



**SOSIAALIPALVELUIDEN
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

RIIHIKALLION PALVELUKESKUS

2024

YRJÖ JA HANNA
KODIT

SISÄLTÖ

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
1.1.	Palveluntuottaja.....	4
1.2.	Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot.....	4
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
2.1.	Omavalvonnasta vastaavat henkilöt.....	6
2.2.	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	6
2.3.	Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	6
3	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	7
3.1.	Toiminta-ajatus.....	7
3.2.	Arvot ja toimintaperiaatteet	7
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	8
4.1.	Riskienhallinta.....	8
4.2.	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen.....	9
4.3.	Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	9
4.4.	Riskienhallinnan työnjako.....	10
4.5.	Riskien tunnistaminen.....	11
4.6.	Ilmoitusvelvollisuus.....	12
4.7.	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	12
4.8.	Korjaavat toimenpiteet.....	14
5	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	15
5.1.	Palvelu- ja hoitosuunnitelma.....	15
5.1.1.	Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sijoittamat asukkaat ja palveluseteliasukkaat 16	
5.1.2.	Itsemaksavat asukkaat	16
5.2.	Itsemääräämisoikeuden varmistaminen.....	16
5.3.	Yrjö ja Hanna Kotien itsemääräämisoikeuden rajoittamisen yleiset periaatteet.....	18
5.4.	Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	19
5.5.	Asiakkaan osallisuus	20
5.5.1.	Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnasta kehittämiseen	20

5.5.2.	Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.....	20
5.5.3.	Asiakkaan oikeusturva.....	20
5.5.4.	Omatyöntekijä.....	22
6.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	22
6.1.	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	22
6.2.	Ravitsemus.....	23
6.3.	Hygieniakäytännöt.....	24
6.4.	Infektioiden torjunta.....	24
6.5.	Terveyden- ja sairaanhoito.....	25
6.6.	Lääkehoito	26
6.6.1.	Rajattu lääkevarasto.....	27
6.7.	Monialainen yhteistyö.....	27
7	ASIAKASTURVALLISUUS.....	27
7.1.	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	27
7.2.	Henkilöstö.....	29
7.3.	Sijaisten käytön periaatteet.....	31
7.4.	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	31
7.5.	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	32
7.6.	Toimitilat	32
7.7.	Teknologiset ratkaisut.....	33
7.8.	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	34
8	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	34
8.1.	Asiakastyön kirjaaminen.....	35
9	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	36
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	37

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1. Palveluntuottaja

Nimi Yrjö ja Hanna Oy Y-tunnus 2034563-9

Hyvinvointialue Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Kunnan nimi Tuusula

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Riihikallion palvelukeskus, ympärivuorokautinen palveluasuminen, senioriasunnot ja kotiin viettävät palvelut

Katuosoite Pellavamäentie 5-7

Postinumero 04320 Postitoimipaikka Tuusula

Sijaintikunta yhteystietoineen Tuusulan kunta, PL 60, 04301 Tuusula

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

ikäntyneet, 46/50 ryhmäkotipaikkaa, 145 senioriasuntoa

Johtaja Sanna Nykänen

Puhelin 0405751608 Sähköposti sanna.nykänen@yrjojahanna.fi

1.2. Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

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

24.1.2014, muutoslupa 5.12.2016

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat: Siivouspalvelut Siivouskulma Oy, ateriapalvelut (lounas ja päivällinen) Ravintola Rumpu, kiinteistöhuolto Kotikatu Oy, jätehuolto Lassila & Tikanoja Oy, sopimusapteekit Järvenpään Sonaatti apteekki ja Tuusulan apteekki, työvaatteet Lindström Oy

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 kodin johtajan toimesta. Kodin johtaja ja palvelujohtaja osallistuvat alihankkijan edustajan kanssa säännöllisiin seuranta- ja arviointipalavereihin, joita järjestetään vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Mahdolliset havaitut poikkeamat sovittuun palveluun ilmoitetaan välittömästi kodin johtajalle, joka on yhteydessä alihankkijan edustajaan poikkeaman korjaamiseksi. Alihankittavaan palveluun liittyvä poikkeama ilmoitetaan Laatuporttiin, 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 omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Yrjö ja Hanna Kodeissa omavalvonta on oleellinen osa laadunhallintajärjestelmää. Toimintayksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma pohjautuu valtakunnalliseen omavalvontaohjelmaan, joka on laadittu Yrjö ja Hanna Kotien johdon, kodin johtajan sekä henkilöstön yhteistyönä. Omavalvonnalla varmistetaan palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Yrjö ja Hanna Kotien johto vastaa omavalvontasuunnitelmassa yhteisten prosessien kuvaamisesta. Yrjö ja Hanna Kodeissa on organisaatiokohtainen omavalvontasuunnitelmapohja, joka täydennetään ja tarkennetaan toimintayksikkökohtaisesti. Toimintayksikkökohtaisesta omavalvontasuunnitelmasta vastaa kodin johtaja.

Riihikallion palvelukeskuksen henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Riskikartoitukset tehdään sekä kotiin vietävien palveluiden että tehostetun palveluasumisen tiimissä, samalla avaten oman tiimin kanssa esimerkein kuinka yhteiset arvot näkyvät tiimin toiminnassa ja kuvaavat jokapäiväisen arjen toiminnan. Tiimien kirjaamat tulokset läpikäydään yhdessä ja kirjataan omavalvontasuunnitelmaan kehityskohteina korjaustoimenpiteineen.

2.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat henkilöt

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuu koko henkilöstö.

2.2. 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 siten 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 toimintayksikön johtajalle mahdollisista havaitsemistaan päivitystarpeista. Henkilökunta perehtyy omavalvontasuunnitelmaan aina päivitysten yhteydessä. Mikäli he huomaavat, että suunnitelma ei ole ajantasainen, ei vastaa toimintaa tai siellä on virheitä, ilmoittavat he asiasta johtajalle.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan Yrjö ja Hanna Kotien toimintayksiköissä sisäisellä seurannalla; johtaja, palveluvastaava ja henkilökunta kukin osaltaan. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ilmoitustauluilla ja kotisivuilla. Palvelujohto arvioi yksiköiden toimintaa yhdessä kodin johtajien 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. Kodin johtajan vastuulla on päivittää omavalvontasuunnitelma aina, kun päivitystä vaativa muutos toiminnassa tapahtuu tai toimintaa kehitetään. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, toimintaohjeisiin ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia kuten pandemia, tai jos palvelutalon vastuuhenkilö vaihtuu, kuitenkin vähintään vuosittain organisaation vuosikellon mukaisesti.

Riihikallion palvelukeskuksen omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä aina tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelma käydään aina läpi henkilöstön kanssa päivityksen jälkeen koko talon palaverissa. Omavalvontasuunnitelmat säilytetään 10 vuotta sähköisessä muodossa.

2.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Riihikallion palvelukeskuksen omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ja saatavilla ryhmäkotien ilmoitustauluilla, yhteisökoordinaattorin toimistossa sekä Yrjö & Hanna kotien internet-sivuilla. Kodin johtaja vastaa, että julkisesti saatavilla olevat omavalvontasuunnitelmat ovat ajantasaisten.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1. 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-, tuki- ja hoivapalveluita arjen askareissa apua tarvitseville ihmisille. Tavoitteenamme on asukkaana itsenäinen ja mielekäs elämä turvallisessa yhteisössä.

Riihikallion palvelukeskuksen toiminta-ajatus perustuu Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan tarkoitukseen, perustehtävään ja toiminta-ajatuksen. Riihikallion palvelukeskuksen toiminta-ajatus on tuottaa asumis- ja tukipalveluita ikäihmisille. Palvelumme joustavat asukkaana tarpeen mukaan saattamisesta avusta ympärivuorokautiseen hoitoon. Tarjoamme asukkaille turvallisen ja virikkeellisen ilmapiirin. Asukkaamme saavat yksilöllisesti arjessaan tarvitsemaansa apua, hoivaa, kuntoutusta, tukea ja seuraa.

Riihikallion palvelukeskuksen toiminta perustuu lainsäädäntöön ja laatusuositukseen, mm. Vanhuspalvelulakiin ts. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980, Sosiaalihuoltolakiin 30.12.2014/1301, Lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, Laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi STM 2013:11, Hallintolakiin 434/2003, Suomen perustuslakiin 11.6.1999/731, STM 2021, Turvallinen lääkehoito-opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen.

3.2. 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**.

Riihikallion palvelukeskuksessa arvot tarkoittavat päivittäisessä toiminnassa seuraavaa:

Eettisyys; *Toimimme avoimesti ja rehellisesti ihmisarvoa kunnioittaen ja säädöksiä noudattaen. Olemme täällä asukkaitamme varten, tarjoamassa heille mieleistä ja omannäköistä arkea ja elämää. Otamme asukkaat mukaan oman hoitonsa ja arkensa suunnitteluun ja pidämme kiinni sovituista asioista.*

Kohtaaminen; *Kuuntelemme asukkaita heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen, mm. asukkaana toiveet avustamiskäyntien kellonajoista, toiveet aamu-/iltasuihkutuksista. Arvostamme yhteistyökumppaneita ja työtovereita sekä huolehdimme työyhteisöjen hyvinvoinnista mm. tyhy-päivät ja e-passi. Olemme ihmisiä ihmisille, tavoitteena avoin ja hyvä vuorovaikutussuhde kaikkien kesken.*

Jatkuvuus; Toimimme taloudellisesti vakaasti turvaten asukkaille pysyvät ja viihtyisät loppuelämän kodit ja osaavalle, sitoutuneelle henkilöstölle pitkäaikaiset työpaikat. Panostamme uusien työntekijöiden laadukkaaseen perehdyttämiseen.

Riihikallion palvelukeskuksessa on sovittu keskeisistä toimintaperiaatteista, joiden mukaisesti päivittäistä asiakastyötä toteutetaan. Yrjö ja Hanna kotien organisaatiokohtaiset toiminnan periaatteet ovat;

- 1) Avoimuus ja luottamus; avoin ja keskusteleva työyhteisö
- 2) Ammatillisuus ja asiantuntijuus; jokainen työntekijä tietää tehtävänsä ja kehittää tarvittaessa omaa osaamistaan
- 3) Asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen; asukkaan tasavertainen kohtaaminen ja huomiointi kaikissa tilanteissa

Yhdessä arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden perustan ja ne huomioidaan kaikissa toiminnan vaiheissa sekä muun muassa asukkaiden, omaisten ja työtovereiden kohtaamisessa. Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet ovat kaikkien asukkaiden sekä heidän läheistensä nähtävillä. Niiden toteutumista seurataan sisäisissä auditoinneissa, asukas-, omais- ja henkilöstökyselyissä sekä palautteissa.

Henkilökunta sitoutetaan arvojen ja periaatteiden mukaiseen toimintaan työyhteisökohtaisten arvokeskustelujen, henkilökohtaisen perehdytyksen ja kehityskeskustelujen avulla. Arvokeskustelut käydään ja arvot avataan toimintayksikössä vuosittain omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Toimintayksikössä sovitaan menettelytavat, miten arvojen ja periaatteiden vastaiseen toimintaan puututaan.

Riihikallion palvelukeskuksen johtaja selvittää edellä mainittujen ja periaatteiden vastaisen toiminnan juurisyyn. Tarvittaessa annetaan työntekijöille lisäperehdytystä tai kehitetään ja muokataan työohjeita. Kodin johtaja seuraa ja valvoo organisaation käytänteiden mukaisesti arvolähtöistä palvelutoimintaa ja puuttuu tarvittaessa ohjeiden noudattamattomuuteen työnjohdollisin keinoin. Kodin johtaja raportoi palvelujohtajalle.

Toimintayksikön arvojen ja toimintaperiaatteiden vaikuttavuutta mitataan vuosittain kyselyjen koontien valmistuttua. Kodin johtaja käy läpi yhdessä henkilökunnan kanssa tulokset, joiden perusteella tehdään tarvittaessa yhteisesti laadullisia muutoksia toteutettavaan palveluun.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1. Riskienhallinta

Omavalvonnan riskienhallinta perustuu 1.1.2023 voimaan tulleeseen lakiin: laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta eli vanhustaloudesta. Laki määrittää, että organisaatioiden on tunnistettava palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia. Organisaatiolla tulee olla selkeät prosessit haittatapahtumien käsittelyyn.

Yrjö ja Hanna kodit haluavat panostaa laatuun ja riskien hallintaan. Organisaatiossa on otettu käyttöön Laatuportti-järjestelmä vastaamaan koko hoivaorganisaation laadun hallinnasta. Laatuporttiin sisältyy olennaisena osana riskienhallinta kokonaisuus, joka on käytössä jokaisessa toimintayksikössä. Laatuportin tavoite on saada riskit näkyväksi samaan kanavaan ja kehittää kokonaisvaltaista toimintayksiköiden riskien hallintaa. Tavoitteena on, että asiakkaat hyötyvät uudesta järjestelmästä palvelun laadun kehittyessä riskien arvioinnin kautta. Laatuportti vastaa organisaation ja asiakkaiden tarpeisiin riskien hallinnassa.

Riihikallion palvelukeskuksessa laatuportti on otettu käyttöön 1.8.23. Henkilökunnan perehdytys laatuportin käyttöön on aloitettu elokuussa 2023. Henkilökunta tekee kaikki asiakastyöhön liittyvät ilmoitukset järjestelmään. Kaikki ilmoitukset käsitellään organisaation prosessien mukaisesti omassa aikataulussa.

4.2. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja oma-valvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voida ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riihikallion palvelukeskuksessa on tunnistettu tyypillisiä asukasturvallisuuteen liittyviä riskejä, joita ovat mm. kaatumiset, lääketurvallisuuteen liittyvät asiat, henkilöstön vaihtuvuus ja sijaisten suuri määrä.

Lisäksi henkilökunnan kanssa on tunnistettu työstä nousevia riskejä, jotka liittyvät henkilökunnan fyysisiin kuormitustekijöihin.

4.3. Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Kodin johtajan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päiväistä arjen työtä palveluissa.

Yrjö ja Hanna Kotien Laadunhallinnassa käytetään Laatuportti-järjestelmää. Laatuportti sisältää Riskien hallinnan sekä vaaratapahtuma ja poikkeamaraportoinnin, sekä laadun hallinnan. Koko henkilöstöllä on käyttäjätunnukset ohjelmaan. Laatuportti otetaan käyttöön täysimittaisesti vuoden 2023 aikana. 1.8. alkaen kaikki laadunhallinnan seuranta tehdään laatuporttiin.

Poikkeamien/palautteiden/läheltä piti-tilanteiden käsittelyprosessi



4.4. Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja kodin johtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

Riihikallion palvelukeskuksessa omavalvonnan ohjeistaminen tapahtuu yhteistyössä henkilökunnan kanssa viikoittaisissa viikkokouksissa. Kokouksien teemat vaihtelevat kuukausittain kodin johtajan vuosikellon mukaisesti.

Työnantajan velvollisuuteen kuuluu työn vaarojen selvittäminen ja arviointi, joka toteutetaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Läheltä piti- ja vaaratilanteet sekä tapaturmat ilmoitetaan heti tapahtuman jälkeen Laatuportin kautta. Tapaturmista tulee tiedottaa välittömästi myös kodin johtajaa tapaturmailmoituksen tekemistä varten.

Laatuporttiin tallennetut dokumentit hyväksyy poikkeaman laadusta riippuen prosessin mukainen vastuhenkilö.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Riskien kartoitus omavalvonta-, lääkehoito- ja pelastussuunnitelman päivityksen yhteydessä
- Perehdytyssuunnitelma ja perehdytyksen portaati
- Terveysthuollon omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä
- Henkilöstömitoituksen seurantajärjestelmä
- Pelastussuunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma
- Tietosuojasuunnitelma
- Tietosuojaohje
- Arkistointiohje
- Henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen periaatteet ja käytännöt
- Rajoitustoimenpideohje
- Palvelutoiminnan asiakasohjeet
- Valmiussuunnitelma
- Varautumissuunnitelma ja ohjeistukset
- Hygieniasuunnitelma
- Keittiön omavalvontasuunnitelma

4.5. Riskien tunnistaminen

Toimintayksikössä tehdään vuosikellon mukainen koko toimintayksikköä ja sen toimintaa koskeva riskienarviointi kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Kodin johtaja tekee yhteenvedon kokonaisuudesta tarkistaen samalla, onko edellisvuonna omavalvontasuunnitelmaan esille nousseet riskit saatu hallintaan. Riskit määritellään vuositason ja kirjataan yksityiskohtaisesti Laatuporttiin. Vuosisuunnitelmaa riskien hallinnasta arvioidaan 6 kk kuluttua niiden päivityksestä.

Riihikallion palvelukeskuksessa on tehty työn riskienarviointi maaliskuussa 2023. Riskien arviointi on tehty uudelleen lokakuussa 2023 laatuportin käyttöönoton ja henkilökuntavaihdosten myötä. Riskienarvioinnin yhteydessä on luotu toimenpide suunnitelma aikatauluineen riskien pienentämiseksi.

Työn riskienarvioinnista nousi yhteensä yhdeksän selkeää toimenpiteitä vaativaa riskiä. Riskit liittyvät henkilökunnan fyysisiin kuormitustekijöihin.

Edellisen vuoden poikkeamat, palautteet, muistutukset ja valvontakäyntien pöytäkirjat käydään läpi vuosisuunnitelmaa tehtäessä ja kodin johtaja tekee näistä yhteenvedon korjaustoimenpiteiden. Tästä saadaan tieto siitä, onko noussut esille uusia riskejä, mitkä riskit ovat jo hallinnassa ja mitkä riskit tulee nostaa toimintayksikön kehittämissuunnitelmaan niiden hallitsemiseksi. Riskien arvioinnin perusteella kirjataan tarvittavat muutokset ja toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan.

Asukkaita ja omaisia kannustetaan tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskitekijät toiminnan kehittämisen tueksi. Palautetta voi antaa omalla nimellä tai nimettömästi, joko kirjallisesti tai suullisesti, täyttämällä palautelomakkeen yksikössä tai Yrjö ja Hanna Kotien verkkosivuilla. Suullisen palautteen vastaanottanut henkilö kirjaa palautteen Laatuporttiin viikon kuluessa. Sähköisesti kirjattu palaute ohjautuu Laatuporttiin suoraan.

Henkilöstö tuo huomaamansa epäkohdat, laatupoikkeamat sekä riski- ja uhkatilanteet johdon tietoon Laatuportin kautta tilanteessa riippuen joko ”vaara-, uhka- tai haittatapahtuma”- raportilla tai ”palaute- /poikkeamailmoituksella”. Kiireelliset ilmoitukset annetaan myös suullisesti, jotta korjaavat toimenpiteet voidaan aloittaa välittömästi. Suullinen ilmoitus kirjataan Laatuporttiin viipymättä. Ilmoitukset ohjautuvat prosessin vastuuhenkilölle automaattisesti.

4.6. Ilmoitusvelvollisuus

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 Laatuportista ”Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta” ja vastuuhenkilöksi osoitetaan kodin johtaja Sanna Nykänen.

Yrjö ja Hanna kodeilla on käytössä EU:n whistleblower direktiivin mukainen anonyymi kanava henkilökunnalle väärinkäytösepäilyjen ilmoittamiseen. Ohjeet kanavan käyttöön löytyy dokumentinhallintajärjestelmästä.

4.7. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan Laatuportin riskienhallinnassa. Omaisten ja asukkaiden ilmoittamat kirjalliset palautteet ohjataan kotisivujen kautta suoraan Laatuporttiin. Suulliset palautteet kirjaa ilmoituksen vastaanottanut työntekijä suoraan järjestelmään. Raportin vastuuhenkilöksi osoitetaan kodin johtaja Sanna Nykänen.

Laatuportti tiedottaa automaattisesti uudesta raportista palvelujohtoa sekä ilmoituksen käsittelyvaiheiden toteutumisesta ilmoituksen tekijää ja palvelujohtoa. Toimintayksikön johtaja aloittaa haittatapahtumailmoituksen käsittelyn arvioimalla onko kyseessä palaute, haittatapahtuma, läheltä piti-tilanne vai prosessipoikkeama sekä arvioi tapahtuman haitta-asteen. 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 hoitotietomerkinnot puuttuvat tai eivät ole ajan tasalla

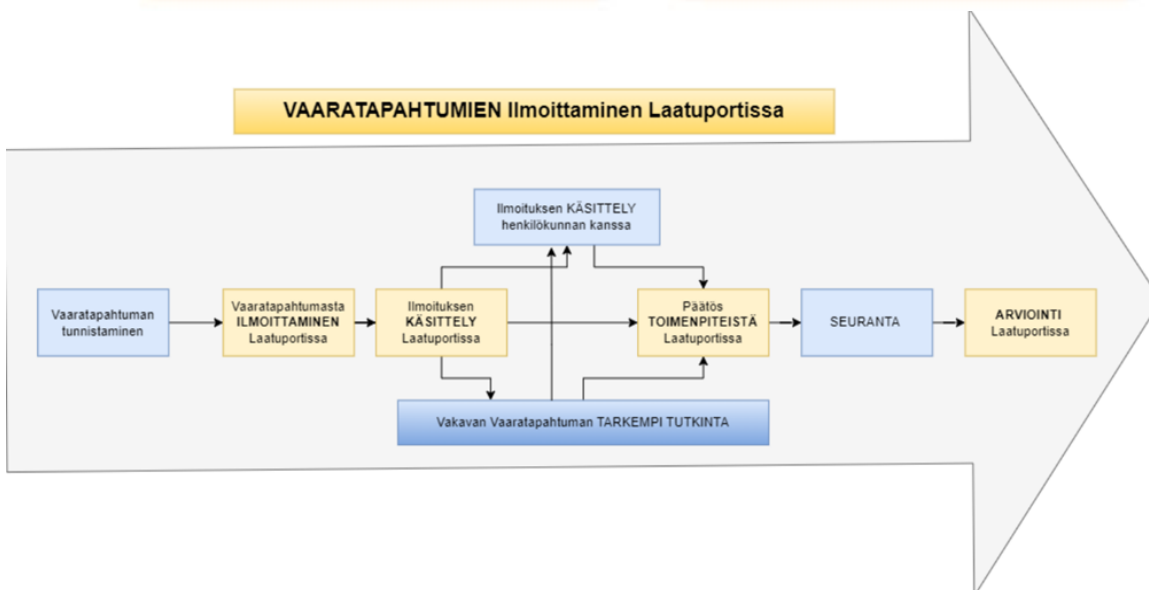
Erittäin vakava poikkeama esim.

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

Kodin johtaja selvittää häiritsevään johtaneet syyt ja olosuhteet yhteistyössä henkilöstön ja tarvittaessa palvelujohdon kanssa ja asettaa tarvittavat kehittämistoimenpiteet häiritsevään tapahtuman korjaamiseksi ja/tai ehkäisemiseksi jatkossa aikatauluineen.

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.

4.7.1 Vaaratapahtumien ilmoittaminen prosessi



4.8. Korjaavat toimenpiteet

Korjaavat toimenpiteet aikatauluineen kirjataan käsittelyn yhteydessä Laatuporttiin. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, mikäli korjaavat toimenpiteet ovat merkittäviä ja vaikuttavat oleellisesti palvelutoimintaan. Toimenpiteiden aikataulutuksen yhteydessä sovitaan ja kirjataan toimenpiteiden vaikutusten seurannan ja arvioinnin suunnitelma, jossa asetetaan arviointiajankohta. Suunnitelman toteutumista sekä arviointia raportoidaan palvelujohdolle sovittun mukaisesti, mutta vähintään kolmen kuukauden kuluessa raportin käsittelystä. Tapahtuman yhteenvedon ja vaikutusten arvioinnin perusteella haittatapahtuma todetaan korjatuksi ja tapahtuma loppuun käsiteltyksi tai tapahtuman korjaamiseksi asetetaan jatkotoimenpiteet ja uusi seurantasuunnitelma, jolloin tapahtuman käsittely palautuu prosessiin.

Henkilöstö on mukana korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa. Korjaavat toimenpiteet käsitellään henkilöstön työryhmissä sekä kirjataan omavalvontasuunnitelmaan tarvittaessa. Toimintayksikön johtaja tiedottaa tilaaja-asiakkaalle korjaavista toimenpiteistä sekä niiden aikataulusta ja seurannasta. Haittatapahtumailmoituksen tehneelle asukkaalle ja/tai omaiselle vastataan kirjallisesti tapahtuman käsittelystä sekä tehdyistä toimenpiteistä.

Vakavat ja erittäin vakavat poikkeamakoonnit käsitellään anonymisti aluepalavereissa, jolla minimoidaan niiden esiintyminen myös organisaation muissa toimintayksiköissä. Palvelujohto käsittelee valtakunnallisesti poikkeamailmoitusten yhteenvedot laadun vuosikellon mukaisesti johtoryhmässä, johdon katselmuksissa ja hallituksessa.

Riihikallion palvelukeskuksessa on tehty vuosittainen riskikartoitus, viimeksi 22.2.2023. Riskikartoituksessa nousivat yhteisiksi kehittämiskohteiksi työ- ja vastuutehtävien organisointi, tiedonkulku, perehdytys, yhteistyö, osaamisen kehittäminen ja apuvälineiden käyttö. Korjaustoimenpiteinä olemme järjestäneet apuvälineisiin liittyvää käyttökoulutusta yhteistyössä Berner Oy:n (ent. Haltija Group) kanssa, kehittäneet ammatillista osaamista Skhole-oppimisympäristön avulla sekä käyneet useita yhteispalavereita koskien työ- ja vastuutehtävien sisältöjä, työn organisointia arjen sujuvoittamiseksi sekä yhteistyö- ja tiimitaitoja. Lisäksi on sovittu palaverikäytännöistä tiedonkulun parantamiseksi sekä perehdytyksen painopisteitä koskien niin uusia vakituisia työntekijöitä kuin myös sijaisten. Organisaatiossa 2023 käyttöön otettu Laatuportti-riskienhallintatyökalu tukee 1.1.2023 voimaan astuneen vanhuslain mukaista toimintaa. Laki velvoittaa organisaatiota tunnistamaan riskejä ja epäkohtia ja korjaamaan niitä.

Henkilöstön vaihtumisen vuoksi tehtiin lokakuussa 2023 uusi työn riskien arviointi ja siinä nousi yhteensä yhdeksän selkeää toimenpiteitä vaativaa riskiä. Riskit liittyvät henkilökunnan fyysisiin kuormitustekijöihin.

Riihikallion palvelukeskuksessa arvostetaan riskien hallinnan tarkastelun tärkeyttä. Laatuportin riskiraportit ovat aktiivisesti viikoittaisessa käytössä. Riihikallion palvelukeskuksessa hallitaan ja seurataan riskien muutosta viikko tasolla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1. Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelun ja hoidon tarvetta arvioidaan aina yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen luvallaan, omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi on asukkaan 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 esim. terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Käytössä ovat toimintakykymittareista RAI LCT ja RAI HC (toimintakyky ja palvelutarpeen arvio), MMSE (muisti), GDS-15 (masennusseula), MNA(ravitsemus) ja tarvittaessa/mahdollisuuksien mukaan Barthel (fyysinen toimintakyky). Toimintakykyarviointit tehdään vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa esim. palvelutarpeen arvio sosiaalityöntekijän pyynnöstä ja aina asukkaan tilanteen muuttuessa omahoitajan tai sairaanhoitajan toimesta.

Palvelutarpeen arviointi määrittelee asukkaan saaman palveluiden määrän, joka on palvelu- ja hoitosuunnitelman perusta. Senioriasunnossa asuvan, itsemaksavan kotiin vietävien palveluiden asiakkaan sekä ryhmäkotiin omakustanteisesti muuttaneen asiakkaan palveluista sovitaan aina kirjallisesti asiakkuussopimuksella. Sopimuksella määritellään asiakkaan saamat palvelut, niiden ajat, hinnat, ehdot sekä maksaja. Asiakkuussopimus talletetaan asiakastietojärjestelmä DomaCareen asiakkaan liitetietoihin. Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen hyvinvointialueen ohjaamana siirtyneen asiakkaan palvelut määritellään tilaajan ja palveluntuottajan välisessä sopimuksessa sekä laaditussa palvelukuvauksessa.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmat luodaan DomaCare asiakastietojärjestelmään, johon asukasta ohjaavalla ja hoitavalla henkilökunnalla on tunnukset. Suunnitelmat päivitetään vähintään puolivuosittain sekä aina tarvittaessa, kun asukkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia. Suunnitelmat pohjautuvat toimintakyvyn arvioon, joka tehdään RAI-mittariston avulla. Tehdyn arvion pohjalta nousee riskitunnistimia, joihin olisi syytä kiinnittää huomiota asiakkaan palvelun/hoidon tavoitteita suunniteltaessa. Tavoitteet määritellään asukkaan kuntoisuuden mukaan. Suunnitelmaan kirjataan myös ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia arvioidaan, sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin henkilökunnan toimesta. Asukaskohtaiset tavoitteet näkyvät päivittäisraportoinnin yhteydessä, jolloin niitä pystyy arvioimaan ja seuraamaan päivittäin.

Asukas on aina mukana palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa ja hänen toiveensa ja mielipiteensä kirjataan suunnitelmaan. Mikäli asukas ei itse kykene ilmaisemaan omia toiveitaan ja tahtoaan puhumalla tai vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja käyttämällä, selvitetään niitä omisilta ja

läheisiltä. Asukkaalle ja hänen omaisilleen annetaan palveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa suunnitelman päivityksen yhteydessä.

Omahoitajat vastaavat omien asukkaidensa palvelu- ja hoitosuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedotuksen kanavana käytetään muun muassa henkilökunnan raportointi- ja hoitopalavereita, asiakastietojärjestelmän viestikanavaa sekä asiakaskertomusta. Muutoksia sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmien arviointia käydään läpi päivittäin vuororaporttien yhteydessä sekä viikoittain henkilöstöpalavereissa.

5.1.1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sijoittamat asukkaat ja palveluseteliasukkaat

Hyvinvointialueen SAS-koordinaattori ja työryhmä arvioi asukkaan asumisen tarpeen ja tekee päätöksen asukkaaksi ohjauksesta. SAS-koordinaattori tiedottaa alustavasta palveluntarpeesta. Viimeistään saapuessaan asukas ja/tai omaiset saavat täytettäväkseen elämäntarvikselvityksen, jota hyödynnetään yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnassa. Kuukauden sisällä asukkaan saapumisesta tehdään iäkkäille henkilöille RAI HC/LTC, MMSE sekä GDS-15. RAI:t ovat asukkaan toimintakykyyn ja palveluntarpeen arvioon käytettäviä mittareita, MMSE muistitesti ja GDS-15 myöhäisiä masennuseula.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, (hyvinvointialueen edustajan), omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta. Palvelutalon henkilökunta avustaa asukkaita tarvittavien tukien hakemisessa. Riihikallion palvelukeskuksen ryhmäkodeissa asuu myös Vantaa-Keravan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta sekä Helsingistä siirtyneitä asukkaita.

5.1.2. Itsemaksavat asukkaat

Itsemaksavien asukkaiden osalta asumisen ja palveluiden tarpeen kartoituksesta vastaa kodin johtaja yhdessä yhteisökoordinaattorin kanssa. Asukkaan muuttaessa hänelle tehdään asiakkuussuunnitelma. Suunnitelmassa sovitaan palveluista alustavasti ja tehdään ensimmäinen versio hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Asukas ja/tai omaiset saavat täytettäväkseen elämäntarvikselvityksen, jota hyödynnetään yksilöllisen suunnitelman laadinnassa.

Kahden viikon kuluttua asukkaan saapumisesta tehdään RAI-arviointi sekä yksilöllinen aikaseuranta palvelun tarpeesta vähintään 7 vrk:n ajalta. Noin kuukauden kuluttua muutosta asiakkuussuunnitelmaa tarkennetaan toteutuneen palvelutarpeen pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkennetaan toteutuneen palvelutarpeen sekä RAI-arvioinnin pohjalta. Arvioinnissa tehdään yhdessä asukkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa.

5.2. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Riihikallion palvelukeskuksen toiminta perustuu Yrjö ja Hanna Kotien perustana olevaan ihmiskäsitykseen, joka korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdeluksi 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 asukkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Eettisyys sekä asukkaan arvostava kohtaaminen ovat perusarvoja, joihin jokainen henkilöstön jäsen sitoutuu. Asukas on aina mukana palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisessa sekä häntä koskevassa päätöksenteossa ja hänen tahtonsa sekä toiveensa kirjataan suunnitelmaan. Ohjaus- ja hoitotyö tapahtuu asukkaan tahtoa ja toiveita kuunnellen. Asukkaan toiveet ja tavoitteet kirjataan asukkaan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen toteutumista arvioidaan päivittäin. Asukkaalle laaditaan aina myös itsemääräämisoikeussuunnitelma.

Riihikallion palvelukeskuksen ryhmäkodin jokaiselle asukkaalle laaditaan yhdessä asukkaan kanssa itsemääräämisoikeussuunnitelma ja sitä päivitetään säännöllisesti puolen vuoden välein tai tarvittaessa. Suunnitelmaan kirjataan yksilölliset itsemääräämisoikeutta vahvistavat ja tukevat menettelytavat, käytännöt, kohtuulliset mukautukset osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi sekä asukkaan käyttämät kommunikointikeinot. Kirjataan myös toimintatavat, joilla asukkaan ohjaus, hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä, mutta kirjataan myös rajoitustoimenpiteet, joita henkilöön arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Asukkaan ohjaus, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti itsemääräämisoikeutta tukien ja vahvistaen.

Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava asianmukainen peruste. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun jokainen seuraavista kohdista täyttyy:

- 1) asukas ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia ja
- 2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä, turvallisuutensa tai muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi ja
- 3) muut lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään organisaation ohjeiden mukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei ole enää välttämätön.

Sosiaalihuoltolain mukaisissa asumispalveluissa olevien rajoittamispäätökset ovat vuoteenlaitojen ylös nostaminen, pyörätuolivyö sekä erittäin painavasta syystä hygieniahaalari. Hoitajat arvioivat aina tilannekohtaisesti rajoittamistarpeen ja rajoittamista käytetään aina viimeisimpänä vaihtoehtona asukkaan turvallisuuden takaamiseksi.

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

5.3. Yrjö ja Hanna Kotien itsemääräämisoikeuden rajoittamisen yleiset periaatteet

- Asukkaan ohjaus, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta
- Pääsääntönä ohjauksen, hoidon ja palvelun toteuttamisessa on toimiminen yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa, jolloin ensisijaiset keinot ovat ohjaaminen ja asukkaan tukeminen päätöksenteossa
- Toimintayksikössä käydään säännöllistä keskustelua siitä, mikä on asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista sekä poistaa mahdolliset yleiset itsemääräämisoikeutta rajoittavat käytännöt ja toimintatavat
- Asukkailla on oltava todellinen mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa
- Itsemääräämisoikeus koskee kaikkia ihmisiä ja ulottuu myös jokapäiväisiin toimiin
- Asukkaalle laaditaan yhteistyössä asukkaan, 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 asianmukainen peruste
- Sosiaalipalveluissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua
- Rajoittamistoimenpidettä ei saa käyttää esimerkiksi rangaistuksena tai henkilöstön riittämättömyyden johdosta, vaan ainoastaan henkilön itsensä tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi
- Yhden asukkaan rajoittaminen ei saa johtaa muiden asukkaiden rajoittamiseen
- Rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarpeellisuus arvioidaan aina tapauskohtaisesti sekä sovitetaan aina työryhmän, omaisten ja hoitavan lääkärin kanssa
- Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset sekä kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja asukkaan tietoihin vähintään seuraavin tiedoin:
 - rajoituksen käyttö ja perusteet
 - asukkaan näkemys häneen kohdistetun rajoituksen käytöstä ja perusteista
 - rajoituksen vaikutukset asukkaaseen
 - rajoituksen alkamis- ja päättymisajankohta
 - rajoitusta koskevan ratkaisun tehnyt ja toimenpiteen suorittanut hoitaja

- Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on voimassa määräajan (3kk), jonka jälkeen rajoittamisen tarve on arvioitava uudestaan ja lääkäri tekee mahdollisen uuden päätöksen
- 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
- Asukkaan suostumuksen perusteella rajoittamiseksi ymmärrettäviä toimenpiteitä voidaan käyttää, jos hän kykenee tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja sekä ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset. Suostumus on kirjattava DomaCare-asiakastietojärjestelmään.

5.4. Asiakkaan asiallinen kohtelu

Riihikallion palvelukeskuksen 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 asukkaan 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 ja/tai mahdollisesti muut asukkaan verkostoon kuuluvat henkilöt.

Jos epäasiallinen kohtelu / käytös on tapahtunut henkilökunnan taholta, siihen suhtaudutaan erityisellä vakavuudella ja kodin johtajan 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).

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

Asiakkaan kohtelusta kysytään vuosittain asiakas ja omaistyytyväisyyskyselyiden avulla. Kyselyiden tulokset ovat saatavilla nettisivuilla, sekä niistä tiedotetaan yksiköissä.

5.5. Asiakkaan osallisuus

5.5.1. Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkailla ja heidän omaisillaan on aina mahdollisuus antaa vapaamuotoisesti suoraan palautetta, henkilöstölle kodin johtajalle tai palveluista vastaavalle johtajalle. Toimintayksiköissä on myös palautelaatikko, johon voi antaa kirjallista palautetta. Palautteen antamiselle on aina mahdollisuus myös palvelu- ja hoitokokouksissa. Asukkaille ja heidän omaisilleen tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely, johon he voivat vastata anonyymisti. Lisäksi palvelunjärjestäjä toteuttaa omia asiakastyytyväisyyskyselyjä, joiden tulokset ovat toimintayksikön käytettävissä.

Riihikallion palvelukeskuksen ryhmäkodeissa järjestetään omaisten ilta kaksi kertaa vuodessa, asukkaiden yhteisökokoukset kerran kuukaudessa. Senioriasunnoilla vuosittain valittava asukas-toimikunta kokoontuu yhdessä yhteisökoordinaattorin ja/tai asukaskoordinaattorin kanssa säännöllisesti kehittämään talon toimintaa. Kokoukset järjestetään toimikunnan valitsemassa paikassa, esim. talon kerhohuoneella. B-, C- ja E-talojen yhdyshenkilöt huolehtivat kokouksista tiedottamisesta muille asukkaille.

5.5.2. Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Palautteet käsitellään poikkeama- ja palauteprosessin mukaisesti sähköisesti Laatuportissa. Palautteiden yhteenvedot viedään käsiteltäviksi palvelujohdolle ja niiden perusteella pyritään kehittämään sekä parantamaan toimintaa koko organisaation tasolla. Asukaspalautteet käsitellään henkilökunnan kanssa palaverissa ja niihin liittyvät korjaus- ja/ tai kehittämistoimenpiteet sovitaan toimintayksikössä.

Asukastyytyväisyyskyselyjen tulokset käsitellään palvelutoiminnan johtoryhmässä, toimintayksikön palaverissa sekä asukkaiden ja omaisten kanssa omaisten illassa. Merkittävistä reklamaatioista, palautteista ja poikkeamista informoidaan aina myös tilaajaa. Asukaspalautteen perusteella nousee vuosittain 1-3 teemaa toimintayksiköiden kehitys- ja toimintasuunnitelmiin. Suunnitelmien toteutumista ja vaikutuksia arvioidaan toiminnan vuosikellon mukaisesti. Arvioinnissa osallistetaan asukkaita, omaisia ja henkilökuntaa. Koko organisaatioon liittyvien palautteiden pohjalta tehtyjä kehittämissuunnitelmia arvioidaan palvelutoiminnan johtoryhmässä ja johdon katselmuksissa.

5.5.3. Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja;

- Kodin johtaja Sanna Nykänen, puh 040 575 1608, sanna.nykanen@yrjojahanna.fi
- Keski-Uudenmaan Hyvinvointialueen kirjaamo, puh 050 497 4988, kirjaamo.hva@keusote.fi, Kirjaamon postiosoite: Keusote, kirjaamo, PL 46, 05801 Hyvinkää.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista;

- Sosiaalitaito Oy

Puhelin: 0400 277 087 (ma klo 12–15, ti-to klo 9.00–12.00)

Sähköpostiyhteys (yleiset ohjeet ja neuvonta): sosiaaliamies@sosiaalitaito.fi

Suojattu tietoturvallinen sähköpostiyhteys: www.keusote.fi/palveluhakemisto/sosiaaliamies

Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää

Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämässä tiloissa

Sosiaaliamies neuvoo asukkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä lakiasioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asukkaan oikeuksista, toimii asukkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ja seuraa asukkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista;

- Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 029 553 6901 www.kuluttajaneuvonta.fi

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvoja ohjaa, tiedottaa, sovittelee ja seuraa markkinoita.

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

Muistutukseen tai kanteluun liittyvän selvityksen tekee ensisijaisesti Riihikallion palvelukeskuksen johtaja Sanna Nykänen ja toimittaa sen linjajohtajalle sekä laaturaportille. Linjajohtaja laatii yhdessä kodin johtajan kanssa kirjallisen vastauksen muistutukseen/ kanteluun mahdollisesti tarvittavine korjaustoimenpidesuunnitelmineen, joka toimitetaan muistutuksen / kantelun tekijälle viipymättä kuitenkin, viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen / kantelun tekijälle ja niihin liittyvistä vastineista toimitetaan aina kopio palvelun järjestäjälle ja toimintayksikön hyvinvointialueelle.

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.

5.5.4. Omatyöntekijä

Heti asukkaan muuttaessa hänelle nimetään omahoitaja, jonka tehtävänä on huolehtia, että palvelut ovat palvelutarpeen arvioinnin mukaisia.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1. 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 muiden kanssa. Viikon virikeohjelma on näkyvillä ryhmäkotien ilmoitustauluilla sekä Riihikallion palvelukeskuksen verkkosivulla.

Asukkaille järjestetään mielekästä, kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää sekä mieltä virkistävää toimintaa. Toiminta suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa heitä kuunnellen ja huomioiden muun muassa asukkaiden toiveet sekä kuntoisuus.

Riihikallion palvelukeskuksen viriketoiminnan toimintasuunnitelmassa huomioidaan muun muassa vuodenajat, juhlapyhät ja syntymäpäivät säännöllisen viikko-ohjelman ohella. Asukkaat kertovat aktiivisesti toiveitaan kodin johtajalle ja hoitohenkilökunnalle. Senioriasuntojen puolella kuukausittaisissa asukastoimikunnan kokouksissa käydään keskustelua esiin tuoduista toiveista ja näiden perusteella tehdään suunnitelmia viriketoiminnan toteutumisesta.

Riihikallion palvelukeskuksen ryhmäkodeissa järjestetään päivittäin tai vähintään 5 kertaa viikossa yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppia, teema-askartelua, bingoa, yhteislaulutuokioita, tietokilpailua, muistelutuokioita sekä ulkoilua. Asukkailla on myös mahdollisuus tehdä kuntouttavia harjoitteita joko itsenäisesti tai ohjattuna kuntouttavilla apuvälineillä. Liikunnan apuvälineitä, kuten kepit, jumppapallot ja jumppakuminauhat löytyvät ryhmäkodeista.

Riihikalliossa vierailee myös esimerkiksi vapaaehtoistyön toimijoita järjestäen toimintaa, päiväkotiryhmät, koirakaverit sekä musiikkialan esiintyjä. Myös seurakunta käy pitämässä hartauksia.

Asukkaille järjestetään erilaisia retkiä muun muassa toreille, kesäpäiville, konsertteihin sekä kirkon ja seurakunnan järjestämiin tapahtumiin, joihin halukkaat voivat osallistua. Jokaisella asukkaalla on oikeus sekä mahdollisuus osallistua yksikössä tapahtuviin aktiviteetteihin. Ulkoilumahdollisuutta tarjotaan asukkaille päivittäin. Myös omaisia kannustetaan asukkaan ulkoiluseuraksi.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastus- ym. toiminnan toteutuminen

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet kirjataan asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelman toteutusta sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan päivittäin. Omahoitajat arvioivat tavoitteiden toteutumista palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti vähintään puolivuosittain käyttäen apunaan päivittäisiä kirjauksia ja RAI-arviointien tuloksia sekä asukkaiden, omaisten ja muiden osallistujien arviointia sekä eri yhteistyöverkostojen palautteita.

Viriketoiminnan, ulkoilun sekä ryhmätoiminnan toteutuksesta, asukkaiden osallisuudesta sekä vaihtavuudesta tehdään jatkuvaa arviointia sekä seuranta. Asiakastytyväisyyskyselyjen tulokset toimivat myös omalta osaltaan arvioinnin apuvälineenä, asukkaat myös aktiivisesti kertovat toiveistaan.

6.2. Ravitsemus

Ateriapalvelut hankitaan ostopalveluna Compass Groupilta, jolla on käytössään ravitsemussuositusten mukainen kuuden viikon kiertävä ruokalista. Lounas- ja päivällisruoat toimitetaan Riihikallioon kaksi kertaa viikossa tiistaisin ja perjantaisin. Muut elintarvikkeet tilataan kaksi kertaa viikossa tiistaisin ja torstaisin Kesproilta ja tavarat toimitetaan maanantaisin ja torstaisin.

Senioriasunnoissa asuvilla asukkailla on mahdollisuus ostaa yksilöllisten tarpeiden mukaisia erilaisia ateriapaketteja kotiin vietyinä ateriaina. Lounasta on tarjolla myös yhteisruokailuna kahvilatila Pellavasydämessä. Ruoat lämmitetään Riihikalliassa tukipalvelutyöntekijöiden toimesta, jotka myös tarjoilevat senioriasunnoissa asuvien ateriat aamiaista lukuun ottamatta.

Aamupala toimitetaan kotiin hoitajien toimesta aamukierroksen yhteydessä. Lounasta tarjoillaan kahvilatila Pellavasydämessä klo 12-13, kotiin ostetut lounaat viedään klo 10:30-12 välisenä aikana. Päivällinen toimitetaan sitä tilaaville asukkaille klo 15:30-16, jonka yhteydessä asukkaat saavat myös tilaamansa iltapalan.

Ryhmäkotien asukkaille on päivittäin tarjolla aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen sekä iltapala. Tukipalvelutyöntekijät ja hoitajat tarjoilevat asukkaille ruoat, tukipalvelutyöntekijät lämmittävät ateriat valmiiksi sekä valmistavat aamupalan, kahvileivän sekä iltapalan. Ryhmäkodeissa aamupalaa on tarjolla klo 7-10.30, lounas klo 11.30-12, päiväkahvi klo 13.30-14:30, päivällinen klo 16.30 ja iltapala klo 19:30 alkaen. Lisäksi heille tarjotaan välipalaa kaikkina vuorokauden aikoina. Yhtämittainen paasto pyritään pitämään alle 11 tunnin, yksilöllisen ja joustavan *ateriarytmin avulla*.

Asukkaiden erityisruokavaliot huomioidaan kaikissa ruokailuissa ja nämä kirjataan myös asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaille tilataan erityisruoat erikseen ja ne toimitetaan asukas-kohtaisesti erikseen pakattuina annoksina.

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 aina tarvittaessa. Seurannat toteutetaan säännöllisesti palvelu- ja hoitosuunnitelman päivytyksen sekä tarvittaessa erikseen lääkärin vuosikontrollien

yhteydessä, kotiin vietävien palveluiden asukkaille heidän toiveestaan tai palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaan.

Mikäli asukkaan ravitsemustilassa tapahtuu muutoksia huonompaan tai asukkaan ruokahalu on heikentynyt normaalia enemmän, pyydetään hoitavaa lääkäriä arvioimaan asukkaan ravitsemustilaa sekä mahdollisten lisäravinteiden tarvetta.

6.3. Hygieniäkäytännöt

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

Asukkaiden yksilöllistä palvelu- ja hoitosuunnitelmaa noudatetaan sekä arvioidaan päivittäin hygienian hoitoon liittyvissä asioissa. Käytännössä jokaisen ryhmäkotiasukkaan hygienian hoito huomioidaan vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa. Kotiin vietävien palveluiden piirissä olevat asukkaat voivat halutessaan ostaa hoivapalvelua, johon sisältyy esimerkiksi peseytymis- ja pyykkipalvelut.

Ryhmäkotien asukkaiden vaate- sekä liinavaatehuollosta vastaavat tukipalvelutyöntekijät ja hoitajat. Osasta senioriasuntojen asukkaiden pyykeistä huolehtii hoitajat, osa asukkaista huolehtii vaatehuollon joko itsenäisesti omassa asunnossaan, talon pesulassa tai läheistensä kanssa. Työvaatteista huolehtii Lindström Oy tuoden aina perjantaisin puhtaat työvaatteet niin Palttinakodin säilytystilaan kuin myös kotiin vietävien palveluiden tiimille sosiaalilana toimivalle kerhohuoneelle.

Riihikallion palvelukeskuksen kiinteistön yleisten tilojen puhtaanapidosta vastaa Kotikatu Oy, ryhmäkotien puhtaanapidosta sekä seinoriasuntojen kotisiivouksista vastaa Siivousskulma Oy. Siivousskulman työntekijät perehdyttää sekä tiloihin että siivoustyöhön heidän oma työnantajansa. Riihikallion palvelukeskuksen henkilöstö perehdytetään talon pyykkihuoltoon, laitteiden käyttöön sekä hygieniäkäytäntöihin.

6.4. Infektioiden torjunta

Riihikallion palvelukeskuksessa noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Käytävillä ja käsienvpesupaikoille on sijoiteltu käsihuhdeannostelijoita, jotka ovat myös vierailijoiden saatavilla. Hoito- ja asukastyössä toimitaan ammattitaitoisesti hygieniasäännösten mukaisesti ja noudatetaan hyvinvointialueen infektioyksikön suosituksia ja ohjeistuksia käsi- ja muussa hygieniassa. Käsihuhuhteen kulutusta seurataan kuukausittain. Henkilökunnalta edellytetään vuosittain influenssarokotteen ottoa. Mikäli henkilökuntaan kuuluvalla on este influenssarokotteelle, tulee hänen käyttää maskia influenssakauden ajan.

Epidemiatilanteissa noudatetaan Keusoten 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 niille tarkoitetuissa säkeissä valmiiksi lajiteltuina eriteltyinä pyykkihuoltotilaan.

Asukkaiden siirtoja talon sisällä sekä ulkopuolella pyritään välttämään ja asukkaiden oireilusta oloaan tiiviissä yhteydessä hoitamaan lääkäriin ja tarvittaessa myös Infektio- ja tartuntatautiyksikön hygieniahoitajaan. Asukkaat pyritään hoitamaan tarvittaessa mahdollisuuksien mukaan eristyskäytänteiden mukaisesti. Vierailuita vähennetään/ pyritään välttämään epidemian aikana ja omaisia tiedotetaan asiasta. 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 toimijoiden ja verkostojen kanssa toteutuu hygieniahoitajan suositusten mukaisesti.

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

Riihikallion palvelukeskuksen hygieniavastaava: Palveluvastaava Sisko Ihalainen, sisko.ihalainen@yrjojahanna.fi

6.5. Terveysten ja sairaanhoito

Hoitajat ohjaavat ja tarvittaessa avustavat asukkaan tarpeellisten palveluiden piiriin. Kiireettömän sairaanhoidon käynnit asukas toteuttaa joko itsenäisesti tai työntekijän/läheisen saattamana. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään aina työntekijöiden toimesta ja läheisiä informoidaan välittömästi kiireellisen sairaanhoidon tarpeesta. Asukkaan käyttäessä muualla toteuttavaa terveyden- ja/tai sairaanhoitoa, huolehtii henkilökunta asukkaan mukaan asiakastietojärjestelmästä hoitajan lähetteen sekä ajantasaisen lääkelistan.

Asukkaat tarvitsevat ohjausta ja tukea myös hammashoidon toteutumisessa. Suuhygienisti käy ryhmäkodeissa vuosittain, lisäksi omahoitajat tilaavat ajan tarvittaessa asukkaille hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanotolle. Asukkailla on mahdollisuus käyttää valitsemaansa julkista tai yksityistä hammashoitola. Hoitajat tai heidän läheisensä avustavat asukkaan tarpeellisten palveluiden piiriin. Hammashoitolakäynnit asukas toteuttaa joko itsenäisesti tai hoitajan/läheisen saattamana.

Hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ovat osana perehdytysuunnitelmaa. Kirjalliset ohjeet löytyvät perehdytyskansioista sekä tallennettuna IMS-järjestelmään.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen eli ryhmäkotien asukkaiden lääkäripalveluista vastaa Mehiläinen Oy Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ostopalveluna. Geriatri käy kerran kuukaudessa lähikierrolla, muilla viikoilla toteutetaan etäkierto eli lääkärin puhelinkierto.

Senioriasunnoissa asuvat asukkaat kuuluvat joko Keusoten kotihoidon asiakkaina Keusoten kotihoidon lääkärin hoitoon tai terveyskeskuksen akuuttivastaanotolle. Asukkaat voivat käyttää myös oman kunnan terveyskeskuslääkäreitä tai yksityisiä lääkäriasemia.

Erikoissairaanhoidon palvelut ovat saatavilla hoitavan lääkärin läheteellä. Kaikki lääkärit voivat myös tarvittaessa tehdä lähetteen kotisairaalaan mm. saattohoitotilanteessa toteuttavan kipulääkityksen vuoksi.

Sairaanhoitajat vastaavat asukkaiden terveydenhoidosta. Sairaanhoitajien poissa ollessa iltaisin, öisin ja viikonloppuisin on vastuuvuorossa nimetty lähihoitaja. Vastuuvuorossa oleva lähihoitaja vastaa terveyden- ja sairaanhoidosta sairaanhoitajien ohjeistusten sekä osaamisensa mukaan.

Sairaanhoitajat seuraavat yhteistyössä muun hoitohenkilöstön kanssa asukkaan päivittäistä terveydentilaa ja kirjaavat voinnin DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan on tarpeen vaatiessa määritelty kuinka usein painoa, verenpainetta tai verensokeria tulee seurata. Sairaanhoitaja seuraa näiden toteutumista ja on tarvittaessa näistä yhteydessä asukasta hoitavaan lääkäriin. Sairaanhoitajat konsultoivat myös tarvittaessa diabetes- ja haavahoitajia.

6.6. 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 henkilö, jolla sairaanhoitajan koulutus, terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan ohjeistuksen mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma säilytetään yksikössä sekä tulostettuna että sähköisenä. Kodin johtaja ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaavat siitä, että henkilöstön saatavilla oleva lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen. Suunnitelman vahvistaa sekä hoitajien lääkeluvat hyväksyy toimintayksikön järjestämä lääkehoidon vastuulääkäri.

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.

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 riittävydestä 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.

Yrjö ja Hanna kotien omavalvontaohjelmaan kuuluu olennaisena osana sisäiset auditoinnit. Lääkehoidon auditointi on eriytetty omaksi tarkastuskäynniksi. Lääkehoidon auditointikäyntien tavoitteena on ohjata ja seurata valtakunnallista lääkehoidon laatua. Tämän lisäksi hyvinvointialueet tarkastavat toimintayksiköiden lääkehoitoprosessin vuosittain osana toiminnan valvontaa.

Lääkehoidosta vastaa toimintayksikön järjestämä vastuulääkäri Eero Kitinoja, kodin johtaja Sanna Nykänen, palveluvastaava Sisko Ihalainen sekä kaikki sairaanhoitajat. Henkilökunta toteuttaa asukkaiden lääkehoitoa hoitavien lääkäreiden määräysten mukaisesti.

6.6.1. Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Riihikallion palvelukeskuksessa ei ole rajattua lääkevarastoa.

6.7. Monialainen yhteistyö

Asumispalvelun 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 hoitajälahetteen ja ajantasaisen lääkelistan. Hoitajälahetteessa on tietoa asukkaan sairauksista, toimintakyvystä ja voinnista. Asukkaan mukaan tulostetaan tarvittaessa muutaman päivän ajalta hoitotyön kirjauksia.

Itse maksavien / kotihoidon palveluseteliasukkaiden voinnin muutoksista kodin johtaja tai yhteisökoordinaattori/ asukkaan läheiset ovat yhteydessä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelutarpeen arviointia tekevään tahoon mahdollisten palveluiden tehostamiseksi.

Hoitajat tekevät yhteistyötä asukkaiden kaikkien verkostojen, kuten esimerkiksi toiminta-, puhe-, fysioterapeuttien, hoitotarvikejakelun sekä apuvälineyksikön kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Tavoitteena on luoda jokaiselle asukkaalle turvallinen asuinympäristö. Riihikallion palvelukeskuksen on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma sekä turvallisuusselvitys, lisäksi henkilökuntaa koulutetaan toimimaan oikein hätätapauksissa. Pelastussuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa ja käsitellään säännöllisesti henkilökuntapalaverissa. Alkusammutuskoulutus ja hätäensiapukoulutus järjestetään kahden vuoden välein. Palotarkastukset toteutuvat säännöllisesti kolmen vuoden välein palotarkastajan toimesta.

Kiinteistöhuoltooyhtiö Kotikatu Oy tarkastaa kuukausittain palohälytin- ja sprinklerijärjestelmien toiminnan. Puutteet / epäkohdat tiloissa informoidaan välittömästi kodin johtajalleja/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

Riihikallion palvelukeskuksessa säilytetään lähes kaikki pesuaineet lukituissa tiloissa, jolloin asukkaat eivät pääse niihin käsiksi. Ryhmäkotien asukkaat eivät pääsääntöisesti käytä pesuaineita (konetiskiaine, pyykkipulveri), jolloin väärinkäytökset ovat ennalta ehkäistävissä. Asukkaiden lääkeshoidosta, lääkeshoidon turvallisuudesta, lääkkeiden säilyttämisestä sekä hävittämisestä on ohjeistus yksikön lääkeshoitosuunnitelmassa. Näillä toimilla tavoitellaan myrkytystapaturmien ehkäisyä.

Asukkaaseen kohdistuva fyysinen väkivalta / asukkaan 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 kodin johtajalle. Aggressiivisiä ja uhkaavia tilanteita varten on yksikköön laadittu erillinen ohjeistus, joka on jokaisen luettavissa IMS:ssä.

Asukkaan katoaminen:

Asukkaan katoamiselle on laadittu erillinen ohjeistus, joka löytyy perehdytyskansioista sekä IMS:stä. Ohjeistuksessa on huomioitu yhteistyö viranomaisten kanssa sekä tiedottaminen.

Henkinen turvallisuus

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

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

Hoidon jatkuvuus:

Riihikallion palvelukeskuksessa 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. Riihikalliolla on sovittu menettelytavat tiedon kulkuun sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kanssa. Hoidon jatkuvuus turvataan myös riittävällä kir-

jaamisella sekä raporteilla vuoron vaihtuessa. Kirjaamisesta ja tiedottamisesta löytyvät ohjeistukset perehdytyskansioista sekä henkilökunnan toimistoista. Asukkaiden palveluohjaus kuuluu kodin johtajan ja henkilöstön tehtäviin ja asukkaita ohjataan tarvittaessa palveluiden ja tukien piiriin haikutumisessa.

Asukkaan taloudellinen turvallisuus:

Riihikallion palvelukeskuksessa on erillinen ohjeistus asukkaiden rahavarojen käsittelystä ja säilytyksestä sekä yhteistyöstä edunvalvojen kanssa. Henkilöstö ohjaa tarvittaessa edunvalvonnan piiriin. Huomatessa asukkaalla 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 yhteistyöverkostojen ja viranomaisten sekä henkilökunnan kanssa. Lisäksi suurelta osin asukasturvallisuuden kehittämiseen vaikuttavat henkilökunnan osaamisen kehittäminen sekä johtaminen. Henkilökuntaa sekä kodin johtajaa koulutetaan vuosittain koulutus-suunnitelman mukaisesti.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Riskien arviointi on koko henkilökunnan vastuulla. Päivittäin tapahtuvaa turvallisuushavainnointia tehdään työnteon ohessa. Henkilökunta kirjaa tarvittaessa läheltä piti- tai vaaratilanneilmoitukset Laatuporttiin. Tilanteen vakavuudesta riippuen kirjaajalla on vastuu toimia prosessin edellyttämällä tavalla noudattaen työnantajan ohjeita.

Toimintayksikköä koskeva riskien kartoitus tehdään organisaation vuosikellon mukaisesti keväällä. Riskien hallintatyökalu on rakennettu Laatuportin sisälle. Järjestelmä luokittelee ja teemoittaa riskit automaattisesti. Riskienhallinta perustuu STM:n Riskien arviointiin työpaikalla. Riskien väliarviointi ja seuranta toteutuvat syksyllä. Väliarviointi on olennainen osa riskien laadun hallintaa. Kartoituksen tekee kodin johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa. Asukkaita osallistetaan riskien arviointiin mahdollisuuksien mukaan. Havaitut mahdolliset riskit ja vaaratekijät kirjataan Laatuporttiin ja raportoidaan osana laadun hallintaa.

Yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien tahojen kanssa tehdään säännöllisesti, esim. säännöllisesti toteutuvat palotarkastukset, terveydensuojeluviranomaisen tarkastukset sekä työsuojelutarkastukset. Yhteistyöstä poikineet toiminnan huomautukset otetaan vakavasti ja siirretään välittömästi toimintayksiköiden kehityssuunnitelmiin.

7.2. Henkilöstö

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

Riihikallion palvelukeskuksessa on sen asukasmäärän sekä asukkaiden palveluntarpeen mukaan riittävä sekä toimintayksikkökohtaisten toiminnan ehtojen ja vaatimusten asettama määrä henkilöstöä.

Toimintayksikön henkilöstö muodostuu ohjaus-, hoito- ja huolenpitotyötä, terveyden- ja sairaanhoitoa, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevistä työntekijöistä. Henkilökuntarakenne vastaa aina toimintayksikön asiakkaiden määrää sekä palveluntarvetta, kelpoisuusvaatimuksia, sopimusten asettamia laatuvaatimuksia sekä valvontaohjelmien säädöksiä. Kodin johtaja seuraa henkilöstömitoituksen riittävyttä asukkaiden tarpeisiin nähden säännöllisesti kuukausiraportoinnin avulla. Järjestelmistä saadaan suunniteltu ja toteutunut henkilöstömitoitus tarvittaessa reaaliajassa.

Toimintayksikön toimiluvissa on määritelty myös tukipalvelutyöntekijöiden vähimmäismäärä/asukas. Tukipalvelutyön osuutta seurataan työajanseurantajärjestelmässä. Tukipalvelutyöntekijöiden riittävyttä tarkastellaan kuukausittain kuukausiraporttien perusteella. Järjestelmistä saadaan suunniteltu ja toteutunut henkilöstömitoitus tarvittaessa reaaliajassa.

Riihikallion palvelukeskuksen ryhmäkotien luvan ja lain mukainen mitoitus on 0,65 hoitajaa/asukas. Välilliseen työhön varattava resurssi on 0,1 tukipalvelutyöntekijää/asukas. Osa tukipalvelutyöresurssista on ulkoistettu ja toteutetaan alihankintana, alihankintana toteutetaan ateria- ja siivouspalveluita.

Riihikallion palvelukeskuksessa työskentelee hallinnollisissa tehtävissä kodin johtaja ja yhteisökoordinaattori, jotka eivät osallistu hoitotyöhön, 2 sairaanhoitajaa, 0,2 digisairanhoitaja, 16 lähihoitajaa, 3 lähihoitajaopiskelijaa oppisopimuksella, 3 hoiva-avustajaa ja tukihenkilöstöä 6 henkilöä.

Hoiva- ja hoitotyöhön osallistuvat sairaanhoitajat, lähihoitajat, hoiva-avustajat ja lähihoitajaopiskelijat. Lähihoitajaopiskelijat lasketaan mitoitukseen, kun opinnoista on suoritettu vähintään 1/3 ja heidän osaamisensa on perehdytyspäivinä varmistettu perehdyttäjän toimesta. Välillisen työn (tukipalveluihin liittyvät tehtävät) osuutta ei lasketa henkilöstömitoitukseen.

Henkilöstö sijoitetaan työvuoroihin asiakkaiden läsnäolon sekä palvelutarpeen mukaisesti ja pääsääntöisesti vuoroissa työskentelee seuraavasti henkilöstöä:

Senioriasunnot / kotiin vietävät palvelut
aamuvuorossa 1 hoitajaa, 1 hoiva-avustaja ja 1 tukipalvelutyöntekijä
iltavuorossa 1 hoitaja
yövuorossa 0

Ryhmäkodeissa yhteensä
aamuvuorossa 5-6 hoitajaa
iltavuorossa 5 hoitajaa
yövuorossa 2 hoitajaa

Tiimien sairaanhoitajat työskentelevät pääasiassa arkisin aamuvuoroissa ja satunnaisesti iltavuoroissa ja viikonloppuisin.

7.3. Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisten käytön 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 kodin johtaja, äkillisten poissaolojen sijaishankinnasta vastaavat kodin johtaja ja yhteisökoordinaattori ja iltaisin, öisin sekä viikonloppuisin yksiköiden lähihoitajat.

Yksikössä on jatkuvan arvioinnin malli henkilöstöressurssitarpeesta ja resursointi suunnitellaan asukaslähtöisesti. Kodin johtaja seuraa henkilöstö- ja tukityömitoitusta asukasmäärän mukaisesti. Käytössä olevan TyövuoroVelhon hoito- ja tukityömitoituskurin avulla, seuranta on mahdollista lähes reaaliaikaisesti. Tarvittavan henkilöstömitoituksen vaatimat mahdolliset avoimet toimet/ sijaisuudet täytetään mahdollisimman nopeasti. Sijaisrinkiä ylläpidetään aktiivisesti ja varmistetaan, että ringissä on henkilöitä, jotka täyttävät ammattitaitovaatimukset sekä henkilöitä, jotka pystyvät lyhyelläkin varoitusajalla ottamaan sijaisuuden vastaan.

Tarvittaessa Riihikalliossa käytetään vuokratyöntekijöitä HHP Oy:ltä, jos työvuoropuutoksia ei saada muuten järjestämään.

Kodin johtajan hallinnollisten tehtävien ja hoitotyön osuus on määritelty toimintayksikön toimiluvassa. Jos toimiluvassa kodin johtaja on osittain laskettu yksikön mitoitukseen, arvioidaan osallistuminen käytännön työhön aina toimintayksikkökohtaisesti. Arvioinnissa otetaan huomioon kokonaistilanne sekä varmistetaan, että kodin johtajalla on riittävästi työaika tehtäviensä sekä vastuidensa hoitamiseen. Riihikallion kodin johtaja on 100 % hallinnollinen työntekijä.

Kodin johtajan tukena omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä toiminnan johtamisessa ja organisoinnissa on palvelujohtaja, henkilöstö- ja viestintäjohtaja sekä laatu-pääällikkö. Kodin johtaja työskentelee toimistotyöajassa liukuvalla työajalla. Kodin johtajalla on mahdollisuus vaikuttaa sekä organisoida työnsä toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla liukuman sekä sovitun säännöllisen työajan puitteissa.

7.4. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Toimintayksiköiden henkilöstön rekrytoinnista päättää resurssitarpeen perusteella kodin johtaja yhdessä linjajohtajan kanssa. Yrjö ja Hanna Kotien rekrytoinneissa käytetään työtehtävän luonteen mukaan rekrytointikanavina sisäistä hakua, sidosryhmäverkostoja, suora-hakua ja/tai internet- rekrytointipalveluita. Henkilöstön valinnassa painotetaan ammattitaitoa, osaamista, kyseisen henkilön sopivuutta työtehtävään ja työyhteisöön sekä oikeanlaista asiakaspalveluasennetta. Rekrytointiprosessissa kodin johtajalla on tukena linjajohtaja, henkilöstökoordinaattori sekä henkilöstö- ja viestintäjohtaja. Henkilön suositukset, opinto- ja työtodistukset sekä Valviran JulkiTerhikki/Julki-Suosikki- rekisteristä ammatinharjoittamisoikeus ja/tai rekisteröinti tarkistetaan ennen valintaa

työtehtävään. Henkilöstön riittävä suomen kielen taito varmistetaan kodin johtajan arvioinnilla haastattelutilanteessa.

7.5. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Kodin johtajan perehdyttämisvastuu on linjajohtajalla. Toimintayksiköissä työntekijän perehdytyskokonaisuuden organisoinnista ja toteutuksesta on päävastuussa kodin johtaja. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa toimintayksikön sairaanhoitaja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kokonaisperehdytyksen kesto riippuu työtehtävästä sekä henkilön perehdytystarpeesta ja osaamisesta. Perehdytys sisältää mm. tietoa organisaatiosta, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, asiakastietojen 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 kodin johtajat arvioivat henkilöstön ammatillista osaamista kerran 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 yhteistointalain mukaisesti ja se on pohjana seuraavan vuoden suunnitelmalle. Koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain ennen vuodenvaihdetta. Kodin johtaja laatii talokohtaisen suunnitelman liitteeksi Yrjö ja Hanna Kotien yhteiseen koulutussuunnitelmaan.

Yrjö ja Hanna Kodeissa on käytössä koulutusalausta Skhole-oppimisympäristö, johon kaikilla kuukausipalkkaisilla työntekijöillä on tunnukset. Skhole-oppimisympäristössä on monipuolisia verkko-koulutuksia koko henkilöstön osaamisen kehittämiseksi. Skholeen on luotu Yrjö ja Hanna Kotien omat verkkokoulutukset muun muassa perehdytykseen (perehdytyksen portaat), DomaCaren, Laatuportin ja IMS:n käyttöön, monipuoliset lääkehoidon koulutusosiot lääkelupa- ja täydennyskoulutukseen. Koulutustarjontaa lisätään koko ajan. Lisäksi säännöllisesti järjestetään ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksia koko henkilökunnalle.

7.6. Toimitilat

Riihikallion palvelukeskuksessa on kaksi 23-paikkaista ympärivuorokautisen palveluasumisen ryhmäkotia A-talon 3. ja 4.kerroksessa, Pellavakoti ja Palttinakoti. Asukashuoneet ovat tilavia, kooltaan 25m² ja pitävät sisällään oman kylpyhuoneen. Asukas voi kalustaa huoneen omilla huonekaluillaan. Kaikissa huoneissa on hoitohenkilökunnan työergonomiaa tukeva sähkösäätöinen hoitosänky. Kaikkiin Yrjö ja Hanna säätiöön vuokrasuhteessa olevalle suositellaan omaa kotivakuutusta huoneensa irtaimistolle.

Senioriasuntojen asunnot ovat kooltaan n.30m² yksiöistä 81m² kolmioihin. Suurin osa asunnoista on 40-45m² kaksioita. Asunnoissa on lasitetut parvekkeet, yhteiset saunatilat löytyvät jokaisesta talosta. Asukas kalustaa ja sisustaa asunnot omilla huonekaluillaan.

Senioriasuntojen asukkaiden käytössä on yhteisiä oleskelutiloja sekä yhteiskäytössä oleva kahvila-tila Pellavasydän A-talon 1.krs:ssa. Pesula sijaitsee kunkin talon 1.kerroksen tiloissa. Ryhmäkodeissa on asukkaiden käytössä yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat, sekä saunaosasto.

Kaikki asukkaiden hoitotilanteet ja asukkaiden yksityisasioiden käsittelyt ja keskustelut tapahtuvat asukkaan omassa asunnossa. Asukkaan asuntojen ovet lukitaan aina asukkaan poissa ollessa, jollei asukas tai omainen toisin toivo.

7.7. Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla.

Kaikilla palveluiden piirissä palveluasumisen asunnoissa asuvilla asukkailla on käytössä Everon hyvinvointirannekkeet, jotka toimivat kutsulaitteena. Osa rannekkeista ilmoittaa myös hoitajille asukkaan poistumisen palvelutalo Pihlajakodin ulko-ovista liikuttaessa. Lääkäri on tehnyt näistä rajoittamispäätökset asukkaan turvallisuuden takaamiseksi.

Ryhmäkodeissa muutamalla asukkaalla on myös rannekkeet käytössä. Riihikallion palvelukeskuksen ryhmäkotien ulko-ovet ovat suljettuna ympäri vuorokauden, ja osalla asukkaista on käytössään omat avaimet. Ulko-ovet ovat suljettuna vuorokauden ympäri, Pellavamäentien puolella sähköiset ulko-ovet ovat lukossa koko ajan asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi lukuun ottamatta A1-sääntöä, jonka ovi on auki klo 07–19 välisen ajan.

Everon-turvarannekkeiden toimintavarmuutta testataan säännöllisesti hoitohenkilökunnan toimesta ja järjestelmän ilmoittamiin alhaisen akkuvarauksen ilmoittamiin hälytyksiin reagoidaan välittömästi. Everon-hyvinvointirannekkeet ladataan hoitajatoimistoissa ja palautetaan asukkaalle välittömästi latauksen valmistuttua. Riihikallion palvelukeskuksessa on muutamia uusia rannekeita varalla rikkoutuneiden tilalle, jotta asukkaalle voidaan toimittaa uusi turvaranneke välittömästi.

Everon-vastaavat ohjelmoivat uusien asukkaiden rannekkeet sekä opastavat muuta henkilökuntaa Everon -ohjelman käytössä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Sari Hakala, sari.hakala@yrjohanna.fi

Erkki Kuhn, erkki.kuhn@yrjohanna.fi

Kameravalvontaa työpaikoilla koskee laki yksityisyyden suojasta työelämässä 759/2004, 16 § ja 17 §. Laki on nähtävillä toimintayksikössä. Kameravalvonta on käytössä Yrjö ja Hanna Kodeilla laajasti lääkkeidenjakotiloissa. Kameravalvonnasta ilmoitetaan näkyvällä tavalla niissä tiloissa, joihin kamerat on sijoitettu ja kuvaamiseen liittyvät käytänteet kirjataan työntekijöitä koskevaan tietosuojaselosteeseen. Riihikallion palvelukeskuksen lääkehuoneisiin asennetaan kameravalvonta vuoden 2023 aikana.

7.8. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkailla on mahdollisuus saada tarvitsemansa apuvälineet oman hyvinvointialueen apuvälineyksiköstä. Yhteiskäytössä olevat apuvälineet kuten pesuvuode, tuolivaaka, suihkutuolit ja henkilönostimet sekä sairaalasängyt, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit on hankittu yksikön kustannuksella. Berner Oy (ent. Haltija Group) toteuttaa vuosihuollot ja korjaukset Riihikallion palvelukeskuksen omistamiin apuvälineisiin. Asukkaan lainaamat apuvälineet huolletaan apuvälineyksikön toimesta. Asukas saa apuvälineisiin käyttökoulutuksen joko apuvälinelainaamosta tai oman fysioterapeutin toimesta, Riihikallion palvelukeskuksen hankkimiin laitteisiin käyttö- ja ylläpitokoulutusta saadaan Berner Oy:lta.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä (IMS-> Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Terveysthuollon omavalvonta -> Laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä), johon on määritelty laiteturvallisuuden pääperiaatteet, joilla vaikutetaan lääkinnällisten laitteiden käytön turvallisuuteen. Laiteturvallisuuden seuranta on osa omavalvontaa. Laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmän mukaisesti toimintayksiköissä on nimettyinä laitevastaava. Ajantasaiset laiteluettelot ja laitekortit on saatavilla Berner Oy:n ylläpitämästä järjestelmästä. Yksikössä toteutetaan henkilöstön koulutuksen ja perehdytyksen seuranta. Toimintayksikön kodin johtaja vastaa laiteturvallisuuden pääperiaatteiden ja ohjeistusten noudattamisesta toimintayksikössä.

Lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä sisältää ohjeistuksen vaaratilanneilmoitusten tekemisestä. Ilmoitus tulee tehdä lakisääteisesti Fimeaan ja myös mielellään laitetoimittajalle. Vakava vaaratilanne tulee ilmoittaa 10 vrk:n kuluessa ja muista 30 vrkn kuluessa (Valviran määräys 4/2010). Vaaratilanne raportoidaan myös Laatuporttiin vaara-, uhka- tai haittatapahtumaraportilla. Henkilökunta on saanut perehdytyksen vaaratilanneilmoituksen tekoon.

Lääkinnällisistä laitteista vastaavien henkilöiden tiedot

Niko Saarinen, niko.saarinen@yrjohanna.fi

Oskari Amoroso, oskari.amoroso@yrjohanna.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Yrjö ja Hanna Kodeilla on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä. Järjestelmään on henkilökunnalla henkilökohtaiset tunnukset ja käyttöoikeudet työtehtävien mukaisesti. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 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.

Asukkaan muuttaessa pois tai asukkaan kuoltua, sairaanhoitaja tallentaa asukkaan uloskirjausraportin DomaCare-asiakastietojärjestelmään sekä tulostaa asukkaan raportin paperille ja nämä toimitetaan asukkaan kotikunnan rekisterinpitäjälle viipymättä.

8.1. Asiakastyön kirjaaminen

Uudet työntekijät perehdytetään nimetyn vastuuperehdyttäjän ohjauksella ja opastuksella DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Kodin johtaja tai yhteisökoordinaattori luo käyttäjätunnukset uusille työntekijöille. Lisäksi on laadittu yksityiskohtaiset kirjaamisohjeet, josta ilmenee mitä kirjataan, mihin kirjataan ja milloin kirjataan DomaCare-järjestelmässä. Yhteisökoordinaattori sekä kodin johtaja seuraavat kirjaamiskäytänteitä lukemalla viikoittain asukaskirjauksia ja ohjaavat ja opastavat henkilökuntaa kirjaamisessa.

Riihikallion palvelukeskuksen työntekijöillä on käytössä DomaCare-asiakaskirjaamisjärjestelmän mobiiliversio ja kirjaaminen tapahtuu kotiin vietävien palveluiden piirissä lähes reaaliajassa. Enevässä määrin siirrytään kirjaamaan asukkaan luona yhdessä asukkaan kanssa, jolloin myös asukkaalle tulee tieto mitä ja miten asioita kirjataan. Osa kirjauksista tehdään tietokoneella hoitajatoimistossa etenkin laajemmat kirjaukset esim. lääkärikonsultaatiot. Ryhmäkodeissa hoitajat kirjaavat tietokoneilla toimistoissa tai vaihtoehtoisesti käyttävät mobiilikirjausta.

Mehiläisen lääkäripalveluiden piirissä olevien asukkaiden lääkärikirjaukset kirjataan OMNI360-potilastietojärjestelmään, johon Riihikallio palvelukeskuksen kaikilla sairaanhoitajilla sekä kahdella lähihoitajalla on omat käyttäjätunnukset. Sairaanhoitaja siirtää OMNI360-potilastietojärjestelmästä lääkärikirjaukset DomaCare-järjestelmään kaikkien hoitajien luettavaksi.

Asukkaan muuttaessa pois Riihikallion palvelukeskuksesta tai asukkaan kuoltua, sairaanhoitaja tallentaa asukkaan uloskirjausraportin DomaCare-asiakastietojärjestelmään sekä tulostaa asukkaan raportin paperille ja nämä toimitetaan asukkaan kotikunnan rekisterinpitäjälle. Ohjeistuksen mukaisesti uloskirjausraportti voidaan toimittaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arkistoon myös sähköisesti.

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).**

Tietojärjestelmät ostetaan koko organisaatiossa pääasiassa SaaS-palveluina. Toimittaja vastaa tietojärjestelmien palvelin-, tietoliikenne- ja muista ajoympäristöistä. Kyseiset palvelutoimittajat myös vastaavat kyseisten komponenttien ylläpidosta ja päivityksessä palvelutoimittajien kanssa tehtyjen palvelusopimusten mukaisesti. Tietojärjestelmien sovelluskerroksen asennukset, ylläpito ja päivitykset toteutetaan sovellustoimittajan tai sovelluspäikäyttäjän toimesta.

Henkilöstön perehdytysohjelmaan sisältyvät tietosuojaan, salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen sekä asiakasasiakirjojen käsittelyyn liittyvät asiat, jolloin henkilöstö perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti. Tietoturva-asioihin perehdyttäminen on toimintayksikön kodin johtajan vastuulla, mutta jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään sekä opastamaan tietosuojaan

liittyvissä asioissa. Opiskelijat allekirjoittavat erillisen tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen ja henkilökunnalla se sisältyy työsopimukseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Yrjö ja Hanna Kodit

Sirkku Rannikko

p. 050 374 9907, fax. 020 742 9889

sirkku.rannikko@yrjojahanna.fi

Yrjö & Hanna Oy/ Yrjö ja Hanna Hoivapalvelut Oy

Leppäsuonkatu 4, 00100 Helsinki

Toimintayksikön tietosuoja asioista vastaava henkilö

Kodin johtaja Sanna Nykänen, p. 0405751608, sanna.nykanen@yrjojahanna.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Kodin johtaja on laatinut yhdessä henkilökunnan kanssa vuodelle 2024 toimintayksikön kehityssuunnitelman. Yksikön kehityssuunnitelma pohjautuu yhtiön yhteisiin vuositavoitteisiin. Suunnitelmaan on nostettu konkreettiset toimenpiteet toimintayksikön tavoitteiden pohjalta. Kehityssuunnitelma toimii toiminnan pohjadokumenttina, johon on kirjattuna toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja seuranta-aikataulut, joilla toimintayksikön tavoitteita viedään eteenpäin.

Kehityssuunnitelmassa otetaan huomioon asukas-, omais- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyiden tulokset sekä avoimet palautteet. Näiden pohjalta suunnitellaan toiminnan kehitystoimenpiteitä. Suunnitelmaa arvioidaan kvartaaleittain ja/tai tarvittaessa nopeammalla aikataululla sovitusti.

Vuoden 2024 toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

- Ihmislähtöisyys ja erinomainen laatu
- Hyvinvoiva henkilöstö
- Terve talous ja kestävä tulevaisuus
- Toimiva viestintä ja yhdessä tekeminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittu omavalvontaohjelma 2023. Omavalvontaohjelmassa on todettu, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt toimintayksikkö kohtaiset omavalvontasuunnitelmat ja turvallisuus-suunnitelmat.

Oma-valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Tuusulassa 22.4.2024

Allekirjoitus Sanna Nykänen
Kodin johtaja



YRJÖ JA HANNA
KODIT