



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja		
☐ Yksityinen palvelujen tuottaja	☒ Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi Vanhainkoti Hopearanta	Kunnan nimi HARJAVALTA	
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Pitkäaikaislaitoshoito	Sijaintikunta Harjavalta	
Sijaintikunnan yhteystiedot Harjavalan kaupunki, Satakunnantie 110 29200 Harjavalta		
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Harjavalan kaupunki		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0132585-1
Toimintayksikön nimi Vanhakoti Hopearanta		
Toimintayksikön postiosoite Suvannontie 2		
Postinumero 29200	Postitoimipaikka Harjavalta	
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Leila Saarela		Puhelin 044 4325277
Postiosoite Suvannontie 2		
Postinumero 29200	Postitoimipaikka Harjavalta	
Sähköposti leila.saarela@harjavalta.fi		
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)		Muutosluvan myöntämisen aikajakohta
Ilmoituksenvaarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta aikajakohta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös aikajakohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyäessä)		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus
Toiminna tavoitteena on tarjota Harjavaltaisille ikäihmisille, pitkäaikaislaitoshoitoa ja myös lyhytaikaishoitoa sekä tarvittaessa päivä - ja yöhoitoa kodinomaisessa, viihtyisässä, virikkeellisessä ja turvallisessa ympäristössä.
Hoitotyön toimintajatuksena on omatoimisuuden tukeminen, asukkaan kuunteleminen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen

Arvot ja toimintaperiaatteet Vanhustenhuollon toimintaa ohjaavia arvoja ovat: * asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen ja inhimillisyys * yhdenvertaisuus (tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus) * yhteistyö ja kumppanuus * kokonaistaloudellisuus (kestävä kehitys) Hoitotyön toimintajatuksena on omatoimisuuden tukeminen, asukkaan kuunteleminen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen
Päivittämissuunnitelma Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät Leila Saarela, vanhustyönjohtaja, puheenjohtaja Kaisa Viitanen, asumispalveluohjaaja, työryhmän jäsen Taru Juntunen, sairaanhoitaja, työryhmän jäsen
Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät Vanhustyön johtaja Leila Saarela puh. 044 4325277 leila.saarela@harjavalta.fi
Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet) vanhustyönjohtaja, asumispalveluohjaaja, sairaanhoitaja
Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa) Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen kts. perehdyttämissuunnitelma Henkilöstö on ollut mukana toteuttamassa sekä omavalvontasuunnitelmaa että perehdyttämissuunnitelmaa. Osastoille on nimetty henkilöt, jotka vastaavat siitä, että uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään yksikön toimintaan.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä) Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti 1 x vuodessa tehtävän asiakastytyytyväisyys kyselyn muodossa TAK (tutki-arvio-kehitä). Arviointi kerätään paperilomakkeella, jotka lähetetään yksikössä kirjoilla oleville asukkaan lähiomaiselle ja asukkaille itselleen (ei vanhainkodin pitkäaikaisasukkaille). Vastaukset käsitellään nimettöminä ja kirjataan järjestelmään. Järjestelmä antaa suoraan numeraalisen arvion kysytystä toiminnasta.
Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa Asiakaspalautteet käsitellään niiden valmistuttua henkilöstökokouksessa, jolloin jo mietitään kehittämis ehdotuksia, niihin palautteen kohtiin, jotka eivät ole vastanneet yksikön tavoitteita. Asiakaspalaute saatetaan perusturvalautakunnalle tiedoksi 1 x vuodessa.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään kuten edellä mainittu. Henkilöstö kokouksissa käsitellään koko arviointi ja pohditaan käytännön keinot asioiden parantamiseksi.

Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi

Jatketaan TAK- järjestelmän käyttöä, koska sen on todettu toimivan ja järjestelmästä saadaan vertailtavaa tietoa muihin vuosiin verrattuna.

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Vanhainkodilla on laadittu riskianalyysi, jossa on pyritty kirjaamaan erilaisia työstä aiheutuvia riskejä sekä minimoimaan mahdollisesti syntyvät vahingot.

Analyysi on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa (työryhmä). Analyysissä on toimintaohjeita eri riskien varalta.

Parityöskentelyllä varmistetaan hoitajien turvallisuus varsinkin tilanteissa, joissa tiedetään olevan esim. aggressiivinen vanhus. Koneiden ja laitteiden käyttöön opastetaan ja ohjeet ovat helposti saatavilla ja ajantasalla.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Läheltä piti tilanteet ja epäkohdat kirjataan osastoilla oleviin vihkoihin ja asiakastilanteet kirjataan Pegasos potilastietojärjestelmään. Koneiden ja laitteiden vait ja puutteet ilmoitetaan esimiehelle ja ne korjataan kiinteistöhoitajan tai huoltomiehen toimesta tai tehdään tarvittavat laitehankinnat.

Lääkepoikkeamat kirjataan ja käsitellään osastotunneilla. Tarkoituksena ei ole syyllisten etsiminen vaan poistaa epäkohdan uusiutuminen.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Kiinteistöhoitaja kiertää osastolla päivittäin, ja korjaa vihkoihin kirjatut epäkohdat ja viat niin pian kuin se on mahdollista. Mikäli tarvitaan laitehankintoja, ne tekee yksikön esimies.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Henkilöstölle tiedoitetaan ryhmä sähköpostilla, osastokokouksissa sekä henkilöstökokouksissa miten toimenpiteet on suoritettu tai miten ne etenevät.

Tarvitessa yhteistyötahoja informoidaan joko kirjeitse tai sähköpostitse sekä kaupungin yleisillä ilmoitusmenetelillä.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksista ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Vanhainkodin henkilöstö muodostuu seuraavasti:

Hoitotyöhön osallistuu 19 hoitajaa, fysioterapeutti sekä 0,5 askartelunohjaaja. Vanhustyönjohtaja ja asumispalveluohjaaja ovat hallinnollisia henkilöitä, jotka eivät osallistu hoitotyöhön. Lisäksi kahdella osastolla on yhteinen sairaanhoitaja, jota ei lasketa hoitajamitoitukseen.

Henkilöstömitoitus 0,7 / asukas (1.8.2018 27paikkaa), paikkaluku vaihtelee suuresti vuoden aikana Vanhustyönjohtaja 1 Asumispalveluohjaaja 1 Sairaanhoitaja 1 (vaativat terveydenhuollon ammattitehtävät) Lähihoitaja 19 (terveydenhuollon hoitoalan ammattitehtävät) Askartelunohjaaja 1 (sama kuin edellä) Fysioterapeutti 1 (vaativat hoitoalan ammattitehtävät)
Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.) Avoimiksi tulevat toimet ovat yleisesti haettavina Kuntarekryn kautta. Hakupapereihin tutustumisen jälkeen tehdään henkilöhaastattelut (n. 4- 8 henkilöä). Tutkintotodistukset pyydetään esittämään haastattelussa ja varmistetaan "Terhikistä". Sijaisina on paljon talon entisiä työntekijöitä, joiden kelpoisuutta ei enää varmisteta. Uuden sijaisen kelpoisuus varmistetaan tutkintotodistuksesta ja Terhikistä.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.) Perehdyttämiskansio liitteenä. (yksikön perehdyttämiskansio)
Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma) Kehityskeskustelut käydään 1 x vuodessa, sairauspoissaoloja seurataan 2 x vuodessa, mikäli työntekijällä on yli 5 poissaoloa/6kk käydään hänen kanssaan alais-esimies keskustelu samoin mikäli poissaolo kestää yli 30 päivää. Kehityskeskustelun aikana mm. esille otettavia asioita: työkyky, työhyvinvointi, opiskeluinto, sekä työnantajan antama arvio työsuorituksesta.
Henkilöstölle laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma, jolla pyritään varmentamaan ammattitaidon ylläpitäminen, uusien työmenetelmien- ja välineiden käytön osaaminen jne.
Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma Henkilöstölle laadittu kehittämissuunnitelma (TYHY), jonka pohjana on käytetty henkilöstölle suunnattu tyytyväisyyskysely. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa ja se päivitetään vuosittain. Lisäksi perusturvalautakuntaa raportoidaan suunnitelman toteutumisesta vuosittain.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.
Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.) Asiakkaiden käytössä on tällä hetkellä 21 kpl yhden ja kahden hengen huoneita. Huone koot vaihtelet : 17m2 13 huonetta, 26m2 7 huonetta sekä 30m2 1 huone. Vuodeasukkaita voidaan sijoitetaan samaan huoneeseen 2 asukasta/huone. Vuoteiden välillä on sermi tai väliverho, joka voidaan sulkea tai avata. Kaikissa huoneissa ei ole omaa wc-tilaa. Intervalliosastolla 17 kpl 17- m2 (1 hh) ja 2 22 m2 (2hh). Asukkaan käytössä on oma huone, joita kaikkia ei ole varustettu wc-tiloilla.
Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygieniatilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.) Pitkäaikaisasukkaiden (Iltatuuli) ruokailu tapahtuu asukashuoneissa, joihin hoitajat tuovat valmiit annokset. Suurin osa asukkaita on syötettäviä. Intervalliosastolla(Aamunkajo) ruokailu tapahtuu yhteisessä ruokailuhuoneessa, asukkaille annostellaan ruoka valmiiksi. Osastoilla on 2013 remontoitunut ajanmukaiset yhteisessä käytössä olevat kylpyhuoneet, saunaa ei

ole. Virike - ja kuntoutustoiminnalle on omat isot huoneet, joissa työntekijät tekevät askartelu- ja kuntoutustoimintaa asukkaiden kanssa. Kuntoutustoimintaa järjestetään yksilö- ja ryhmäkuntoutuksena. Askartelutoimintaa on 4 x viikossa.
Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta kts. edellä. Lisäksi osastoilla on omia päiväsaleja, joissa on televisio ja jotka toimivat olohuoneina. Asukkaat viettävät aikaa yhteisten toimintojen parissa (askartelu, tv katselun jne.) Yhteinen iso ruokasali ja " lintusali" tarjoavat mahdollisuuden yhteiseen oleskeluun. Niissä järjestetään musiikkituokiot, hartaushetket ja muut isot tilaisuudet.
Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytänteistä Pyykkihuolto on ulkoistettu Ravannin Pesulalle, josta tulevat kaikki liinavaatteet,- potilasvaatteet ja työasut. Pyykkihuolto on 2 x viikossa, jolloin pesula hakee likaiset pyykkit ja toimittaa puhtaat pyykkit vanhainkodille. Hoitajat huolehtivat osastolla asukas - ja liinavaatteiden keräämisestä likapyykkiin ja huoltomies kuljettaa ne osastolta pyykin hakupisteeseen päivittäin. Tarvittaessa hoitajat pesevät asukkaiden omat vaatteet vanhainkodin omassa pyykkihuoltopisteessä.(Aamunkajossa). Siivous suoritetaan 5 x viikossa laitoshuoltajien toimesta. Viikonloppuisin / juhlapyhinä työvuorossa on 1 laitoshuoltaja/koko talo. Joka osastolla on oma laitoshuoltaja sekä tarvittaessa ylimääräinen (epidemia tai muu vastaava). Laitoshuoltajat vastaavat huoneiden ja hallinnon siiven roskista. Jätehuollosta vastaa huoltomies, joka hakee roskat osastoilta 5 x viikossa, viikonloppuisin hoitajat huolehtivat roskien ulos viemisestä. Talon huoltosiivessä on jätteenkäsittely piste, jonne roskat toimitetaan lajiteltuna.
Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteutumismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistönhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.) Kiinteistönhoitaja vastaa ko. toimista, hänen työpisteensä sijaitsee vanhainkodin huoltosiivessä. Mikäli joku hoitajista, asukkaista tai omaisista havainnoivat haitoista, laitevioista tai muusta kiinteistöön liittyvistä asioista, he ottavat yhteyttä kiinteistönhoitajaan, joka hoitaa asian tai korjaa vian. Huoltomies kiertää osastoilla 5x viikossa, osastoilla on "vikavihko" johon kirjataan havaitut puutteet tai viat. Huoltomies kuittaa vihkoon, kun asia on hoidettu. Henkilöstön tulee ilmoittaa havaitsemistaan laitevioista esimiehelle. Sisäilmanmittaus tehdään tarvittaessa kaupungin kiinteistötoimen, työterveyshuollon ja terveydensuojeluviranomaisten yhteistyönä, viimeksi v. 2012. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma on päivitetty marraskuussa 2016. Aluehallinto viraston työsuojelutarkastus suoritettiin kesällä 2016.
Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista sairalaasängyt huolletaan 1 x vuodessa (huoltosopimus), geelipatja 3 kpl, suihkuvuoteet, nostolaitteet, verenpaineen - ja veren sokerinmittarit, pyörätuolit, rollaattorit sekä mm. haavanhoito tuotte ja välineet, hoitajien käyttämät suojavarusteet (esiliinat, käsineet, suusuojat jne).
Vastuuhenkilön yhteystiedot Leila Saarela puh. 044 4325277 Kaisa Viitanen puh. 044 4325278

Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräykseen: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

Tiedossa olevat tarpeelliset hankinnat tehdään talousarvion määrän rahan puitteissa. Äkilliset toimenpiteitä vaativat laitteet ja tarvikkeet hankitaan nopeasti. Laaditaan vuosittain investointisuunnitelma.

Huolehditaan laitteiden ja tarvikkeiden määräaikaishuolloista.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

Leila Saarela puh . 0444 325277

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Talon tiloissa on esteetön kulku. Aukasturvallisuudessa kiinnitetään huomio asukkaiden erityispiirteisiin. Hoitosängyt on laidoitettu, mikäli asukkaan turvallisuus niin vaatii. Vuoteissa on pelastuspatjat ja asukkailla on riittävästi apuvälineitä. Ulkoilualueina toimivat isot aidatut sisäpihat, osin laatoitetut. Suihkutilat on huomioitu väreillä, jotta asukkaan on helpompaa hahmottaa esim. vesipisteet. Tiloissa on käytetty turvallisia liukastumista estäviä materiaaleja.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Toimitiloissa on automaattinen palohälytysjärjestelmä, automaattiset palo-ovet ja Miratelin Aurora potilaskutsujärjestelmä. Ulko-ovet avautuvat automaattisesti.

Palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain, ja valvontalaitteet ja hoitovuoteet huolletaan vuosittain (huoltosopimus).

Toimivuus varmennetaan kiinteistötoimen puolesta.

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Käytössämme on Miratelin Aurora potilaskutsujärjestelmä, jota testataan päivittäin asukkaiden tehdessä hälytyksiä.

Automaattinen paloilmaisin ilmoittaa paikalliselle palolaitokselle mahdollisen tulipalon. Tämä testataan väh. kerran vuodessa.

Paloviranomaisen suorittama palotarkastus tehdään vuosittain, ja palo ja pelastus-suunnitelma päivitetään vuosittain.

Huoltosopimukset ovat voimassa ja niitä noudatetaan.

Vartija kiertää talossa kerran ilta- yö aikaan.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Aukasturvallisuutta pyritään kehittämään jatkuvasti, koska muistisairaiden asukkaiden määrä kasvaa merkittävästi. Kehittämistyössä huomioidaan värit, materiaalit ja turvallisuus.

Teknologiaa pyritään hyödyntämään mahdollisimman paljon.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Palvelutarpeen arvioinnin pohjana on perusturvalautakunnan vahvistamat hoitopaikan kriteerit. Asumukseen palveluntarve arvioidaan joko SAS työryhmässä tai hoitoneuvottelussa.

Hoitoneuvottelussa on mukana asiakas, omainen, hoitavan yksikön hoitaja, asumispalveluohjaaja, vanhustyönjohtaja ja tai avopalveluohjaaja. Sijoituspäätös on yhteisen neuvottelun tulos.

Hoitopäätöksen tekee vanhustyönjohtaja, jonka jälkeen osaston sairaanhoitaja kirjaa asukkaan hoitosuunnitelman Pegasos potilastietojärjestelmään. Suunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Osaston sairaanhoitaja laatii asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman asukkaan saapuessa.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Asukas voi tulla sovitusti tutustumaan tulevaan hoitopaikkaan, ottamalla yhteyttä asumispalveluohjaajaan tai osaston sairaanhoitajaan, joka esittelee asukkaan huoneen ja yhteiset tilat. Asukas huoneen omaiset voivat kalustaa omilla huonekaluilla ennen asukkaan siirtymistä yksikköön.

Mikäli asukkaalla ei ole omaisia, yksikön hoitajat kalustavat huoneen talon omilla kalusteilla.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Hoitoneuvottelussa asiakkaalle ja omaisille kerrotaan suullisesti mm. asukkaalle koituvista hoidon kustannuksista. Hoidosta tehdään hoitopäätös ja maksupäätös, joihin asiakkaalla on oikaisuvaatimusoikeus.

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

Asukasta itseään kuullaan kaikissa häntä koskevissa asioissa, samoin hänen omaisiaan. Asukkaan oman tahdon kunnioittaminen on tärkeää.

Asukkailla on oma huone, joilloin hänen intimitettisuojaansa hoitotoimenpiteiden aikana toteutuu hyvin.

Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Asukkaan taloudellisista asioista huolehtivat omaiset. Asukkaalla voi olla pieniä rahavaroja vanhainkodilla. Niitä säilytetään lukitussa arkistokaapissa, erillisessä kassalippaassa. Jokaisella asukkaalla on oma nimetty rahapussi, josta löytyvät rahavarat ja avaimet. Varat, avaimet ja tavarat kirjataan asukkaan saapuessa yksikköön ja niistä pidetään kirjanpitoa. Asukkaan poistuessa varat ja muu omaisuus luovutetaan kuittausta vastaan omaiselle.

Perusturvalautakunnan jäsenet (2 kpl) tarkastavat rahavarat vuosittain kirjanpidon tarkistamiseksi.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Toimintaohjeisiin on kirjattu, ettei pakotteita käytetä muissa kuin hätätapauksissa jolloin asukas on vaaraksi itselleen tai muille asukkaille. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan lääkärin kanssa.

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Rajoitteiden tai pakotteiden käytöstä informoidaan aina lääkärinä (lupa rajoitteen käyttämiseen esim. sitomisesta).

Ohjeiden mukaisesti nämä toimenpiteet vaativat aina valvotut olosuhteet. Kaikki rajoitteet ja vaikutukset kirjataan Pegasos potilastietojärjestelmään.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti Epäasiallinen kohtelu kirjataan ja asia selvitetään asianomaisten kanssa. Selvittämien voi tapahtua joko suullisesti tai kirjallisesti. Selvittelyssä ovat mukana asianomaiset ja esimies. Epäasiallisen tai loukkaavan kohtelun pohjana käytetään kaupungin omaa ohjeistusta, joka koskee niin asukkaita kuin työntekijöitäkin.
Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.) Vanhainkodin asukas suhteet päättyvät yleensä asukkaan kuolemaan. Ohjeet löytyvät perhedyttämiskansiosta. Asukkaan kuoltua asukaspaperit toimitetaan arkistoitavaksi ohjeistuksen mukaisesti vanhainkodin arkistoon.
Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010). Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan Vanhustyönjohtaja Leila Saarela, Suvannontie 2, 29200 Harjavalta puh. 044 4325277
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot Maija-Kaisa Sointula Merikratos sosiaalipalvelut oy Merikratos sosiaaliasiamiehen tavoittaa: ti -to klo 10-13 puh: 010 830 5104 faksi: 010 830 5101 sähköposti: sosiaaliasiamies(at)merikratos.fi Merikratos/Sointula Ruissalontie 11 B 20200 Turku
Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä Yksikön toimintaa koskevan muistutuksen asiakas/omainen voi tehdä kirjallisesti tai suullisesti. Vastineen antaa yksikön johtaja (vanhustyönjohtaja). Muistutukset käsitellään ilman viivytystä ja vastine annetaan suullisesti tai kirjallisesti. (yleensä kirjallisesti.) Muistutuksen aiheesta riippuen asia käsitellään ko. osaston osastotunnilla tai asianomaisen henkilön kanssa.
Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa Vanhainkodin toiminta on kunnan omaa toimintaa
Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta Vanhainkodin ilmoitustauluilla on kuluttajasuojaa koskevaa informaatiota.

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittäminen on osa vanhainkodin toiminnan kehittämistä.

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta:
<http://www.valvira.fi/>

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Vanhainkodin pitkäaikaisasukkaista suurin osa on vuodeasukkaita, joiden toimintakyky on erittäin huono. Hoidon pääasiallinen huomio kohdistuu asukkaan hyvään perushoittoon ja huolenpitoon sekä asukasta kunnioittavaan kohteluun.

Kuntouttava työote on osa hoitajien työtä, jolla edistetään asukkaan omatoimisuutta ja itsenäisyyttä. Osallistuminen virike - ja kuntoutustoimintaan on osa hoitoa.

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

Asukkaiden ravitsemuksentilaa seurataan päivittäin. Tarvittaessa asukkaan om mahdollista saada ravintolisiä.

Aamupala tarjoillaan klo 8

Lounas klo 11.30- 12

iltapäiväkahvi klo 12.30 -13

mehukiertto klo 14.30 (juotetaan) muulloin tarjolla

päivällinen klo 15.30 -16

iltapala klo 18.30 -19.30

yöpalaa on tarjolla osastojen jääkaapeissa (voileipää, hedelmiä, jogurttia jne)

Ateriat täyttävät ravitsemussuositukset ja annoskokoja seurataan satunnaisesti.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/>

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Tarja Vainiomäki Keski-Satakunnan kuntayhtymä, ruokahuollon esimies. Koulukatu 2, 29200

Harjavalta puh : 0444503291

Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoiluun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.)

Virike toimintaa järjestetään 4 x viikossa virikeohjaajan toimesta. Toiminta on askartelua, leipomista, rekillä käymistä, ulkoilua jne. yhdessä tekemistä.

Asukkaat tuodaan osastolta viriketoimintaan aamupäiväksi. Iltapäivällä viriketoimintaa järjestetään osastoilla, jotta nekin asukkaat joitka eivät kykene tulemaan viriketilaan pääsevät osallisiksi.

Oman viriketoiminnan lisäksi asukkaille järjestetään 2x vuodessa kevät ja syksyretki lähikuntiin.

Seurakunta järjestää hartaushetken joka toinen kuukausi, jonne halukkaat asukkaat viedään.

Eri järjestöt ja yhdistykset järjestävät mm. musikkihetkiä, tanssiesityksiä jne.

Vanhainkodin sisäpihoilla on hyvät ja turvalliset ulkoilumahdollisuudet, asukkaita ulkoilutetaan varsinkin kesäaikana jopa vuoteissa. Ulkoilussa apuna ulkopuolisia avustajia.

THL:n liikuntasuosituksien eri-ikäisille:

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

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

Hygieniä käytännöissä noudatetaan suojavaatetusta, yleistä hygieniatasoa ja hyvää käsiaseptiikkaa. Erityinen huomio kiinnitetään käsien desinfiointiin ja suojavaatetukseen, kun hoidetaan sairaalabakteeria kantavaa asukasta. Osastoilla on hygieniakansiot, joista löytyy tapauskohtaiset toimintaohjeet. Osastoille on nimetyt omat hygieniahoitajat, jotka toimivat yhteistyössä alueen hygieniahoitajan kanssa Tuija Ketolan kanssa. Epidemiatilanteissa otetaan välittömästi yhteyttä alueen hygieniahoitajaan, joka antaa ko. epidemiaa koskevat ajankohtaiset ohjeet. Lisätietoja saadaan Satakunnan keskussairaalan infektioyksiköstä.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittämisen toiminnan kehittämiseksi

Pitkäaikaisosaston asukkaiden hyvän, turvallisen ja laadukkaan perushoidon järjestäminen on toiminnan lähtökohta. Kehittämistyötä tehdään koko ajan, lisäämällä hoitajien ammattitaitoa koulutuksen muodossa. Saattohoidon järjestäminen on yksi tulevan vuoden kehittämiskohteista.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Asukkaiden terveydentilan seurannasta vastaa sairaanhoitaja, joka toimii lääkärin ohjeiden mukaisesti. Tutkimuksista, tarkastuksista yms. tekee lääkäri lähetteet ja antaa ohjeet. Veri- ja virtsanäytteet otetaan yksikössä ja lähetetään analysoitavaksi Harjavallan terveyskeskuksen laboratorioon. Vastaukset saadaan potilastietojärjestelmästä ja lääkäri antaa jatko- ohjeet. Muista esim. keskussairaalan tutkimuksiin/hoitojaksolle kutsusta saamme kirjallisen tiedon, jotka osaston sairaanhoitaja kirjaa potilastietojärjestelmään.

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

Vanhainkodin lääkäripalvelut on järjestetty Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän toimesta ostopalveluna. Lääkäri käy säännöllisesti 1 x viikossa ja muissa tapauksissa hänet tavoittaa puhelimitse. Myös terveyskeskuksen päivystyslääkärin palvelut ovat käytettävissä. Lisäksi käytettävissä on geriatri Mika Mularin palvelut (puhelin konsultaatiot).

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Kiireellisessä tapauksessa sairaanhoitaja/hoitaja ottaa yhteyttä hätäkeskukseen ja tilaa asukkaalle ambulanssin tai saa hätäkeskuksesta ohjeet tilanteen hoitamiseksi. Ei kiireellisessä tapauksessa otetaan ensin yhteyttä terveyskeskuslääkəriin, joka tekee päätöksen asukkaan hoitamisesta tai eteenpäin lähettämisestä.

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

Erikoissairaanhoidon palvelut järjestää Satakunnan Sairaanhoitopiiri terveyskeskus lääkärin lähteen perusteella.

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Päivitetään vuosittain.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

Kaisa Viitanen, asumispalveluohjaaja 044 4325278

Taru Juntunen sairaanhoitaja 0444325279

Potilasasiamiehen yhteystiedot

Potilasasiamies, Sirpa Haviala Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä, Koulukatu 2, 29200 Harjavalta puh: 0449067557.

Terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

terveydenhuollosta vastaa Keski -Satakunnan kuntayhtymän lääkäri

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Asukkaalta pyydetään lupa hoitotietoihin. Aukastiedot kirjataan Pegasos potilastietojärjestelmään. Pegasos pääkäyttäjä määrittää ammattikunnittain ohjelman käyttöoikeudet. Kaikki eivät pääse siis kirjaamaan/lukemaan/katsomaan kaikkia asukastietoja. Aukastietojen välittämisessä yksiköstä toiseen käytetään suojattua Pegasos sähköpostia. Hoitohenkilöstöä sitoo salassapito - ja vaitiolovelvollisuus.

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Kari Rintamaa Satakunnantie 110, 29200 Harjavalta

puh. 044 4325211

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas

<http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

Henkilökunnan perehdyttäminen tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa yleistä perehdytystä.

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

Asiakirjat arkostoidaan arkostointiohjeiden mukaisesti vanhainkodin omaan arkistoon.

Perusturvan omat arkistonhoitajat huolehtivat vuosittain vanhentuneet asiakirjat oikeaan arkistoon.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Palvelujen ja hoidon suunnittelun ja jatkuvuuden kannalta tärkeiden tietojen välittäminen asiakkaan/hänen edustajansa luvalla. Lupa kirjataan Pegasos tietojärjestelmään. Asiakas voi halutessaan peruuttaa antamansa luvan, jolloin häntä koskevia tietoja ei luovuteta muille. Tiedonkulku tapahtuu pääasiassa puhelimitse ja muiden toimijoiden kanssa käytämme Pegasos sähköpostia.

Epikriisit mm. keskussairaalasta tulevat yksikköön kirjallisena paperiversioina.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

Pegasos potilastietojärjestelmää ollaan kehittämässä koko ajan joustavammaksi eri toimijoiden välillä.

Tiedonkulku ja sen välittäminen huomioiden salassapitosäännökset

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

Palveluntuottajat itse tekevät asiakastyytyväisyyskyselyn, joka annetaan kunnalle tiedoksi.

Asiakas ja henkilöstö ovat paras laadunvalvoja. Mikäli asiakkaalta saadaan palautetta, siitä informoidaan mahdollisimman nopeasti tuottajaa, jotta tilanne saadaan korjattua.

Luettelo alihankkijoita

Keski - Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä

Kehittämissuunnitelma

Yhteistyön jatkaminen ja sen kehittäminen vastaamaan tämän päivän vaatimuksia.

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvontasuunnitelma on osa laadunvalvontaa. Toimintoja kehitetään ja seurataan säännöllisesti, mm. havainnoimalla sekä saadun ja kerätyn palautteen perusteella. Havaitut epäkohdat otetaan henkilöstökokouksissa esille ja niistä keskustellaan rakentavasti. Henkilökunnan työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia seurataan. Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan säännöllisesti.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista Omavalvontasuunnitelma päivitetään henkilöstön kanssa yhteistyössä 1x vuodessa. Suunnitelmaan kirjataan mahdolliset tai tarvittavat muutokset.	
Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.	
Paikka ja päiväys Harjavalta 1.8.2018	Allekirjoitus (Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja) Nimenselvennys Leila Saarela vanhustyönjohtaja