitajaa ja yövuorossa 1 hoitaja.



Toiminnan periaatteena on, että vaadittava paikalla olevien asukkaiden mukainen henkilöstömitoitus säilytetään aina myös poissaolotapauksissa. Yksikkö pyrkii ensisijaisesti käyttämään samoja ns. "sijaisringissä" olevia sijaisia, jotta henkilöstövaihtuvuus olisi mahdollisimman pieni. Ensisijaisesti käytetään ammattitaitoista henkilökuntaa tai loppuvaiheen opiskelijoita, joilla on riittävä osaaminen tehtävien hoitamiseen. Sijaishankinnassa varmistetaan aina riittävä lääkelupien omaavien hoitajien määrä työvuorossa. Yövuoroissa on oltava aina ammattitaitoinen sekä yksikön lääkeluvan omaava henkilö. Sijaishankinnan periaatteista sekä pitkien sijaisuuksien rekrytoinnista vastaa esimies, äkillisten poissaolojen sijaishankinnasta vastaavat lisäksi yksikön sairaanhoitaja ja iltaisin, öisin sekä viikonloppuisin yksiköiden lähihoitajat jos sairaanhoitajaa ei ole yksikössä.

Yksikössä on jatkuvan arvioinnin malli henkilöstöresurssitarpeesta ja resursointi suunnitellaan asiakaslähtöisesti. Esimies seuraa sen toteutumista työvuorovelhon mitoituskurin avulla viikoittain. Tarvittavan henkilöstömitoituksen vaatimat mahdolliset avoimet toimet/ sijaisuudet täytetään mahdollisimman pian. Sijaisrinkiä ylläpidetään aktiivisesti ja varmistetaan, että ringissä on henkilöitä, jotka täyttävät ammattitaitovaatimukset sekä henkilöitä, jotka pystyvät lyhyelläkin varoitusaajalla ottamaan sijaisuuden vastaan. Tarvittaessa käytetään vuokratyöntekijöitä Medipowerilta tai Hyvän hoidon palveluilta.

Palveluesimiehen hallinnollisten tehtävien ja hoitotyön osuus on määritelty toimintayksikön toimiluvassa. Jos toimiluvassa palveluesimies on osittain laskettu yksikön mitoitukseen, arvioidaan palveluesimiehen osallistuminen käytännön työhön aina kuitenkin toimintayksikkökohtaisesti huomioiden toimintayksikön kokonaistilanne sekä varmistaen, että palveluesimiehellä on riittävästi työaika tehtäviensä sekä vastuidensa hoitamiseen.

Palveluesimiehen tukena omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä toiminnan johtamisessa ja organisoinnissa on palvelupäällikkö, henkilöstö- ja kehittämisjohtaja sekä laatu- ja myyntijohtaja. Palveluesimies työskentelee toimistotyöajassa liukuvalla työajalla. Palveluesimiehellä on mahdollisuus vaikuttaa sekä organisoida työnsä toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla liukuman sekä sovitun säännöllisen työajan puitteissa.

Toimintayksikön toimiluvissa on määritelty tukipalvelutyöntekijöiden vähimmäismäärä/asiakas. Tukipalvelutyön osuutta seurataan työajanseurantajärjestelmässä. Tukipalvelutyöntekijöiden riittävyttä tarkastellaan työvuorovelhon raporttien perusteella.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Toimintayksiköiden henkilöstön rekrytoinnista päättää resurssitarpeen perusteella palveluesimies yhdessä palvelupäällikön kanssa. Yrjö ja Hanna Kotien rekrytoinneissa käytetään työtehtävän luonteen mukaan rekrytointikanavina sisäistä hakua, sidosryhmäverkostoja, suorahakua ja/tai internet- rekrytointipalveluita. Henkilöstön valinnassa painotetaan ammattitaitoa, osaamista, kyseisen henkilön sopivuutta työtehtävään ja työyhteisöön sekä oikeanlaista asiakaspalveluasennetta. Rekrytointiprosessissa esimiehillä on tukena palvelupäällikkö, henkilöstökoordinaattori sekä henkilöstö- ja kehittämisjohtaja. Henkilön suositukset, opinto- ja työtodistukset sekä Valviran JulkiTerhikki/ JulkiSuosikki-rekisteristä ammatinharjoittamisoikeus ja/tai rekisteröinti tarkistetaan ennen valintaa työtehtävään. Henkilöstön riittävä suomen kielen taito varmistetaan palveluesimiehen arvioinnilla haastattelutilanteessa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Esimiehen perehdyttämisvastuu on palvelupäälliköllä. Toimintayksiköissä työntekijän perehdytyskokonaisuuden organisoinnista ja toteutuksesta on päävastuussa esimies. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa toimintayksikön sairaanhoitaja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kokonaisperehdytyksen kesto riippuu työtehtävästä sekä henkilön perehdytystarpeesta ja osaamisesta. Perehdytys sisältää mm. tietoa organisaatiosta, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, asiakas- ja potilastietojen käsittelyn, tietosuoja-asiat, lääkehoito, laitteet ja tarvikkeet sekä asiakastyö. Perehdytyksen runko on hR-järjestelmässä, johon kirjataan perehdytyksen eteneminen ja sen suorittaminen. Toimintayksiköillä on kirjalliset perehdytysohjelmat sekä perehdytyksen muistilistat, joissa on huomioitu toimintayksikön erityispiirteet.

Toimintayksiköiden palveluesimiehet arvioivat henkilöstön ammatillista osaamista kerän vuodessa käytävien kehityskeskustelujen, henkilöstöltä esille nousseiden tarpeiden sekä riskien arvioinnin ja hallinnan perusteella. Yrjö ja Hanna Kodeissa laaditaan edellä mainittuihin perustuen vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelman toteutumista tarkastellaan yhteistoimintalain mukaisesti ja se on pohjana seuraavan vuoden suunnitelmalle. Koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain ennen vuodenvaihdetta.

Yrjö ja Hanna Kodeissa on otettu käyttöön uusi koulutusala Skhole-oppimisympäristö alkuvuodesta 2022, johon kaikki kuukausipalkkalaiset työntekijät saavat tunnukset. Skholeen kautta saamme monipuolisia verkkokoulutuksia koko henkilöstömme osaamisen kehittämiseksi. Skholeen on luotu Yrjö ja Hanna Kotien omat verkkokoulutukset mm. perehdytykseen (perehdytyksen portaat), DomaCaren ja IMS:n käyttöön, monipuoliset lääkehoidon koulutusosiot lääkelupa- ja täydennyskoulutukseen ja lisää on luvassa vuoden

2022 aikana. Lisäksi järjestetään ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksia koko henkilökunnalle sopimusten mukaisesti.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Yrjö ja Hanna Kodeilla on henkilöstölle ohje SHL (1301/2014) 48§:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä 49§:n mukaisesta työnantajan vastatoimikiellosta. Ohje on omavaltasuunnitelman liitteenä sekä IMS- järjestelmässä (Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Asiakastyön ohjeet). Ilmoitus tehdään IMS-järjestelmässä Raportitvälilehdellä raportilla ”Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta” ja vastuuhenkilöksi osoitetaan toimintayksikön palveluesimies Mervi Sahipakalle.

ILMOITUKSEN KÄSITTELY

Työntekijä kirjaa ilmoituksen IMS:n raporttiin välittömästi, kun hän havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Raportille kuvataan asiakkaaseen kohdistuva epäkohta tai uhka. Asiakastietoja ei kirjata raportille, ilmoituksen vastaanottaja (toimintayksikön esimies) selvittää ilmoittajalta kenestä asiakkaasta on kyse. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään.

Työntekijä osoittaa raportin toimintayksikön esimiehelle, joka kuittaa raportin vastaanotetuksi. Raportti lähtee tiedoksi palvelupäällikölle, esimies tekee välittömästi tarvittavat selvitykset sekä suunnittelee toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi yhteistyössä palvelupäällikön ja henkilöstön kanssa. Esimies kirjaa selvitykset ja toimenpiteet raporttiin sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Palvelupäällikkö tarvittaessa pyytää tai ohjeistaa esimiehen pyytämään ohjeita ja neuvoa kunnan sosiaalihuollon johtavalta viranhaltijalta tai valvonnan vastuuhenkilöltä.

Raportti tulostetaan ja toimitetaan viivytyksettä kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle/ valvonnan vastuuhenkilölle viimeistään 3-5 päivän kuluessa tai sijaintikunnan ohjeistuksen mukaisesti. Toimintayksikköön jätetään kopio ilmoituksesta.

Kunnan sosiaalihuollon johtava virkamies tai valvonnan vastuuhenkilö käy läpi epäkohdan tai sen uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo palvelun tuottajaa. Kunnan sosiaalihuollon johtava viranhaltija tai valvonnan vastuuhenkilö arvioi, onko tehdyt toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset lisäykset.

Kunnan sosiaalihuollon johtava viranhaltija tai valvonnan vastuuhenkilö arkistoi lomakkeen ja toimittaa kopion toimintayksikön esimiehelle, sosiaaliamiehelle ja vakavista epäkohdista menee tieto myös aluehallintovirastoon.



Yksikön esimies liittää palautuneen lomakkeen raporttiin, joka menee tiedoksi palvelupäällikölle sekä palvelujohdolle. Raportti käsitellään kunnan tekemien merkintöjen osalta henkilökunnan kanssa sekä palvelujohdossa ja tarvittavat toimenpiteet toteutetaan viivytyksettä sekä kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja raportille.

SEURANTA

Ilmoitukset käsitellään toimintayksiköissä sekä palvelujohdossa. Toimintayksiköiden työntekijöiden tulee olla tietoisia sovitusta toimenpiteistä sekä käytännöistä. Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintayksiköiden ja organisaation toimintaa. Ilmoitusten vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen ja kehittämiseen seurataan sekä arvioidaan toimintasuunnitelmien arvioinnin yhteydessä 3:n kuukauden välein toimintayksiköissä omavalvonnalla sekä palvelujohdossa.

Toimitilat

Asukkaiden käytössä on valoisat vuonna 2018 valmistuneet ja toimivat tilat, jotka on suunniteltu vanhusten ympärivuorokautiseen hoitoon. Asukkaiden käytössä on 2 ruokasalia, iso terassi ruokasalien yhteydessä sekä kattokerroksen hulppeat saunatilat sekä piha-alue on koko talon asukkaiden yhteisessä käytössä.

Suurpellon palvelukeskuksen kerroksissa 2-4 toimii Mainiokoti Kaisla.

Asukkaan huone on oma koti, johon omat tavarat ja tutut elämäntavat muuttavat mukana. Huoneessa on peruskalustuksena sähkökäyttöinen sänky decubituspatjalla, yleisvalaistus sekä yöpöytä. Asukkaat voivat sisustaa huoneen oman näköisekseen tuomalla huoneeseen omia huonekaluja, valokuvia jne. Asukashuonetta ei käytetä asukkaan ollessa pois hoivakodissa.

Teknologiset ratkaisut

Pääovella on summeri, johon hoivakodissa on videoyhteys. Henkilökunnalla on käytössä avain lätkätkät. Palvelutalon ovet ovat lukittuina ympärivuorokauden. Asukkaan on mahdollista ottaa käyttöön 9solutionsin turvaranneke. Turvarannekkeeseen on saatavilla lisävarusteina esimerkiksi ovihälytymiä tai turvamattoja.

Henkilökunta on perehdytetty laitteiden käyttöön ja palvelutalossa on koulutettu pääkäyttäjät, jotka ohjaavat ja neuvovat tarvittaessa. Rannekkeiden toimivuutta seurataan päivittäin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Mervi Sahipakka, Suvi Kilpeläinen ja Tiina Tolonen, etunimi.sukunimi@yrjojahanna.fi

Tarvittaessa auttaa myös 9solutionsin

24/7 Tekninen tuki: +358 20 7529055, support@9solutions.fi Vaihde: +358 20 7529050

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Henkilökunta perehdytetään terveyden huollon laitteiden käyttöön. Asukkaita ohjataan ja avustetaan tarvittaessa apuvälineiden hankinnasta. Apuvälinelainaamon apuvälineiden huollosta vastaa apuvälineyksikkö. Palvelutalon apuvälineiden huollosta Haltija.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä (IMS-> Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Terveydenhuollon omavalvonta -> Laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä), johon on määritetty laiteturvallisuuden pääperiaatteet, joilla vaikutetaan terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käytön turvallisuuteen. Laiteturvallisuuden seuranta on osa omavalvontaa. Laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmän mukaisesti toimintayksiköissä on nimettyinä laitevastaava, ajantasaiset laiteluettelot, laitekortit sekä henkilöstön koulutuksen ja perehdytyksen seuranta. Toimintayksikön palveluesimies vastaa laiteturvallisuuden pääperiaatteiden ja ohjeistusten noudattamisesta toimintayksikössä.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä sisältää ohjeistuksen vaaratilanneilmoitusten tekemisestä. Vaaratilanne raportoidaan myös IMS-järjestelmässä vaara-, uhka- tai haittatapahtumaraportilla.

Palvelutalo Mäntyranan laitevastaava on Piia Malm, piia.malm@yrjojahanna.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?



Uudet työntekijät perehdytetään nimetyn vastuu perehdyttäjän ohjauksella ja opastuksella DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Palveluesihenkilö tai Domacaren yksikön vastuuhenkilö luo käyttäjätunnukset uusille työntekijöille. Palveluesihenkilö seuraavat kirjaamiskäytänteitä lukemalla viikoittain asukaskirjauksia ja ohjaavat ja opastavat hoitohenkilökuntaa kirjaamisessa. Suurin osa kirjauksista tehdään tietokoneella hoitajatoimistossa etenkin laajemmat kirjaukset esim. lääkärikonsultaatiot. Myös Domacaren mobiiliversion käyttäminen on mahdollista. Järjestelmään on henkilökunnalla henkilökohtaiset tunnukset ja käyttöoikeudet työtehtävien mukaisesti. Kunta on palvelun järjestäjänä (ml. palveluseteli) palvelussa syntyvien asiakas- ja potilasasiakirjojen henkilötietolaissa (523/1999) tarkoitettu rekisterinpitäjä. Toimintayksikkö noudattaa asiakas- ja potilasasiakirjojen käsittelyssä aina sijaintikunnan voimassa olevaa ohjetta asiakirjojen käsittelystä ja rekisterinpidosta.

Asukkaiden lääkärikirjaukset kirjataan Lifecare-asiakastietojärjestelmään, johon Mäntyrannan sairaanhoitajilla on omat käyttäjätunnukset. Sairaanhoitaja siirtää Lifecaren-asiakastietojärjestelmästä lääkärikirjaukset DomaCare-järjestelmään kaikkien hoitajien luettavaksi välittömästi ne saatuaan. Asukkaan muuttaessa pois tai kuoltua palvelutalon, sairaanhoitaja tallentaa asukkaan uloskirjausraportin DomaCare-asiakastietojärjestelmään sekä tulostaa asukkaan raportin paperille ja nämä toimitetaan asukkaan kotikunnan rekisterinpitäjälle vuosittain. Yrjö ja Hanna Kodeilla on erillinen tietosuojasuunnitelma, jossa ohjeistetaan tietosuojaan liittyvissä asioissa sekä tietoturvasuunnitelma, sekä lisäksi erillinen arkistointiohjeistus. Ohjeistukset löytyvät IMS- järjestelmästä (IMS > GDPR Tietosuoja). Henkilöstön perehdytysohjelmaan sisältyvät tietosuojaan, salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen sekä asiakasasiakirjojen käsittelyyn liittyvät asiat, jolloin henkilöstö perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti. Tietoturva-asioihin perehdyttäminen on toimintayksikön palveluesihenkilön vastuulla, mutta jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään sekä opastamaan tietosuojaan liittyvissä asioissa. Opiskelijat allekirjoittavat tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen koulutussopimuksessa ja henkilökunnalla se sisältyy työsopimukseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Yrjö ja Hanna Kodit

Sirkku Rannikko

puh. 050 374 9907, fax. 020 742 9889

sirkku.rannikko@yrjojahanna.fi

Yrjö & Hanna Oy/ Yrjö ja Hanna Hoivapalvelut Oy

Elimäenkatu 25-27, 05100 Helsinki

Toimintayksikön tietosuoja asioista vastaava henkilö

Mervi Sahipakka, puh 040-7104137, mervi.sahipakka@yrjojahanna.fi



Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Vuodelle 2022-2023 kehittämiskohteina on perehdytysprosessien selkiyttäminen, hoito-suunnitelmien teko pohjautuen RAI-arvioihin, asukkaiden aktiviteettien toteuttaminen sekä vastualueiden selkeyttäminen. Palveluesihenkilö vastaa kehityssuunnitelman laa-dinnasta, seurannasta sekä arvioinnista ja raportoi niistä palvelutoimen johtoryhmään.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Espoossa 31.8.2022

Allekirjoitus:

Mervi Sahipakka