

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	22

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Lahten Diakoniasäätiö sr.

Y-tunnus 0205519-5

Kunta

Kunnan nimi Lahti

Kuntayhtymän nimi Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Sote-alueen nimi Päijät-sote

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Teemuntalo, Marie-koti

Katuosoite Kasakkamäentie 16

Postinumero 15800

Postitoimipaikka Lahti

Sijaintikunta yhteystietoineen Lahti

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Tehostettu palveluasuminen; muistisairautta sairastavat; 25 vakinaiseen asumiseen tarkoitettua asukaspaikkaa ja 1 intervallipaikka

Esimies Hannele Kesäniemi

Puhelin 040 505 1212

Sähköposti hannele.kesaniemi@dila.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 1992

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Ateriapalvelu Juvenes Oy, siivouspalvelu Inhouse Partners Oy, Kuntoutuspalvelu Fysios Oy, liinavaatehuolto Päijät-Hämeen tekstiilihuolto Oy, apteekkipalvelu Ilves apteekki, vartijapalvelu Avarn Oy, jätehuolto Lassila&Tikaoja, Työterveys Mehiläinen, sänkyjen huolto Lojer Oy ja muut turvallisuusasiat Safetum Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palvelun laatu ja asiakasturvallisuus on varmistettu sopimuksin ja erillisin valvontakäyntein sekä laatukierroksin. Laatu ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti omaisilta, asukkailta ja henkilökunnalta saatavan palautteen pohjalta. Palveluntuottajien kanssa käydään vuosittain arviointikeskustelut sopimuksesta vastaavan henkilön kanssa, joka kerää palautteen ostopalveluista esimieheltä näihin tapaamisiin. Alihankkijoiden kanssa käydään tarkentavat neuvottelut palvelujen sisällöstä ja laadusta sopimuskauden aikana ja aina toiminnallisten tarpeiden muuttuessa sekä sopimuskauden lopussa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Lahden Diakoniasäätiön tarkoituksena on kristillisen uskon ja lähimmäisenrakkauden pohjalta ylläpitää diakonialaitosta (DILA) ja harjoittaa tältä pohjalta palvelutoimintaa. Säätiö tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja koulutusta sekä auttaa ihmisissä, missä avuntarve on suurta ja missä muulla tavalla ei auteta. Säätiön palvelut kehittyvät ihmisten tarpeiden mukaan. Osa säätiön palvelutuotantoa on tehostettu palveluasuminen ikäihmisille.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Toimintaamme ohjaaviksi arvoiksi olemme valinneet kristillisen lähimmäisenrakkauden, oikeudenmukaisuuden ja jatkuvuuden. Näitä kolmea arvoa olemme yhdessä määrittäneet seuraavasti:

Kristillinen lähimmäisenrakkaus merkitsee meille ihmisten kohtaamista kunnioittavasti ja arvostaen, jokaisesta huolehtien, niin kuin toivomme itselle tehtävän sekä hyvän tekemistä että anteeksipyyttämistä ja -antamista.

Oikeudenmukaisuus on sitä, että toimimme rehellisesti ja kohtelemme ihmisiä tasavertaisesti, rakennamme luottamusta avoimuudella ja yhteisillä pelisäännöillä sekä pidämme niiden ihmisten puolta, jotka ovat jäämässä yhteiskunnan ulkopuolelle.

Jatkuvuus tarkoittaa meille, että kehitämme toimintaa ja osaamista ihmisten tarpeisiin, hoidamme vastuullisesti taloutemme ja että hyvä palvelu on yhdessä tekemistä hyvässä hengessä.

Marie-kodissa toteutetaan DILA:n yhteistä toiminta-ajatusta.

Arvoista nousee Lahden Diakoniasäätiön visio: Jokainen on ihmisenä kohdattu.

MARIE-kodissa sinut kohdataan ja sinua kohdellaan ystävällisesti ja asiallisesti. Sinua hoitaa ammattitaitoinen henkilökunta. Takaamme sinulle hyvän perushoidon. Otamme huomioon yksilölliset tarpeesi. Hoidossa huomioimme kuntouttavan toiminnan.

Palvelulupausten toteutumista ja tärkeyttä kysymme vuosittaisessa asiakaskyselyssä. Kyselyn tuloksen pohjalta arvioimme toimintaamme ja kehitämme työskentelytapojamme.

Palvelulupaus on päivitetty vuonna 2020 yhdessä Marie-kodin henkilöstön kanssa.

Tavoite v. 2022: DILA:n toimintaperiaatteiden ja arvojen pohjalta laaditut omat toimintaperiaatteet ja arvot

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnan työnjako

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Säätiöllä on erillinen ohjeistus riskien systemaattiseen kartoitukseen ja käsittelyyn ja riskit käydään läpi henkilökunnan kanssa vuosittain näiden ohjeiden mukaisesti (riskianalyytikansio). Riskianalyysin päivitys on ollut loppuvuodesta 2021.

Riskien tunnistaminen

Henkilökunta tuo havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit tiedoksi yksikön esimiehelle välittömästi ja yksikön palaverissa.

Työntekijöitä koskevat riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tuodaan esimiehen tietoon ja työntekijöitä koskevat varsinaiset haittatapahtumat kirjataan ”Turvallinen yritys” -tietokantaan, josta tiedot siirtyvät työsuojelutoimikuntaan.

Asukkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä aiheutuvat riskit ja haittatapahtumat ilmoitetaan lomakkeella esimiehelle.

Asiakkaita ohjataan valitusten lähettämässä ottamaan yhteys Marie-kodin yksikön päällikköön tai DILA:n asumis- ja perhepalveluiden palvelujohtajaan sekä annetaan Marie-kodin toimintaa valvovan Päijät-soten ikääntyneiden asiakasohjausyksikön palvelupäällikön yhteystiedot.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

Asiakkaat/omaiset tuovat havaintonsa esille kertomalla yksikön henkilökunnalle, puhelimitse tai käydessään yksikön esimiehelle.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Riskianalyysin päivitys on tehty loppuvuodesta 2021. Työpaikkaselvitys tehty on tehty tammikuussa 2022 .

Työntekijöitä koskevat riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet raportoidaan Safetumin Turvallinen yritys.fi -ohjelmiston kautta esimiehen ja työsuojeluvaltuutetun tietoon. Näistä kertyvä tieto ja asian käsittely sekä korjaaminen tapahtuu esimiehen toimesta välittömästi ja kertynyt tieto käsitellään työsuojelutoimikunnassa. Asukasturvallisuutta koskevat välineisiin, laitteisiin, lääkehoitoon ja muihin hoitomenetelmiin sekä hoitamiseen ja asukkaan kohteluun liittyvät havaitut epäkohdat kirjataan tällä hetkellä systemaattisesti manuaalisesti.

Asukkaiden kohteluun liittyvät epäkohdat: fyysinen väkivalta, psyykinen tai sosiaalinen kaltoinkohtelu, seksuaalinen hyväksikäyttö, taloudellinen hyväksikäyttö, hoidon ja avun laiminlyönti tai muu oikeuksien rajoittaminen ja loukkaaminen ja ikäihmisen ihmisarvoa alentava kohtelu ovat vaikeasti tunnistettavissa. Asiat, epäkohdat tuodaan heti esimiehen tietoon. Esimies puuttuu tilanteisiin heti asian edellyttämällä tavalla.

Riskien ennakointia toteutetaan koulutuksen (mm.ergonomiakoulutus, lääkelupakoulutukset ym.), erillisten suunnitelmien (lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma) ja laitetestauksien avulla (palokellojen testaus, määräaikaishuollot vaaolle/sängyille ym.) sekä ohjeiden avulla. Palo- ja pelastusturvallisuutta harjoitellaan säännöllisesti vuosittain pelastusviranomaisten/Safetumin asiantuntijoiden johdolla (laitoksen turvallisuusjohtaja Jari Muikku koordinoi). Työsuojelun- ja yhteistoiminnan toimintasuunnitelma ohjaa toimintaa laitoksen tasolla.

Asukasturvallisuutta koskevat välineisiin, laitteisiin, lääkehoitoon ja muihin hoitomenetelmiin sekä hoitamiseen ja asukkaan kohteluun liittyvät läheltä piti- tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään yksikön osastopalaverissa henkilökunnan kanssa. Työntekijöitä koskevat haittatapahtumat menevät laitoksen työsuojelutoimikunnan käsittelyyn ja sen perusteella sovitaan tarvittavat jatkotoimenpiteet yksikkö- ja/tai laitoksentasolle. Väli- tontä puuttumista vaativat toimenpiteet toteutetaan heti esimiehen toimesta.

Vuoden 2022 alusta lähtien koulutetun (sairaanhoitaja, lähihoitaja) hoitohenkilöstön saaminen avoimena oleviin toimiin on vaikeutunut ja on jatkuessaan riskitekijä toiminnan jatkumiselle nykyisissä mittasuhteissa vanhuspalvelulain mukaisesti.

Korjaavat toimenpiteet

Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Osastopalaverikäsittelyn perusteella havaittuun epäkohtaan etsitään yhdessä ratkaisu. Toimintakäytäntö/väline tai laite yms. muutetaan/korjataan tarpeen mukaan ja/tai henkilökunnalle järjestetään asiasta lisäkoulutusta/harjoittelua, mikäli kyse on osaamiseen liittyvästä epäkohdasta.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituisia muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Käsittely osastopalaverissa ja kirjaaminen siitä tehtävään muistioon, johon poissaolevien on velvollisuus perehtyä. Asiasta riippuen asian käsittely esim. työsuojelutoimikunnassa tai laitoksen turvallisuusjohtajan kanssa. Asian vakavuuden mukaan kirjallinen lisäohjeistus. Asukasta ja hänen omaistaan tiedotetaan heitä koskevissa asioissa puhelimitse tai järjestetyssä tapaamisessa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Säätiön toimitusjohtaja vastaa ja koordinoi laitoksen eri yksiköiden sosiaalipalvelujen omavalvontaa yhteistyössä yksiköiden esimiesten kanssa. Toimitusjohtaja osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen koko laitosta koskevalta osin, ohjaa suunnitelmien laadintaa, johtaa omavalvonnan kehittämistoimia laitoksen tasolla, vastaa omavalvontaohjelmien vuosittaisesta arvioinnista ja seurannasta. Esimies Hannele Kesäniemi vastaa ja koordinoi Marie-kodin asumispalvelujen omavalvontaa yhteistyössä yksikön sairaanhoitaja Hennariina Kollin kanssa. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi myös osastokouksissa vuosittain ja omavalvontasuunnitelma kuuluu perehdyttämismateriaaliin. Esimies laatii yksikön omavalvontasuunnitelman, valvoo omavalvontasuunnitelmaan kirjatujen asioiden toteutumista yksikössä, johtaa omavalvonnan kehittämistoimia yksikön tasolla, vastaa yksikön omavalvontaohjelman vuosittaisesta arvioinnista ja päivittämisestä. Esimies osallistuu myös koko laitoksen omavalvonnan kehittämiseen sote-johtoryhmätyöskentelyn kautta.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Säätiön toimitusjohtaja Tiina Mäkelä, tiina.makela at dila.fi, puh. 044 713 2200.

Lahden Diakonialaitoksen palvelujohtaja Kati Lampén, kati.lampen at dila.fi, puh. 044 726 2116

Marie-kodin esimies Hannele Kesäniemi, hannele.kesaniemi at dila.fi, puh. 040 505 1212.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa, jos muutoksia tapahtuu. Henkilöstö lukee päivitetyn omavalvontasuunnitelman ja vahvistaa kuittauksellaan lukemansa. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehtyvät omavalvontasuunnitelmaan lukemalla suunnitelman ja vahvistavat sen kuittauksellaan. Omavalvontasuunnitelman asiat on sisällytetty työntekijöiden tehtäväkuvauksiin.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä organisaation internet-sivuilla sekä PSOP-tietokannassa sekä työyksikön kansliassa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Tehostetun palveluasumisen asukkaiden palvelutarpeen arvioinnin tekee Päijät-soten ikääntyneiden asiakasyksikön asiakasohjaaja. Päijät-sote nimeää asukkaalle sosiaalihuoltolain mukaisesti omatyöntekijän. Omatyöntekijän tehtävä on seurata, että asukkaan palvelut toteutuvat laaditun palvelusuunnitelman mukaisesti ja ovat riittävät palvelun tarpeeseen nähden.

Dilassa asukasrekrytoinnista vastaava esimies (ensikontakti) ja yksikön esimies/sairaanhoitaja (yksikköön tutustuminen) tekevät asukkaan/omaisten kanssa palvelutarpeen arvioinnin ja ohjaavat ja neuvovat asiakasta/omaisia sijoittumisessa DILA-koteihin.

Asukas ja omainen voivat tutustua etukäteen yksikköön toiveensa mukaan, jonka jälkeen he päättävät paikan vastaanottamisesta.

Yksikössä tehdään asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa ja sitä päivitetään aina asukkaan tilan muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään noin kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma kattaa asukkaan eri tarvealueet ja niihin vastataan tarpeen ja hoitoneuvottelussa tai muissa keskusteluissa/tapaamisissa asukkaan omaisten/asukkaan kanssa tulleista tarpeista. Suunnitelmassa huomioidaan ostajan asettamat laatuvaatimukset. RAI-arviointi tehdään kuukauden kuluttua muutosta, voinnin muuttuessa sekä vähintään puolen vuoden välein. Asukkaan kaatumisvaaraa arvioidaan FRAT-lomakkeella. Yksikössä on nimetyt RAI- ja IKINÄ -vastuuhenkilöt.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asukkaan muuttaessa esitietoja kartoitetaan asukkaalta sekä asukkaan omaisilta. Omahoitaja tutustuu asukkaaseen asukkaan muutettua Marie-kotiin. Hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä omahoitaja tapaa asukkaan omaisen tai on yhteydessä asukkaan omaiseen puhelimitse. Asukkaan omaisen kanssa järjestetään hoitoneuvotteluita noin kerran vuodessa tai omaisen toiveiden mukaisesti. Korona-aikana yhteistyötä omaisten kanssa on tehty enemmän puhelimitse.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, asukkaan omaisen ja asukkaan omahoitajan kanssa kuukauden kuluttua asukkaan muutettua palvelutaloon. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein yhdessä RAI-arvioinnin kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu asukkaan hoidon tarpeen määrittelystä, hoidon suunnittelusta, jossa määritellään hoidon tavoitteet, hoidon toteutuksesta, jossa määritellään toiminnot tavoitteiden toteuttamiseksi sekä hoidon arvioinnista. Asukastyönprosessi kulkee koko ajan ja muuttuu asukkaan voinnin muutosten mukaisesti.

Päivittäisissä toiminnoissa ja kirjaamisissa hoito- ja palvelusuunnitelma määrittelee asukkaalle toteutettavan hoidon. Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu RAI-arviointiin.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asukkaan muuttaessa palvelutaloon laaditaan vuokrasopimus. Palvelut määräytyvät Päijät-soten sääntökirjan mukaisesti. Laadinnan yhteydessä annetaan informaatio sopimuksen sisällöstä sekä muista kustannuksiin vaikuttavista tekijöistä. Samalla selvitetään maksettava vuokra, hoitomaksu ja asukkaan itse kustannettavat lisäpalvelut, kuten apteekkitili ja lääkekustannukset. Samalla ohjataan eläkkeensaajanhoitotuen sekä asumistuen hakemiseen.

Jos yksikköön muuttava asiakas tunnetaan jo aikaisemmilta hoitajaksoilta ja hoitajaksoilla on ilmennyt jatkuvaa aggressiivista käyttäytymistä koko henkilökuntaa kohtaan, eikä aggressiiviseen käyttäytymiseen ole löydetty hoitokeinoja, tehdään aluksi vuokrasopimus koeajaksi. Jos hoidossa ilmenevä aggressiivisuus on hoidettavissa lääkkeettömillä toiminnoilla ja/tai yhteistyössä lääkärin, hoitajien ja omaisten kanssa sovittavilla lääkkeellisillä toimenpiteillä, vuokrasopimus jatkuu koeajan jälkeen toistaiseksi voimassa olevana. Aggressiivisen käyttäytymisen tulee ilmetä jokapäiväisenä kaikkia hoitajia kohtaan tapahtuvina lyömisinä, puremisina, potkimisina, raapimisina ja sylkemisinä. Aggressiot voivat kohdistua myös yksikössä asuviin asukkaisiin, jolloin asukasturvallisuus vaarantuu ja aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta yksikön asukkaissa, asukkaiden omaisissa ja myös henkilökunnassa.

Jos asukkaan aggressiivista käyttäytymistä ei saada korjattua yrityksistä huolimatta, asukas tarvitsee koeajan päättymiseen mennessä arviointijakson sairaalassa, jonka jälkeen arvioidaan hänen sijoituspaikkansa.

Kaikilta asukkailta varmistetaan hoitotahto. Asukkaalle/omaiselle annetaan hoitotahtolomake täytettäväksi, jos asukas ei ole aikaisemmin lomaketta täyttänyt. Lääkäri tutustuu tulotarkastuksen yhteydessä asukkaan hoitotahtoon ja keskusteleo asukkaan omaisen kanssa, jonka jälkeen kirjaa lopullisen hoitolinjauksen asukastietojärjestelmä Hilkkiaan.

Asukkaan kanssa käydään vuoropuhelua päivittäin asukkaan vointi huomioiden. Asukkaan muuttaessa kartoitetaan asukkaan elämäkulkua erillisellä lomakkeella ja samalla kartoitetaan asukkaan harrastuksia, toiveita ja mieltymyksiä. Asukkaalle ja hänen omaiselleen kerrotaan yksikössä järjestettävistä toiminnoista.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Työntekijät perehdytetään käyttämään asukastietojärjestelmää ja ohjataan uusia työntekijöitä etsimään asukastietojärjestelmästä oleelliset tiedot. Työntekijät perehdytetään myös löytämään asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat ja toimimaan kunkin asukkaan kohdalla hoito- ja palvelusuunnitelma huomioiden. Yksikön sairaanhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asukkaan muuttaessa yksikköön, huolehditaan siitä, että asukkaalla on nimetty asioiden hoitaja tai edunvalvoja sekä omahoitaja. Alkuvaiheessa kartoitetaan asukkaan tapoja, tottumuksia ja hänelle tärkeitä asioita elämänkulkulomakkeen avulla. Hoitotahtolomake myös täytetään asukkaan ja/tai asukkaan omaisen toimesta. Asukkaiden vakaumusta ja toiveita mahdollisuuksien mukaan kunnioitetaan päivittäisessä hoitotyössä.

Itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja intymiteettisuoja toteutuvat sen kautta, että jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa hoito ja hoiva toteutuvat asukkaan tapoja ja tottumuksia mahdollisuuksien mukaan huomioiden. Huoneet ovat asukkaiden omia koteja, joissa he saavat toteuttaa itseään omalla tavallaan. Yhteisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin asukkaat osallistuvat toiveidensa mukaan.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Yksikössä on sovittu vuoteen laitojen, hygienihaalarin ja lannevyön tuolissa käytöstä. Rajoitteista keskustellaan aina asukkaan ja lääkärin kanssa. Rajoitustoimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja päivitetään kolmen (3) kuukauden välein. Arviointit kirjataan asukastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeutta vahvistavia periaatteita ovat mm. vaatteiden valinta ja aktiviteetteihin osallistuminen kunkin asukkaan oman mieltymyksen mukaan.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä käytetään rajoittavina välineinä haaravyötä pyörätuolissa istuessa, hygienihaalaria, sängyn laitoja ja oven lukitsemista. Rajoitteista keskustellaan asukkaan omaisen kanssa ja lääkäri tekee lopullisen päätöksen rajoitteiden käytöstä. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan päivittäisissä kirjauksissa ja päivitys rajoitteiden käytöstä tehdään 3 kk:n välein.

Rajoitteiden tarkoituksena on turvata ja lisätä asukkaan turvallisuutta estämällä asukkaan itsensä vahingoittumista tai toisen asukkaan vahingoittamista.

Putoamista estävät sängyn laitojen käyttö ja haaravyö istuessa. Hygienihaalarin käyttö eritteiden käsittelyn ehkäisemiseksi tukee asukkaan ihmisarvoa ja estää siten eritteiden joutumisen silmiin ja suuhun. Oven lukitseminen estää toisten asukkaiden menemisen puolustuskyvyttömän asukkaan asuntoon.

Koronapandemia on aiheuttanut omia rajoituksiaan asukkaiden elämään ja itsemääräämisoikeuteen. Laitoksella on laadittu koronataudin ehkäisyyn ja toimimiseen liittyen erillinen ohjeistus Päijät-sote:n ohjeistuksen pohjalta. Koronaohjeistus (liite) on rajoittanut mm. liikkumisen vapautta, omaisten tapaamisia/vierailuita, tapahtumiin/virikkeisiin osallistumista.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuoltolaki §48

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiallinen kohtelu ja käyttäytyminen varmistetaan työntekijöiden perehdyttämisellä ja säännöllisillä keskusteluilla. Pohjana käytetään säätiön arvoja ja Marie-kodin palvelupausta ja osallisuuden ja viestinnän pelisääntöjä.

Epäasiallisen kohtelun tultua tiedoksi, se käsitellään välittömästi kyseisen henkilön kanssa. Käsittelyssä sovitaan siitä, miten asia käsitellään asukkaan/omaisen kanssa. Epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua ei sallita ja se johtaa työntekijän puhutteluun esimiehen taholta ja jatkuessaan rangaistusmenettelyn käynnistämiseen.

Asukkaan omaisia ohjataan mahdollisen muistutuksen tekemisessä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asia käsitellään aina asukkaan/omaisen kanssa esimiehen toimesta ja tässä yhteydessä heitä ohjataan myös mahdollisen muistutuksen tekemisessä sekä sosiaaliamiehen yhteydenotossa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta hankitaan vuosittain toteutettavalla asiakaskyselyillä ja kysytään aktiivisesti palautetta arkityössä asukkailta ja omaisilta. Jatkuvaa asukaspalautetta saadaan hoitoneuvotteluissa, asukkaan palvelusta poistuessa ja asukaspalavereissa. Lisäksi asukkailla sekä omaisilla on mahdollista antaa palautetta henkilökohtaisesti tai vapaamuotoisesti kirjallisena. Omaisten kanssa käydään heidän tarpeensa mukaan keskusteluja palveluista.

Viimeisin asiakaskysely toteutettiin syksyllä 2021. Tulosten yhteenveto on käsitelty henkilöstön kanssa ja sovittu kyselyn perusteella ilmi tulleiden asioiden pohjalta toiminnan kehittämisestä seuraavan vuoden aikana.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Tuloksien käsittelyä varten on olemassa laitoksen tasoiset ohjeet ja tulokset käydään läpi henkilöstön ja asiakkaiden kanssa näiden ohjeiden mukaan yhdessä asukas- ja omaisillassa. Tällöin keskustellaan esiin nousseista toiminnan kehittämistarpeista ja etsitään yhdessä asukkaiden ja omaisten kanssa ratkaisuja kehitettäviin asioihin. Palautetta käsitellään säännöllisesti osastopalavereissa henkilökunnan kanssa. Palautteessa esiin nousseet kehittämiskohteet otetaan huomioon toiminnan uudistamisessa ja vuosisuunnitelmien kehittämistavoitteissa. Pienemmät muutokset pyritään viemään käytäntöön heti (esim. ruokailuaikojen muutokset, toiminnan muokkaaminen ja järjestäminen) ja suuremmat muutokset (tiloja koskevat kehittämis ehdotukset) osana vuosisuunnitelman toteutusta.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja DILA:n toimitusjohtaja Tiina Mäkelä

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki, Pukkila ja Sysmä

Sosiaaliasiamies Tarja Laukkanen
044 729 7989

tarja.laukkanen@phsotey.fi

Lisätietoja: <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/verso/sosiaaliasiamies/>

Asiakasvastaanotto ilman ajanvarausta keskiviikkoisin
klo 9.00-11.00 Lahden palvelutorilla
Kauppakeskus Trion 2. kerroksessa
(Aleksanterinkatu 18, Lahti).
Muina aikoina tapaamiset sovittavissa ajanvarauksella.

Postiosoite: Kirkkokatu 29 A, 15140 Lahti

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9-12, to 12-15)

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämässä?

Muistutus käsitellään esimiehen, toimitusjohtajan ja sitä mahdollisesti koskevien työntekijöiden kanssa ja siihen annetaan vastine kahden viikon sisällä. Muistutus ja siihen annettu vastine sekä mahdolliset korjaustoimenpiteet annetaan myös Päijät-sote:lle tiedoksi. Tarvittaessa asia käsitellään yksikön osastopalaverissa toiminnan kehittämisen näkökulmasta.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Asukkaiden arjen osallisuutta vahvistetaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen yksilöllisten tavoitteiden pohjalta.

Laitoksen ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon päämääräksi on asetettu asukkaiden arjen osallisuuden vahvistaminen, jonka tavoitteet ja keinot eri tasoilla on yhteisesti sovittu, kirjattu ja viety käytäntöön yksikön arkeen. Kuntouttavien asumispalvelujen kehittäminen on ollut ympärivuorokautisen palvelun keskeinen sisältö vuodesta 2010 lähtien. Tähän liittyen koko hoitohenkilökunta koulutettiin Ikäinstituutin kunnonhoitajakoulutusmallilla. Marie-kodissa työskentelee Fysios Oy:n fysioterapeutti x 2 viikossa. Kaatumisen ehkäisyn ohjelma on myös yksikössä käytössä ja tältä osin toimii yksi hoitaja yhdyshenkilönä. Toimintakykyä ja hyvinvointia tukeva hoiva rakentuu asukkaan, omaisen sekä hoitajien ja fysioterapeutin yhdessä laatiman HOPASU:n pohjalta. Suunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja keinot asukkaan toimintakyvyn ja terveyden

tukemisesta ja niitä arvioidaan säännöllisesti. HOPASU päivitetään puolen vuoden välein ja tarvittaessa. Yksikössä on viikko-ohjelma, johon on suunniteltu toimintaa asukkaille. Lisäksi huomioidaan toiminnassa erilaiset juhlat. Vuodesta 2020 alkaen koronapandemia on tehnyt merkittäviä rajoituksia näiden toteuttamiseen.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkaan liikuntakykyä ylläpidetään kannustamalla asukasta liikkumaan itsenäisesti ja/tai apuvälineen avulla. Asukkaat, jotka eivät kykene enää liikkumaan omatoimisesti, avustettuna tai apuvälineen turvin, nostetaan tuoliin istumaan. Asukkaita ohjataan seurustelemaan yhteisiin tiloihin ja järjestetään heille aktiviteetteja mm. liikunnan, pelien ja musiikin keinoin.

Asukkaan muuttaessa Marie-kotiin omaiset täyttävät lomakkeen, jossa kartoitetaan asukkaan elämäntiedot. Saatujen tietojen avulla mahdollisuuksien mukaan pyritään etsimään asukkaalle mielenkiintoista tekemistä.

Marie-kodin tilat mahdollistavat asukkaiden liikkumisen sisätiloissa ja turvallisessa sisäpihassa asukkaat voivat liikkua vapaasti. Asukkaiden omaisia kannustetaan pitämään yhteyttä omaistensa kanssa vierailukäyntien, puheluiden ja videopuheluiden avulla.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Tavoite: RAI-arvioinnin tulosten perusteella seurataan asukkaiden toiminnan muutoksia. RAI-arvioinnin tulosten perusteella päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelmat. Päivittäinen kirjaus tehdään hoito- ja palvelusuunnitelman tarpeiden ja tavoitteiden pohjalta.

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Tehostetun palveluasumisen palveluihin sisältyy aamiainen, lounas, päiväkahvi ja/tai proteiinipitoinen välipala, päivällinen ja iltapala. Välipalaa tarjotaan yksilöllisesti tarpeen mukaan. Oikeanlaisen ravitsemuksen suunnittelu on tehty yhteistyössä Juvenes-Yhtiöt Oy/Ateriapalvelut Kiven henkilökunnan toimesta ikäihmisten ravitsemussuosituksen pohjalta.

Asukkaille tarjotaan tarvittaessa öisin välipalaa sekä varhennettua aamupalaa.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asukkaiden ruoka-aineallergiat huomioidaan. Ruokahuolto toimittaa yksikköön tilatut ruokavaliot ja ruuan annostelussa otetaan huomioon kunkin asukkaan ruokiin liittyvät rajoitteet, kuten esim. pehmeä/soseutettu ruoka.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Ravintola Kivi valmistaa ruuat, erityisruokavalioista huolehtii niihin koulututtanut kokki. Ruokahuoltoon osallistuvalla henkilökunnalla on hygieniapassit. Asukkaiden syömistä ja juomista seurataan osana päivittäistä hoitoa ja hoivaa jatkuvasti. Asukkaat punnitaan ja heidän ravitsemustaan arvioidaan MNA-mittarin avulla ja tulosten perusteella tehdään yksilökohtaisia ruokailujärjestelyjä. Tarpeen mukaan asiaa käsitellään lääkärin kanssa. Fyysisesti aktiivisille asukkaille tarjotaan välipaloja pitkin päivää. Osa asukkaista saa proteiinijuomia lisäravinteena.

Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Hygieniakäytännöt ja tartuntojen ehkäisy perustuvat ohjeisiin ja henkilökunnan saamaan säännölliseen koulutukseen. Hygieniaohjeet on saatu Päijät-soten hygieniahoitajalta. Puhtaanapito ja siivous sisältyvät infektiiohjeisiin. Epidemiatilanteissa konsultoidaan alueen infektiolääkärinä ja infektihoitajaa. Laitoksella on erillinen ohje asumispalveluille koronaepidemiatilanteessa. Siivouksesta on tehty erilliset palvelukuvaukset, joiden mukaan siivous toteutuu. Siivouksen laatueroilla arvioidaan säännöllisesti yhdessä palveluntuottajan kanssa palvelukuvausten toteutumista (tilakierrokset) ja yksikön siisteyden/hygienian tasoa ja sen riittävyttä. Laitoksen hygieniayhdyshenkilöksi on nimetty Hannele Kesäniemi, joka osallistuu hygieniahoitajan toimesta pidettäviin hygieniayhdyshenkilöiden kokouksiin. Asukkaat saavat kausi-influenssarokotteen ja halutessaan pneumovax-rokotteen suositusten mukaan yksikön sairaanhoitajan toteuttamana sekä koronarokotteet (Päijät-soten:n toimesta).

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Toimimalla Päijät-soten päivitettyjen ohjeiden mukaisesti.

Huolehtimalla oikeaoppisesta käsihygieniasta.

Hoitajille pakollisena rokotteenä on influenssarokote. Vahvasti suositeltu on koronarokotteet sekä mahdollisuus ottaa B-hepatiittirokote.

Infektoitunut asukas pyritään laittamaan eristykseen mahdollisuuksien mukaan omaan huoneeseensa. Työvuorojen aikana samat hoitajat huolehtivat eristysasukkaasta ja käyttävät eristysvaatetusta asukkaan huoneessa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Pyykkihuolto Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto Oy:ltä. Osa asukaspyykistä pestään omilla pesukoneilla yksikössä. Siivouspalvelut ostopalveluna Inhouse Partners Oy:ltä.

Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet huolletaan yksikössä.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Hygieniäkäytännöt ja tartuntojen ehkäisy perustuvat ohjeisiin (Päijät-soten hygieniaohje palvelutaloille).

Työntekijät perehdytetään yksikköön tullessaan ohjeisiin.

Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Työntekijät perehdytetään toimimaan kyseisissä tapauksissa. Kirjalliset ohjeet löytyvät verkosta sekä toimistossa olevasta kansioista. Yhteistyötä tehdään Päijät-soten yksiköiden kanssa.

Ohjeisiin tulevat päivitykset käsitellään osastokokouksissa ja laitetaan henkilöstölle myös Hilikka-viestinä.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaat saavat kotisairaanhoitotasoiset terveydenhuollon palvelut yksikössä ja niiden toteutumisesta vastaavat yksikön sairaanhoitaja ja esimies yhteistyössä lääkärin kanssa. Omahaohjaukset toteuttavat asukkaiden terveydentilaan liittyvää arviointia ja mittauksia. Asukkaan terveydenedistäminen ja terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset sekä toimet perustuvat asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Mittausten/tutkimusten tarpeellisuuden ja ajankohdan sekä säännöllisyyden päättää lääkäri. Mittauksista ja tutkimuksista tulokset viedään lääkärin arvioitavaksi sairaanhoitajan toimesta.

Asukkaita kannustetaan ja ohjataan liikkumaan sekä osallistumaan yksikössä järjestettävään tilaisuuksiin. Asukkaiden ravitsemuksesta huolehditaan tarjoamalla heille ruokaa sellaisessa muodossa, että he kykenevät sitä syömään.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Pihlajalinnan lääkäripalveluiden, joka tuottaa lääkäripalvelut, lääkäri, yksikön sairaanhoitaja ja esimies.

Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelman pohjana käytetään ”Turvallinen lääkehoito - opas lääkehoidon toteuttamiseen 2021” kirjan liitteenä olevaa lääkehoitosuunnitelman pohjaa.

Sairaanhoitaja ja esimies huolehtivat siitä, että yksikön lääkehoitokäytännöt vastaavat lääkehoitosuunnitelmaa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Lääkäri

Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosi-
aali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Yhteistyö toteutuu tietojärjestelmien kautta, puhelimitse, sähköpostitse ja yhteisissä
palavereissa. Aukkaiden tiedonkulku toteutuu myös paperisina epikriiseinä, lääkelis-
toina ja hoitajan läheteinä eri palveluntuottajien kanssa. Asiakaskohtainen yhteistyö
esim. apuvälinelainaamon ja edusvalvonnan kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yh-
teistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden
kanssa?

Turvallisuuskävely Safetumin asiantuntijan johdolla toteutetaan joka toinen vuosi ja
alkusammutuskoulutus joka toinen vuosi. Yksikön pelastus- ja turvallisussuunnitelma on
pelastusviranomaisen taholta hyväksytty 23.11.2015 ja päivitetty 16.8.19.

Turvallisuuskävely ja pelastustarkastus on tehty syksyllä 2020 .

Paloturvallisuusharjoitukset on toteutettu, alkusammutuskoulutus oli 4.11.2021.

Turvallisuuskävelyillä havainnoidaan, keskustellaan ja tarpeen mukaan muokataan
yksikön turvallisuusasioita.

Yöhoitajalla on turvanappi, jolla saadaan suora yhteys Avarnin vartijaan, testataan 2
viikon välein. Laite hälyyttää Avarniin, jos virtataso on vähäinen.

Asukkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus. Asukasturvallisuus
on osa jatkuvaa kehittämistä, josta käydään päivittäin keskustelua ja esiin tulleisiin epä-
kohtiin puututaan välittömästi. Vaara- ja haittatapahtumien kirjaus ja käsittely palave-
reissa. Tarvittaessa muutetaan toimintamalleja ja tehdään uusia toimintaohjeita. Lai-
toksen koronaohjeet.

Henkilöstö

**Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaat-
teet**

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Marie-kodissa toimii esimies, sairaanhoitaja ja 15 lähihoitajaa ja 2 hoiva-avustajaa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään lähihoitajien poissaoloihin, lähihoitajien omaehtoiseen osa-aikaisuuteen, osa-aikaisiin työkyvyttömyyseläkkeisiin, hoitovapaisiin, äitiyslomiin, opintovapaisiin ja vuosilomien ajaksi.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön riittävyys toteutuu vanhuspalvelulain mukaisesti. Riittävä henkilöstömäärä varmistetaan seuraamalla viikoittaisia toteumia ja vähentämällä välillisiin töihin kuluva aika. Välillisiin töihin kuluva aika on saatu kellottamalla töiden kesto.

Henkilöstömitoitusta tarkistetaan päivittäin. Laki sos.huollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista ja Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä. Sairaanhoidalla, lähihoitajalla sekä hoiva-avustajilla on omat työnkuvansa (liite). Poissaolot, lomaajat ja juhlapyhät ennakoidaan resurssisuunnittelussa. Työvuorolistat tehdään kuudeksi viikoksi kerrallaan.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön on riittävästi aikaa?

Lähiesimiestyöhön on varattu esimiehen työajasta 60%.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Henkilöstön työajan kartoitus välillisiin tehtäviin on tehty kellottamalla (0,5 henkilöä/vrk). Yksikön tukipalveluista pääosa on ulkoistettu (ruokahuolto, siivous ja linnavaatuhuolto).

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vapautuvat ja uudet toimet täytetään mahdollisuuksien mukaan laittamalla avoin toimi sisäiseen hakuun (pitkäaikaiset sijaiset). Tarpeen mukaan toimi laitetaan julkisesti haettavaksi ja täytetään sopivimmilla hakijalla perustuen koulutuksen, työkokemuksen ja haastattelun näyttämään kokonaisuuteen. Hakijoiden alkuperäinen tutkintotodistus ja rekisteröintitodistus pyydetään ennen työsopimuksen allekirjoitusta ja rekisteröintitieto tarkistetaan sosiaalihuollon (Suosikki) tai terveydenhuollon (Terhikki) ammattihenkilöiden keskusrekisteristä. Sijaisten rekrytointia tehdään julkisella hakumenettelyllä ja suorien yhteydenottojen perusteella. Sijaisten kelpoisuus varmistetaan samoilla periaatteilla kuin vakinaisten työntekijöiden kelpoisuus. Rekrytointia suorittavat toimitusjohtaja, palvelujohtaja ja esimies.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät perehdytetään yksikön esimiehen toimesta organisaation yleisiin asioihin, toimintaperiaatteisiin ja tiloihin sekä hoitajien toimesta välittömään ja välilliseen asukastyöhön. Työhön perehtyminen tapahtuu kahden aamuvuoron ja yhden iltavuoron sekä ennen yövuoroa yhden yövuoron ajan, jolloin hän perehtyy ko. vuoron tehtäviin nimetyn ohjaajan kanssa. Tämän jälkeen perehtyminen tapahtuu työssä siten, että vastuuta lisätään osaamisen ja valmiuksien kasvaessa. Yksikön sairaanhoitaja toimii uuden työntekijän mentorina ja arvioi edistymistä ja vastuun sekä tehtävien lisäämistä yksilöllisesti. Perehtymisen tukena käytetään tsekkauslistaa ja työntekijä perehtyy yksikön kirjallisiin, keskeisiin ohjeisiin (lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma, tietosuojasuunnitelma).

Tavoite: YAMK-työnä valmistuva uusi perehdytysohjelma vuonna 2022.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Yksikön henkilökunnan koulutuksesta laaditaan vuosittain suunnitelma (liite). Henkilöstön osaamisen kehittämisessä painopiste on toimintojen prosessinomaisessa kehittämisessä, jolloin koulutus ja kehittäminen kytketään kiinteästi toisiinsa ja toteutetaan yksiköiden sisällä hyödyntäen tarpeen mukaan asiantuntijoita. Koulutuksessa on käytössä toimintamalli, jossa työntekijä suorittaa vuosittain sovitut Skhole-verkkokoulutukset omalla ajalla ja saa tämän jälkeen ylimääräisen palkallisen vapaapäivän. Lääkehoitokoulutukset suoritetaan ohjeen mukaan työaikana. Työhyvinvoinnin kehittämistoimet toteutetaan osana laitoksen työhyvinvoinnin edistämistä. Kehityskeskustelut käydään vuosittain. Osaamisen ja työhyvinvoinnin seuranta ja suunnitelmien toteutumista arvioidaan puolivuositteittain yksikön, palvelulinjan ja laitoksen tasolla. Henkilöstökysely ja sen tulosten käsittely ohjatusti vuosittain yksikössä, jonka pohjalta sovitaan yhdessä henkilöstön kanssa yksikön kehittämistoimista. Lisäksi laitoksen yhteisiä, koko henkilökuntaa koskevia koulutuksia tarpeen mukaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Kuvaus kohdassa 3.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaan muuttaessa yksikköön, hän saa oman huoneen. Huoneiden koot ovat 19 m² - 21,5 m². Asukkaan on mahdollista sisustaa huone omilla huonekaluillaan ja muine sisustustuotteineen. Huoneessa on valmiina hoitosänky, vuodevaatteet, paloturvalliset verhot sekä kiinteät valaisimet.

Yksikössä on yhteiset ruokailutilat, takkahuone ja aktiviteettien katseluun ja toteutukseen tarkoitetut tilat yeti-tabletteineen sekä saunatilat yksikön asukkaiden käyttöön.

Asukkaiden huoneet ovat asukkaiden omia vuokrasopimuksen keston ajan ja niitä ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asukas on jostain syystä pois.

Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään

Marie-kodin ovet ulos ovat lukossa asukasturvallisuuden takia. Hoitajat avaavat ulko-oven vieraille, kun he soittavat ovipuhelinta.

Yksikössä on yleisten tilojen viilennysjärjestelmä helpottamaan helteiden tuomaa kuumuutta.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Muistisairaiden hoitoon erikoistuneessa Marie-kodissa ei ole asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja/tai kutsulaitteita, koska asukkaiden muistisairaus on jo keskivaikeassa tai vaikeassa vaiheessa ja heillä ei sairautensa takia ole osaamiskykyä käyttää teknologiaa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Marie-kodissa on sähköiset hoitosängyt, joiden säännöllisestä huollosta vastaa hoitosängyt toimittanut liike.

Asukkailla on myös Päijät-soten lainaamana erilaisia sähkökäyttöisiä patjoja, joiden käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa Päijät-sote.

Lisäksi yksikössä on käytössä asukkaan terveydentilan seurantaan tarvittavia laitteita, kuten verenpainemittari, INR-mittari.

Käytössä on myös aktiivi- ja passiivnosturit sekä p-tuolit asukkaiden ulkoiluun.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Asukasta koskevat vaaratilanteet kirjataan Hilkkään asukkaan tietoihin.

Hoitajille aiheutuneet vaaratilanteet kirjataan Safetumiin. Esimies käsittelee ne ja ne käsitellään myös työsuojelutoimikunnassa.

Laitteen rikkoontuessa tehdään huoltopyyntö tai hankitaan uusi laite.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hannele Kesäniemi, yksikön esimies

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Asiakastiedot kirjataan sähköisesti Hilkka-ohjelmaan. Asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta on laitoksen erillinen asiakirjahallintoa koskeva ohje (liite). Ohjeistus kuuluu perehdytysohjelmaan, tarvittaessa järjestetään koulutusta, viimeksi sisäisenä koulutuksena vuonna 2019 koko henkilökunnalle. Tietoturvan omavalvontasuunnitelma on laadittu 24.3.2021. Hoitajat saavat tarvittaessa koulutusta kirjaamiseen ja HOPASUN:n tekemiseen.

Uuden työntekijän tullessa yksikköön, hän saa käyttäjätunnuksen organisaatiossa käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään (Hilkka). Perehtymistyövuorojen aikana perehdyttäjä opastaa uutta työntekijää kirjaamisessa ja kirjaamiskäytännöissä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Perehdyttämisen aikana käydään uuden työntekijän kanssa ohjeet läpi, jossa on selkeästi ohjeistettu organisaation kirjaamiskäytännöt. Jokaisessa työvuorossa kirjataan tapahtumat asukastietojärjestelmään.

Palveluja ostava taho on myös ohjeistanut sääntökirjassaan kirjaamisvaatimukset, joita noudatetaan.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Laitoksella on asiakastietojen käsittelyohje ja tietoturvaomavalvontasuunnitelma. Laitoksen tietohallintovastaava seuraa tietohallinnon ja -turvallisuuden kehittymistä ja mahdollisia muutoksia ja tuo asiat, joita on tarve käsitellä tai muuttaa sote-joryyn ja sitä kautta esimiehille tiedoksi. Tarvittaessa täydennetään ohjeistusta tai laaditaan lisäohjeita, jotka esimies käy läpi yksikön henkilökunnan kanssa.

Uuden työntekijän tultua, esimies käsittelee hänen kanssaan tietosuojaan liittyvät asiat ja työntekijä allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen. Tietosuojasitoumuksesta annetaan kopio työntekijälle. Alkuperäinen lomake jää työnantajalle.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Työntekijät suorittavat tietosuojaverkkokurssin Skhole-verkkoympäristössä. Tietoturvasioita käsitellään säännöllisesti osastokokouksissa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Anne Rauhamaa anne.rauhamaa@dla.fi puh. 0447132203

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä X Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Osaamisen kehittämistarpeet kirjataan vuosittain koulutussuunnitelmaan ja toiminnan kehittämistarpeet toimintasuunnitelmaan, riskianalyysin havaintoja ja arviota hyödyntäen. Lisäksi kirjataan henkilöstökyselystä ja sen tulosten käsittelystä nousseet kehittämistarpeet erikseen vuosittain. kts liitteet.

Vuoden 2022 kehittämistavoitteena ovat:

1. RAI-arvioinnin, HoPaSu:n ja päivittäisen kirjaamisen yhdistämisen osaamisen tukeminen
2. Säännöllisten yhteydenpitojen omaisten kanssa toteuttaminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 12.5.2022

Allekirjoitus Hannele Kesäniemi