

Omavalvontasuunnitelma Ikäihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen Kissankello

Laadittu:
Laatija:
Hyväksyjä:

Sisällys

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAADINTA, YLLÄPITO JA SEURANTA	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4 RISKIEN HALLINTA	6
4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen	6
Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista	6
4.2 Riskienhallinnan vastuut	8
4.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi	8
4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi	10
5.2 Asiakkaan ja hänen läheisensä osallistaminen	11
5.3 Palvelu/hoidon suunnittelu	11
5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus	12
5.5 Asiakkaan kohtelu	13
5.6 Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute	15
5.7 Asiakkaan oikeusturva	16
6 PALVELUJEN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	17
6.2 Ravitsemus	18
6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	19
6.4 Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen	21
6.5 Lääkehoito	23
6.6 Asiakasvarat ja omaisuus	24
6.7 Monialainen yhteistyö	24
7 ASIAKASTURVALLISUUS	24
7.1 Henkilöstö	26
7.3 Henkilökunnan perehdytys ja täydennyskoulutus	30
7.4 Toimitilat	31
7.5 Teknologiset ratkaisut	31
7.6 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	32
8 ASIAKASTIETOJEN KÄSITELY	33
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	34
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYNTÄ	34

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nurmijärven Onnenkimpale Ry
Y-tunnus 1467183-3
Heikkarinkuja 4 01900 NURMIJÄRVI
eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi
0407740113

Palveluyksikön nimi

Kissankellon palvelutalo
Heikkarin ryhmäkodit, Ulpukka ja Lumme
Suopolku 1 E 01800 Klaukkala

Yhteystiedot:

Ryhmäkodin hoitajat: 040 5654083, kissankellonryhmakoti@onnenkimpale.fi
Vastaava sairaanhoitaja: Riikka Raekannas 0447765844,
riikka.raekannas@onnenkimpale.fi
Palvelutalojen johtaja: Eeva Laine-Hasan, 0407740113, eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan

Ikäihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen, paikkoja 14

Vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Palveluista vastaava: Riikka Raekannas 0447765844,
riikka.raekannas@onnenkimpale.fi
Palvelutalojen johtaja: Eeva Laine-Hasan, 0407740113, eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Keramore Oy (siivous), Seitsemän veljeksien apteekki (lääkkeiden annosjakelu), Hyvän hoidon palvelut Oy (henkilöstön vuokraus tarvittaessa), Glaze Company Oy (ryhmäkotien lounaat). Hoitajakutsujärjestelmä Tunstall. Jätehuolto Kiertokapula ja Lassila & Tikanoja. Kiila Oy (kiinteistön hoito)

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAADINTA, YLLÄPITO JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Palvelutalojen johtaja Eeva Laine-Hasan, vastaavat sairaanhoitajat Riikka Raekannas ja Sari Tiainen yhteistyössä henkilökunnan kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Riikka Raekannas 0447765844, riikka.raekannas@onnenkimpale.fi
Eeva Laine-Hasan, 0407740113, eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Suunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikössä, siten että omaiset ja asiakkaat voivat halutessaan tutustua siihen helposti ilman erillistä pyyntöä.

Lisäksi omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Onnenkimpaleen nettisivuilla www.onnenkimpale.fi.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö yhdessä muun henkilöstön kanssa seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, tehdään korjaavat toimenpiteet asian kuntoon laittamiseksi viipymättä. Vastuuhenkilö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin 3 kertaa vuodessa ja raportti arkistoidaan.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Nurmijärven Onnenkimpale ry on yleishyödyllinen yhdistys, jonka tarkoituksena sääntöjensä mukaan on toimia ikääntyneiden ja vammaisten elin- ja asunto-olojen parantamiseksi sekä edesauttaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Yhdistys tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua ikääntyneille, kotihoidon palveluita, vuokra-asumista vanhuksille ja vammaisille sekä kuntoutuspalveluita allas- ja fysioterapiaosastolla kaiken ikäisille. Lisäksi yhdistyksellä on yleishyödyllistä toimintaa, kuten vuonna 2023 aloitettu ikäihmisille suunnattu Olohuone-toiminta ja vuonna 2018 aloittanut ikäihmisten saunaklubi.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus

Yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus ovat hoitotyömme keskiössä. Kohtaamme jokaisen asukkaan ainutlaatuisena ihmisenä, kunnioittaen hänen elämänhistoriaansa, toiveitaan ja tapojaan. Tuemme asukkaan oikeutta tehdä itseään koskevia päätöksiä arjen kaikissa tilanteissa, tarjoten samalla turvallisen ja osallistavan ympäristön, jossa jokaisella on mahdollisuus elää omannäköistä elämää. Kohtelemme asiakkaitamme inhimillisesti, kunnioittavasti sekä arvostavasti

Turvallisuus

Turvaamme asukkaidemme fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin. Luomme rauhallisen, selkeän ja ennakoitavan arjen, jossa jokainen voi tuntea olonsa hyväksytyksi, suojatuksi ja arvostetuksi. Toimintaamme ohjaavat lait ja asetukset. Yhdistyksellä on ajanmukaiset pelastussuunnitelma, lääkehoidon suunnitelma sekä perehdytyskansio, johon jokainen työntekijä on perehdytetty

Luotettavuus ja vastuullisuus.

Toimimme avoimesti, rehellisesti ja johdonmukaisesti. Kannamme vastuun työstämme ja pidämme lupauksemme- niin asukkaille, omaisille, työyhteisöllemme, eri yhteistyötahoille ja sidosryhmille. Jokainen työntekijä huolehtii omasta roolistaan osana kokonaisuutta. Palvelumme on laadukasta, oikea-aikaista ja vastuullista.

Asiantuntevuus

Tarjoamme laadukasta hoitoa ja huolenpitoa ammattitaidolla, jota kehitämme jatkuvasti. Ammattitaitoa pidetään yllä kouluttautumalla jatkuvasti, koulutus pitää myös oman työn arvostusta yllä. Hyödynnämme ajankohtaista tietoa, hyviä käytäntöjä ja yksilöllistä asiantuntemusta asukkaan parhaaksi.

Asiakaskeskeisyys

Asiakas on kaiken toimintamme keskiössä. Kunnioitamme asukkaan tarpeita, toiveita ja arvoja – kuuntelemme, kohtaamme ja suunnittelemme hoivan yhdessä hänen kanssaan. Tavoitteenamme on mahdollistaa hyvä ja mielekäs arki jokaiselle asukkaalle. Asiakastyytyväisyyttä mitataan asiakastyytyväisyyskyselyillä sekä suoran palautteen kautta. Välitön palaute antaa mahdollisuuden nopeisiin muutoksiin sekä palvelun parantamisen yksilökohtaisesti

Yhteistyö

Teemme töitä yhdessä asukkaan, omaisten ja moniammatillisen tiimin kanssa. Arvostamme avointa vuorovaikutusta ja toistemme osaamista, koska hyvä hoito syntyy yhteisestä ymmärryksestä ja jaetusta vastuusta. Nurmijärven Onnenkimpale ry haluaa kehittää toiminnan sisältöä, seurata vanhus- ja vammaispolitiikkaa sekä toimia rohkeasti ikääntyvien sekä vammaisten palveluasumisen kehittäjinä.

4 RISKIEN HALLINTA

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

*Perehdytysuunnitelma ja ohjeistus
Ohje rajoittamistoimenpiteistä
Omavalvontasuunnitelma
Omavalvontaohjelma
Laatukäsikirja
Työsuojelun toimintaohjelma
Pelastussuunnitelma
Poistumisturvallisuusselvitys
Saattohoidon opas
Tietosuoja- ja salassapitositoumus
Toimintaohje kuolemantapauksen sattuessa
Poikkeama-lomake
Tervetuloa asukkaaksi- opas
Lääkehoidon suunnitelma
Kirjaamisen ohjeistus
Tietoturvasuunnitelma*

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Yksiköiden riskien arviointi toteutetaan henkilökunnan ja työsuojelun kanssa yhteistyössä vähintään neljän vuoden välein. Yhteistyötä tehdään myös työterveyshuollon kanssa. Työterveyshuolto on keskeinen yhteistyökumppani yksikön henkilöstön hyvinvoinnin, työkyvyn ja työolosuhteiden arvioinnissa. Työterveyshuolto on mukana työsuojelun ja johdon kanssa toteutettavissa riskien arviointiprosesseissa.

Lääkitysturvallisuus

Yksikössä on:

- selkeät ohjeet lääkehoidon toteuttamiseen, kirjaamiseen ja kaksoistarkastuksiin
- säännölliset lääkehoidon koulutukset ja osaamisen varmistaminen
- lääkehoitosuunnitelma (päivitetty ja henkilöstölle tutuksi tehty)

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäisy:

- kaatumisriskien kartoitukset ja toimenpiteet
- turvallinen ympäristö: liikkumistilojen esteettömyys, oikeat apuvälineet
- henkilöstön koulutus ja reagointi ohjeet kaatumistilanteisiin

Infektioiden torjunta:

- hygieniaohteet (käsihygienia, suojainten käyttö, siivouskäytännöt)
- epidemiatilanteiden toimintasuunnitelma
- rokotusten toteutus ja seuranta

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen:

- ohjeet rajoitteiden käytölle ja niiden kirjaamiselle (vain välttämättömissä tilanteissa ja valvotusti)
- säännölliset keskustelut asukkaan toiveista ja hoitotahdosta

Häiriö-ja poikkeustilanteiden hallinta:

- selkeä toimintaohje hätätilanteisiin (tulipalo, sähkökatko, väkivaltatilanteet)
- säännölliset harjoitukset ja varautumissuunnitelma

Asiakaspalautteiden ja epäkohtien käsittely:

- ohjeistus palautteen vastaanottoon, käsittelyyn ja kirjaamiseen
- epäkohtien ilmoittamiseen matala kynnys (myös anonyymisti)
- toimintamalli asiakas- tai omaispalautteen reagointiin

Henkilöstön osaamisen ja jaksamisen seuranta:

- säännölliset perehdytykset, koulutukset ja työhyvinvoinnin arviointi
- työvuorosuunnittelun ohjeet riittävään henkilöstöresurssointiin
- työterveyshuolto osallistuu henkilöstön työkyvyn arviointiin, varhaisen tuen tilanteiden käsittelyyn sekä tarvittaessa työkyvyn palauttamiseen tähtäävien toimenpiteiden suunnitteluun.

4.2 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilöillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29§ velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palvelutuottajan henkilöstöön kuuluvan ja vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän on tehtävissään saanut tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan.

Poikkeama-raportointi

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle lähiesihenkilölleen mahdollisimman nopeasti. Turvallisuutta vaarantanut tapahtuma ilmoitetaan suullisesti välittömästi ja dokumentoidaan täyttämällä sisäinen poikkeama-lomake sähköisesti. Poikkeama-lomake on forms-pohjaisen lomake, jota käytetään poikkeamien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja tilastointiin. Poikkeama-lomakkeessa on seitsemän vaihtoehtoista ilmoitusta:

- lääkepoikkeama
- uhkaava tilanne
- kaatuminen
- työtapaturma
- ambulanssi
- tietoturva-poikkeama: tapahtuma, jossa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai uhkassa vaarantua tai on havaittu jokin ohjelmisto, laite tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta salassa pidettävien tietojen vuotamiseen tai sen uhkaan
- muu tilanne

Poikkeama-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökunnan jäsenistä havaitessaan vaaratapahtuman tai läheltä piti-tapahtuman. Ilmoituksesta saapuu heräte esihenkilöiden sähköpostiin ja se tulee käsitellä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi tilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Poikkeamat tulevat näkyviin myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle sekä tietosuojavastaavalle.

4.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Yksikön esihenkilö käsittelee laatupoikkeamat, vaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa.

Poikkeamat käsitellään kerran kuukaudessa yhteispalavereissa ja viikkopalavereissa käydään läpi henkilökunnan tuomia asioita kuten kehittämistä vaativia asioita, epäkohtia ja riskejä. Poikkeamat käydään läpi henkilökuntapalavereissa sillä ajatuksella, että opitaan virheistä ja läheltä piti- tilanteista sekä voidaan yhdessä puuttua ongelmia aiheuttaviin epäkohtiin. Yksikkömme edistää avointa ja luottamuksellista ilmapiiriä, jossa jokainen voi turvallisesti tuoda esiin havaintonsa ja kokemuksensa yksikön toiminnan kehittämiseksi. Tarkoitus ei ole etsiä syyllistä tai syyllistää vaan toimia rakentavassa hengessä. Akuutit tilanteet käsitellään aina tilanteen vaatimalla aikataululla. Kiinteistöön liittyvät asiat ilmoitetaan joko esimiehelle tai suoraan kiinteistöhuoltoa hoitavalle yritykselle.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta suullisesti tai kirjallisesti. Asiakaspalautteen vastaanottaminen kuuluu jokaisen työntekijän velvollisuuksiin. Työntekijä kirjaa saamansa välittömän asiakaspalautteen ja toimittaa sen yksikössä vastaavalle hoitajalle. Välittömään suulliseen asiakaspalautteeseen annetaan vastaus välittömästi. Tieto saadusta

palautteesta annetaan tiedoksi myös palvelutalojen johtajalle ja tarpeen vaatiessa hallituksen puheenjohtajalle.

Varsinainen asiakastyytyväisyyskysely on yksikön johdon vastuulla. Omaisille suunnattu kysely tehdään keskimäärin vuoden välein. Toimintamme jatkuva parantaminen perustuu niihin tietoihin, joita saamme asiakaspalautteesta, palautteista henkilöstöltä, yhteistyökumppanien toiveista sekä kaikista muista toimintaamme koskevista palautteista, aloitteista ja kehitystarpeista.

Yksikön, jonka toiminnassa on havaittu poikkeama, korjausta vaativa asiakaspalaute tai mikä muu tahansa korjausvaade, ryhdytään toimenpiteisiin välittömästi. Poikkeaman syy selvitetään ja toiminta korjataan vaatimusten mukaisesti. Poikkeamia aiheuttavat syyt analysoidaan ja poistetaan ja siten estetään niiden uusiutuminen.

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Palveluyksikön esihenkilö tiedottaa sovituista muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön yhteispalaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Muistio lähetetään sähköisessä viestintäjärjestelmässä Hilkassa, jossa on mahdollista myös saada vahvistus, että jokainen henkilö on lukenut viestin.

Korjaavista toimenpiteistä ja muutoksista on tärkeää tiedottaa selkeästi, ajantasaisesti ja tavalla, joka tavoittaa kaikki olennaiset tahot

- raportoinnit ja päiväpalaverit: käydään muutokset ja toimenpiteet läpi osana työvuoron vaihtoa tai viikottaisissa tiimipalaverissa.
- päivitetyt ohjeet, muistutukset ja korjaavat toimenpiteet esillä näkyvällä paikalla(toimisto)
- sähköposti
- omavalvonta- ja laatukansio: kaikki uudet päivitetyt ohjeet löytyvät helposti saatavilla
- koulutus- ja perehdytystilaisuudet: kun osaaminen vaatii uusia toimintatapoja tai osaamista, järjestetään lyhyt koulutus

Yhteistyötahojen tiedottaminen:

- Omaistiedotteet tai kirjeet, puhelut, tekstiviestit: muutokset, jotka vaikuttavat asukkaan arkeen tai turvallisuuteen, tiedotetaan omaisille keskustellen tai kirjallisesti
- Yhteistyöpalaverit tai verkostotapaamiset: mikäli asukkaalla kyseessä palvelujen laajennus
- virallinen raportointi: tarvittaessa tehdään viranomaisilmoitus, etenkin merkittävässä poikkeamissa tai rikkomuksissa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen

selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan jo tulovaiheessa mahdollisimman hyvin. Selvitys tapahtuu tilanteen mukaan yhdessä asiakkaan, omaisen ja mahdollisen sairaalan osaston tai kotihoidon kanssa. Tulovaiheessa asiakkaan vointia seurataan tarkemmin.

Asiakkaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky kartoitetaan. Käytetään arviointityökaluja, kuten Rai-arviointi, toimintakykymittarit (esim.MMSE,MNA). Asumispalvelun alettua asiakkaalle tehdään lääkärintarkastus 2kk:den kuluessa muuttopäivästä.

Selvitetään asiakkaan toiveet, elämäntilanne ja arjen tarpeet, kuten lääkitys, ravitsemus, hygienia, liikkuminen, kommunikointi. Selvitetään tarve ohjaukselle, valvonnalle, hoivalle ja turvalle. Arviointia ei tehdä vain alussa, asukkaan tilaa seurataan säännöllisesti, vähintään puolivuositain tai muutostarpeen ilmetessä. Tarvittaessa palveluja lisätään tai muutetaan. Kaikki havainnot ja toimenpiteet dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään.

5.2 Asiakkaan ja hänen läheisensä osallistaminen

Yksikössämme asiakas ja hänen omaisensa otetaan aktiivisesti mukaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito- sekä palvelusuunnitelman laadintaan. Arviointiprosessi käynnistyy heti asiakkaan palvelun alkaessa ja sitä päivitetään säännöllisesti tai asiakkaan tilan muuttuessa.

Asiakkaan omat toiveet, voimavarat ja tarpeet selvitetään yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa. Omaisella on tärkeä rooli erityisesti silloin, kun asiakas ei itse kykene tuomaan esiin näkemyksiään. Moniammatillinen työryhmä hyödyntää omaisen tuomaa tietoa palvelutarpeen kokonaisvaltaisessa arvioinnissa.

Vuorovaikutus asiakkaan ja omaisten kanssa on jatkuvaa ja avointa. Heille tarjotaan mahdollisuus osallistua hoitoneuvotteluihin, omaistapaamisiin ja muihin yhteisiin tilaisuuksiin. Viestintäkanavat pidetään avoimina ja omaisia kannustetaan aktiiviseen yhteydenpitoon yksikön henkilökunnan kanssa.

5.3 Palvelu/hoidon suunnittelu

Yksikössämme asiakas ja hänen omaisensa otetaan aktiivisesti mukaan hoidontarpeen arviointiin ja hoito- sekä palvelusuunnitelman laadintaan.

Palvelutarpeen arvioinnin pohjalta laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asiakkaan tavoitteet, sovitut tukitoimet ja hoitolinjaukset. Suunnitelma tarkistetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa tai tarpeen mukaan, ja sen päivitykseen osallistuvat asiakas, omainen ja tarvittavat ammattilaiset.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä

asiakkaan, hänen omaistensa tai läheistensä sekä moniammatillisen henkilöstön kanssa. Suunnitelman laatiminen perustuu asiakkaan elämäntilanteen, toimintakyvyn, hoidon tarpeen ja toiveiden kokonaisvaltaiseen arviointiin. Suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja se toimii hoidon ja palvelun toteutuksen perustana.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan palvelujen aloittamisesta noin 1 kuukauden kuluessa. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa tai aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Omahoitaja vastaa asukkaan hoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhdessä asiakkaan, omaisten tai läheisten sekä moniammatillisen henkilöstön kanssa. Päivitys tehdään yhteistyössä edellä mainittujen tahojen kanssa, ja siinä huomioidaan asiakkaan näkemyksiä, toiveita ja tarpeita sekä hyvinvoinnin kehitys, hoitotarpeiden muutokset ja mahdolliset uudet tavoitteet.

Suunnitelman toteutumista seurataan arjen hoitotyössä päivittäin sekä säännöllisissä asiakas- ja tiimipalaverissa. Poikkeamat suunnitellusta kirjataan ja analysoidaan, ja tarvittaessa tehdään muutoksia käytäntöihin tai resursseihin. Tavoitteena on varmistaa, että asiakkaan tarpeisiin vastataan laadukkaasti, yksilöllisesti ja ajantasaisesti.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Yksikössämme kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta kaikessa toiminnassa. Asiakkaita tuetaan tekemään omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja säilyttämään mahdollisimman suuri määrä itsenäisyyttä ja vaikutusmahdollisuuksia päivittäisessä arjessa. Asiakkaat saavat sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan mieleisekseen. Asiakas saa itse päättää muun muassa vuorokausi-rytmistään, ruokailuista, pukeutumisesta, harrastuksista ja osallistumisesta yhteiseen toimintaan. Asiakkaille mahdollistetaan osallistuminen talossa tapahtuviin aktiviteetteihin muun muassa muistuttamalla ja avustamalla liikkumisessa niihin. Henkilökunta toimii asiakasta kuunnellen ja hänen toiveitaan kunnioittaen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden turvaamiseksi varmistamme, että asiakas saa ymmärrettävää ja ajankohtaista tietoa tarjolla olevista palveluista, hoitovaihtoehtoista ja niihin liittyvistä vaikutuksista. Tietoa annetaan suullisesti, kirjallisesti ja tarvittaessa kuvallisesti tai tulkkauspalveluiden avulla, jotta asiakas voi tehdä perusteltuja valintoja omaa elämäänsä ja hoitoaan koskevissa asioissa. Henkilökunta tukee asiakasta päätöksenteossa kuuntelemalla hänen toiveitaan ja huoliaan aidosti ja kunnioittavasti.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Asiakkaan näkemys otetaan huomioon hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa, päivittämisessä ja päivittäisessä arjessa. Keskustelut dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään ja tarvittaessa omaiset tai läheiset osallistuvat asiakkaan luvalla suunnitteluun ja päätöksentekoon. Omaisilla on tärkeä rooli, sillä he tuntevat asukkaan parhaiten. Yksikössämme korostetaan vuorovaikutteista työtettä, jossa asiakkaan kokemukset ja näkemykset ovat keskeinen osa palvelun laatua ja kehittämistä.

Yksityisyyttä suojellaan järjestämällä rauhalliset ja turvalliset olosuhteet esimerkiksi hoito- ja hygieniatoimenpiteiden ajaksi. Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti kohtaamaan asiakas arvostavasti, tukemaan hänen itsemääräämisoikeuttaan ja ehkäisemään tahattomia rajoittamistoimenpiteitä. Asiakkaan omaan tahtoon ja elämäntapaan perustuva yksilöllinen hoito on keskeinen osa yksikön toimintakulttuuria, ja hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan erityisesti asiakkaan omat arvot, tavat ja toiveet.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

- Muu ympärivuorokautinen hoito tai palvelu: Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että mahdollisuuksien mukaan asiakkaan, hänen laillisen edustajansa, omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot asiakkaan palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi. Lupa uusitaan 3 kuukauden välein.

Asiakkaan rajoittamista koskevista menetelmistä on käytössä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa yhtenevä ohjeistus.

Rajoittavat toimenpiteet ovat merkittäviä hoitopäätöksiä, joiden tulee perustua hoitovastuussa olevan lääkärin tekemään ratkaisuun. Kaikki rajoittavat toimenpiteet kirjataan asukkaan tietoihin ja uusitaan kolmen kuukauden välein. Ennen rajoittavia toimenpiteitä, tulee selvittää asukkaan oma kanta asiaan. Mikäli hän ei siihen kykene, asiaa tulee selvittää asukkaan laillisen edustajan tai lähiomaisen kanssa.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

5.5 Asiakkaan kohtelu

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössämme reagoidaan asianmukaisesti mahdolliseen epäasialliseen tai loukkaavaan

käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Yksikössämme jokaisella asiakkaalla on oikeus ihmisarvoiseen, turvalliseen ja kunnioittavaan kohteluun. Asiallinen kohtelu perustuu sosiaalihuoltolakiin, vanhuspalvelulakiin sekä yksikön arvoihin, joissa korostuvat itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys ja osallisuus.

Asukasta voi kohdella epäasiallisesti toinen asukas, omainen tai työntekijä. Käytössä on lomake "Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta". Lomake täytetään aina ja toimitetaan palvelutalon johtajalle, joka toimittaa sen vastaavalle viranomaiselle. Mikäli asukasta on kohdeltu henkilökunnan taholta epäasiallisesti, esihenkilö keskustele kyseisen työntekijän kanssa sekä asukkaan ja mahdollisesti myös omaisen kanssa. Asia selvitetään, mitä on tapahtunut ja miksi. Vakavissa tapauksissa voidaan antaa kirjallinen varoitus työntekijälle tai erittäin törkeissä tapauksissa jopa irtisanominen. Toisen asukkaan kohdellessa epäasiallisesti, pyritään samoin selvittämään tilanne ja rauhoittamaan se. Omaisen kohdellessa asukasta epäasiallisesti, pyritään siihenkin puuttumaan keinoin, jotka ovat hoitohenkilökunnan käytettävissä, keskustellen, tilannetta selvittellen.

Asiallisen kohtelun varmistamiseksi:

Henkilöstö perehdytetään yksikön toimintaperiaatteisiin, eettisiin ohjeisiin ja asiakkaiden oikeuksiin osana perehdytystä ja säännöllistä täydennyskoulutusta.

Jokainen työntekijä sitoutuu kohtelevaan asiakkaita kunnioittavasti, yksilöllisesti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta tukien.

Asiakkaille ja heidän omaisilleen tarjotaan mahdollisuus antaa palautetta suullisesti, kirjallisesti tai anonyymisti. Palaute käsitellään rakentavasti ja luottamuksellisesti.

Yksikössä järjestetään säännöllisiä keskusteluja asiakkaiden ja omaisten kanssa palvelun laadusta ja kohtelusta.

Mikäli epäasiallista kohtelua epäillään tai havaitaan:

Jos herää epäily tai tulee tietoon asiakkaan epäasiallinen kohtelu, henkilökunta on velvoitettu ilmoittamaan asiasta lähiesihenkilölle tai palvelutalojen johtajalle, joka ilmoittaa tarvittaessa asiasta asumispalvelukoordinaattorille.

Tilanne otetaan viipymättä käsittelyyn ja asia selvitetään objektiivisesti. Epäasiallinen kohtelu, haattatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa olemalla yhteydessä joko puhelimitse tai sopimalla yhteinen tapaaminen.

Tarvittaessa asia ilmoitetaan viranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI) tai Valviralle. Asukas ja/tai omainen voi myös itse tehdä ilmoituksen näille tahoille, ja heitä ohjeistetaan tarvittaessa tähän liittyen.

Yksikössä arvioidaan tilanteen pohjalta toimintakäytännöt ja toteutetaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet epäasiallisen kohtelun ehkäisemiseksi

5.6 Asiakkaan osallisuus ja asiakaspalaute

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistumista yksikön toiminnan kehittämiseen toivotaan ja tähän rohkaistaan sekä asiakkaita että heidän omaisiaan/läheisiään. Asiakkaita rohkaistaan kertomaan omia toiveitaan esimerkiksi päivittäisiin toimintoihin, juhlapyhien viettämiseen sekä yksikössä järjestettäviin yhteisiin toimintoihin liittyen. Sekä asiakkaiden että heidän omaisten/läheisten on mahdollista esittää toiveitaan sekä suullisesti että kirjallisesti.

Suullista ja kirjallista palautetta kerätään jatkuvasti. Suullista palautetta voi antaa keskustelemalla hoitohenkilökunnan kanssa kasvotusten tai soittamalla. Kirjallisia yhteydenottoja varten on ryhmäkodin sisääntuloauloissa lukollinen palautelaatikko, johon voi jättää postia, ehdotuksia sekä asiakaspalautetta.

Omaisten/läheisten osallistamiseksi yksikössä järjestetään omaisten iltoja, kesäjuhlia, glögi-iltoja. Näissä omaiset/läheiset pääsevät tapaamaan yksikön henkilökuntaa ja samalla kertomaan toiveitaan sekä kuulumisia yksikön toiminnasta ja sen mahdollisesta kehittämisestä.

Omaistyytyväisyyskysely toteutetaan noin vuoden välein. Asiakstyytyväisyyskysely on toteutettu vuonna 2024 osallistumalla Kerro palvelustasi-kyselyyn.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute käsitellään asianmukaisesti ja luottamuksellisesti. Kehumiset ja huomiot hyvistä käytännöistä jaetaan henkilökunnan kesken ja hyödynnetään kannustavana palautteena. Kehittämiskohteisiin liittyvä palaute analysoidaan ja siitä tehdään tarvittavat johtopäätökset yhdessä henkilöstön kanssa. Tarpeen mukaan palautteen pohjalta tarkennetaan toimintakäytäntöjä, lisätään koulutusta tai tehdään muita toiminnan muutoksia.

Palautteen hyödyntäminen on osa yksikön jatkuvaa laadunhallintaa ja kehittymistä. Asiakkaille ja omaisille pyritään viestimään, miten heidän palautteensa on vaikuttanut – näin vahvistetaan osallisuutta ja luottamusta yksikön toimintaan.

Toimintamme jatkuva parantaminen perustuu niihin tietoihin, joita saamme asiakaspalautteista, palautteista henkilöstöltä, yhteistyökumppanien toiveista sekä kaikista muista toimintaamme koskevista palautteista, aloitteista tai kehitystarpeista.

5.7 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutuksessa on hyvä kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan on tyytymätön saamissaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Jos on mahdollista, muistutuksen tekijän tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön.

Muistutuksen laadinta ja osoittaminen

Muistutuksen vastaanottaja

Palvelutalojen johtaja Eeva Laine-Hasan, puh. 0407740113,

eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi

Heikkarinkuja 4 01900 Nurmijärvi

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Muistutukset ja kantelut käsitellään joko Nurmijärven Onnenkimpale ry:n hallituksessa (vakavat+ esimiehiä koskevat muistutukset) tai palvelutalojen johtajan ja yhdistyksen johdon kesken. Asian mukaan asiaa käsitellään joko yksittäisten työntekijöiden tai koko henkilökunnan kanssa. Johto pyytää asiasta tarvittavat selvityksen asianosaisilta ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Johto antaa vastineen muistutus- ja kanteluprosessin mukaisesti.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: 2 vko

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ja tiedot heidän tarjoamista palveluista

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

Puhelinnumero 040 027 7087

- neuvo sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin

liittyvissä asioissa

- neuvo muistutuksessa ja avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen

tekemisessä

- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.

6 PALVELUJEN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Yksikössämme asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta tuetaan suunnitelmallisesti ja yksilöllisesti. Toiminta perustuu asiakkaan voimavaroihin, toiveisiin ja tavoitteisiin, jotka kartoitetaan palvelutarpeen arvioinnin ja hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä.

Fyysisen toimintakyvyn tukeminen:

Asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen päivittäisissä toimissa (esim. pukeutuminen, peseytyminen, ruokailu).

Liikkumista tuetaan yksilöllisesti, esimerkiksi fysioterapeutin ohjeistamilla harjoitteilla, ohjatuilla tuolijumpilla, ulkoiluhetkillä tai tasapainoharjoituksilla.

Apuna käytetään tarkoituksenmukaisia apuvälineitä ja esteetöntä ympäristöä.

Psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukeminen:

Asiakkaan mielialaa ja psyykkistä hyvinvointia seurataan päivittäin, ja tarvittaessa tehdään yhteistyötä hoitavan lääkärin ja psykiatrisen osaamisen kanssa.

Asiakkaiden turvallisuuden tunnetta ja elämänhallintaa vahvistetaan myönteisellä vuorovaikutuksella ja läsnäololla.

Kognitiivista toimintakykyä ylläpidetään erilaisin viriketoiminnoin, kuten musiikin, muistelun, sanaristikoiden, pelien ja keskusteluryhmien avulla.

Sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden tukeminen:

Asiakkaita kannustetaan osallistumaan yhteiseen toimintaan, kuten ryhmähetkiin, tapahtumiin ja retkiin.

Yhteisöllisyyttä vahvistetaan luomalla arkeen selkeitä rakenteita, osallistumismahdollisuuksia ja turvallista ilmapiiriä.

Yhteyttä omaisiin ja läheisiin tuetaan esim. vierailuilla, etäyhteyksillä ja yhteisillä tapahtumilla.

Asiakkaita kuullaan arjen päätöksenteossa, esimerkiksi ruokatoiveissa tai viikko-ohjelman suunnittelussa.

Toimintakyvyn tukeminen on osa jokapäiväistä hoitoa ja kirjataan osaksi asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Suunnitelma arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti moniammatillisesti asiakkaan ja omaisten kanssa.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Ryhmäkodeissa on monipuolista virkistystoimintaa, johon kaikki asukkaat saavat osallistua kaikkina viikonpäivinä. Seurakunta käy säännöllisesti ryhmäkodeissa, lisäksi erilaisia vapaaehtoisia käy mm. laulattamassa asukkaita. Ryhmäkodeissa käy päiväkotij- ja koululaisryhmiä esiintymässä ja lisäämässä ylisukupolvista toimintaa. Asiakkaille pyritään saamaan tarpeen mukaan myös esim. vapaaehtoisia ulkoiluttajia tai ystäviä.

6.2 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Arkilounaat valmistaa Company Glaze Oy ja ne tulevat valmiina Heikkarin Helmestä. Muut ruoat valmistetaan henkilökunnan toimesta.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Ravitsemustilaa seurataan silmämääräisesti, havainnoimalla ruokahalua, ruoka-annosten kokoa ja yleisvointia osana päivittäistä työtä. Painoa seurataan myös säännöllisesti ja MNA tehdään vähintään vuosittain. Tarvittaessa nestelistaa käytetään.

Yksikössämme huolehditaan siitä, että asiakkaillemme tarjotaan riittävästi ravintoa ja nestettä, jotka vastaavat heidän yksilöllisiä tarpeita ja toimintakykyään. Ravitsemuksen tasoa seurataan osana asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja päivittäistä hoitotyötä.

Ravitsemuksen seuranta toteutetaan seuraavasti:

Hoitohenkilöstö seuraa päivittäistä ravinnon ja nesteen saantia. Asiakkaille tarjotaan

monipuolista ja ravitsemuksellisesti tasapainoista ruokaa, ja niiden määrä kirjataan Hilikka-tietojärjestelmään.

Ravitsemuksen ja nesteen saannin seuranta tehdään osana asiakaskohtaisia arviointoja, jotka voivat sisältää painon seurannan, nestetaseen laskennan, virtsamäärän ja ruokailutottumusten arvioinnin.

Erityistarpeet otetaan huomioon: Jos asiakas tarvitsee erityisruokavalion (esim. diabeteksen, allergioiden tai nielemisvaikeuksien vuoksi), se suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja asiantuntijoiden kanssa.

Painon ja ravitsemuksen arviointi tapahtuu säännöllisesti (esim. kerran kuukaudessa), ja muutokset seurataan tarkasti. Mikäli asiakkaan paino laskee merkittävästi tai ruokahalu heikkenee, otetaan yhteys lääkäriin ja/tai ravitsemusterapeuttiin.

Ravitsemuskeskustelut ja ruokailuohjaukset pidetään osana asiakastyötä, ja ne dokumentoidaan. Tämä mahdollistaa myös asiakaskohtaiset ruokailusuositukset ja tarpeen mukaan muutokset ruokavalioon.

Nesteen saanti tarkistetaan säännöllisesti, erityisesti jos asiakkaalla on nestehukkaongelmia tai muita sairauksia, jotka vaikuttavat nesteen saantiin. Nestetase kirjataan, jos asiakkaan tilanne sitä vaatii.

Ravintosisältö ja ruoan laatu arvioidaan yhteistyössä keittiöhenkilökunnan kanssa, ja asiakkaiden ruokatoiveet otetaan huomioon, jotta ruokailu on miellyttävää ja motivoivaa.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta ruokailuista ja ravitsemuksesta säännöllisten keskustelujen kautta, ja palautteet otetaan huomioon palvelun kehittämisessä.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Asukkaille tarjoillaan aamupalaa liukuvasti klo 7- 10 välillä. Lounas tarjoillaan noin klo 11.30, päiväkahvit/välipala klo 15 sitä haluaville. Päivällinen tarjoillaan klo 16-17 ja iltapala klo 19-20. Yöpalaa on tarjolla sitä haluaville asukkaille. Asukkaat ruokailevat yhteisessä salissa. Tarpeen mukaan mahdollistetaan ruokailu omassa huoneessa.

6.3 Infektioiden ja tartuntatauttien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).

Yksikössä noudatetaan hyvää aseptiikkaa, jolla estetään hoitoon liittyvien infektioiden, virusten ja bakteerien mahdollinen leviäminen. Työntekijät käyttävät töissä työvaatteita ja työkenkiä, jotka pestään yksikössä.

Asukkaita avustetaan ja ohjaan hygieniä hoidossa hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Yksikössämme pyritään tehokkaasti ennaltaehkäisemään infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen kaikilla tasoilla. Ennaltaehkäisy keskeisiä keinoja ovat hyvä hygienia, oikeaoppinen välineiden käyttö, rokotukset ja henkilökunnan jatkuva koulutus.

Hygienia ja siisteys:

Henkilökunnan hygieniaoheistus: Henkilökunnalle annetaan selkeät ohjeet käsihygieniasta (esim. käsien pesu ja desinfiointi), sekä oikeaoppisista pukeutumis- ja suojautumisohjeista (esim. suojakäsineiden ja -suojien käyttö).

Yleisissä tiloissa on käsidesinfektiolaitteet. Hoitotoimenpiteissä noudatetaan aina puhtaasta likaiseen – työjärjestystä. Vierailijoita ohjeistetaan hyvään käsihygieniaan. Epidemia-aikana käsihygieniää tehostetaan ja ohjeistetaan. MRSA ja ESBL asiakkaiden hoidossa on omat ohjeistuksensa.

Siivous ja desinfiointi: Yksikön tilat siivotaan päivittäin, ja erityistä huomiota kiinnitetään kosketuspintoihin (esim. ovet, pöydät, kädensijat) sekä potilasvuoteiden ja kylpyhuoneiden desinfiointiin. Erityisesti sairaudet, kuten hengitystieinfektiot, edellyttävät tehostettua siivousta.

Välineiden desinfiointi ja käyttö: Kaikki hoitovälineet ja -laitteet puhdistetaan ja desinfioidaan ennen ja jälkeen käyttöä. Tämä estää infektioiden leviämisen asiakkailta toisille.

Rokotukset ja terveystarkastukset:

Rokotusohjelma: Asiakkaille ja henkilökunnalle tarjotaan ajankohtaiset rokotukset, kuten influenssarokotukset, covid- ja pneumokokkrokotus ja muut tarvittavat rokotteet tartuntatautien ehkäisemiseksi.

Säännölliset terveystarkastukset: Asiakkaiden terveystilanne tarkistetaan säännöllisesti, ja mahdolliset infektiot tunnistetaan ja hoidetaan varhain.

Tartuntatautien seurantakäytännöt:

Infektioiden varhainen tunnistaminen: Hoitohenkilökunta koulutetaan tunnistamaan tartuntatautien oireet mahdollisimman varhain (esim. kuume, hengitysvaikeudet, ripuli, ihottumat) ja ryhtymään tarvittaviin toimenpiteisiin nopeasti.

Infektioiden eristäminen: Mikäli asiakas sairastuu tarttuvaan tautiin, hänet eristetään muista asukkaista ja hoitohenkilökunnalta, kunnes taudin leviämiskäsi on vähentynyt. Eristämisohjeet perustuvat viranomaisten suosituksiin.

Henkilökunnan koulutus ja valvonta:

Säännöllinen koulutus: Henkilökunnalle järjestetään säännöllistä koulutusta infektioiden ehkäisystä ja tartuntatautien hallinnasta, kuten oikeaoppisesta käsihygieniasta, suojainten käytöstä ja infektioiden leviämisen estämisestä.

Valvonta ja tarkastukset: Koko henkilöstön työskentelyä valvotaan ja tarkastetaan, että hygieniakäytännöistä pidetään kiinni. Tarvittaessa tehdään sisäisiä tarkastuksia ja auditoidaan käytäntöjä.

Asiakkaiden ja omaisten ohjeistus:

Tartuntatautien leviämisen ehkäisy asiakkailta ja omaisilla: Asiakkaita ja omaisia ohjeistetaan tartuntatautien ennaltaehkäisystä, kuten käsi- ja yskimishygieniasta. Heille annetaan tietoa tartuntatautien oireista ja kuinka toimia, jos he havaitsevat oireita.

Seuranta ja raportointi:

Epidemiatilanteiden seuranta: Mikäli yksikössä havaitaan useita tartuntatapauksia samanaikaisesti, tilanne dokumentoidaan ja raportoidaan viranomaisille (esim. aluehallintovirasto tai THL).

Infektioiden raportointi ja arviointi: Terveysviranomaisille tehdään tarvittaessa ilmoituksia mahdollisista epidemioista. Yksikössä arvioidaan infektion leviämisen riski ja toteutetaan tarvittavat toimenpiteet tilanteen hallitsemiseksi.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Nurmijärven Onnenkimpale ry ostaa siivouksen Keramore Oy:ltä. Viikkosiivous suoritetaan ryhmäkodeissa kerran viikossa ja oma henkilökunta huolehtii siisteydestä muina aikoina.

Tavanomainen pyykkihuolto huolehditaan ryhmäkodissa hoitajien tai avustajien toimesta. Suuremmat pestävät, kuten matot ja verhot pesetetään pesulassa tai omaiset huolehtivat.

6.4 Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asukkaiden suun terveydenhuollon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Asukkaita ohjataan ja autetaan tarvittaessa vuosittaisiin hammastarkastuksiin. Vuosittain ryhmäkodeissa käy Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen suuhygienisti tarkistamassa asukkaiden hampaat (tilattava erikseen vuodesta 2026). Suuhygienistit ohjaavat henkilökuntaa asukkaiden suun terveyden hoidossa. Tarvittaessa asukkaalle varataan aika hänen valitsemaansa hammaslääkäriin.

Kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito toteutetaan yhteistyössä Mehiläisen lääkäripalveluiden kanssa (Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ostopalvelu). Lääkäri on konsultoitavissa puhelimitse 24/7. Yksikön vastuulääkäri on tavoitettavissa virka-aikaan, muuna aikana Mehiläisen takapäivystävä. Kiireellistä sairaanhoitoa varten on laadittu ohjeistus ja se

löytyy perehdytyskansiosta.

Kuoleman tapauksissa toimitaan erillisen ohjeistuksen mukaan.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Kaikilla vakituisilla ryhmäkodissa työskentelevillä on sote-alan koulutus (tai hoiva-avustaja enintään 1 per yksikkö) ja päivittäin havainnoidaan asiakkaiden terveydentilaa ja ollaan tarvittaessa yhteydessä lääkäriin.

Sairaanhoitajan asiantuntijuus on käytettävissä arkipäivisin 7–15. Virka-ajan ulkopuolella voidaan konsultoida alueen liikkuvan sairaalan sairaanhoitajaa.

Jokainen työntekijä perehdytetään ohjeistuksiin ja näin varmistetaan niiden noudattaminen. Tarvittaessa ohjeita käydään läpi palaverissa ja kerrataan. Ohjeet löytyvät myös perehdytyskansiosta.

Asiakkaan terveydentilaa seurataan päivittäin hoitotyön yhteydessä, ja mahdolliset muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa tehdään lisäselvityksiä, kuten laboratoriokokeita, mittauksia tai konsultaatioita. Lääkitykset tarkistetaan säännöllisesti ja oireita, kuten kipua, unihäiriöitä tai ravitsemustilaa, seurataan aktiivisesti.

Terveyttä edistetään myös ennaltaehkäisevin keinoin, kuten monipuolisella ravinnolla, liikuntaa tukevalla toiminnalla, sosiaalisella osallisuudella ja arjen toimintakykyä ylläpitävällä tuella. Henkilökunta kannustaa asiakasta osallistumaan itseään koskeviin päätöksiin ja terveellisiin elintapoihin omien voimavarojen puitteissa.

Lääkäriyhteistyö on viikoittaista puhelinkierroilla ja kerran kuussa lääkäri käy lähikierrolla yksikössä. Lääkärin toimesta tehdään mm. asiakkaan tulotarkastus ja vuosikontrollit. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue ostaa lääkäripalvelut asumisyksikköihin Mehiläiseltä. Päivystykselliset asiat hoituvat Mehiläisen geriatrisen puhelinpäivystyksen kautta 010 414 1781.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue vastaa asukkaiden varsinaisesta lääketieteellisestä hoidosta. Kiireettömissä konsultoidaan yhdistyksen sairaanhoitajaa ja vastuulääkäriä. Hyvinvointialue on ulkoistanut asumispalveluiden lääkäripalvelut Mehiläiselle. Yksiköillä on nimetty vastuulääkäri, joka on tavoitettavissa virka-aikaan. Ryhmäkodin sairaanhoitaja on paikalla jokaisena arkipäivänä. Virka-ajan ulkopuolella Mehiläisen päivystäviä lääkäreitä voidaan myös konsultoida, jolloin voidaan välttää turhat siirrot ja käynnit akuutissa.

Nurmijärvellä toimii myös kotisairaala palliatiivisen ja saattohoidon asiakkaille. Kotisairaala voi käydä antamassa esim. suonensisäisiä lääkkeitä asukkaille. Erityisesti saattohoitovaiheessa kotisairaalan tuki on korvaamatonta.

Liikkuvan sairaalan kautta yksikkö voi konsultoida sairaanhoitajaa ja lääkäriä virka-ajan ulkopuolella.

Asukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikön ostopalvelulääkäri yhteistyössä

hoitoa toteuttavan hoitohenkilökunnan kanssa. Tarvittaessa hoitohenkilökunta konsultoi takapäivystäjää.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Vastuulääkäri arvioi tarvitaanko asukkaalle kuolemansyynselvitystä varten lääketieteellinen/oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus vai kirjoittaako vastuulääkäri kuolintodistuksen.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Asukkaan voimien heikennyttyä ja lääkärin arvioinnin mukaan elämänlopun olevan lähellä, asukas asetetaan saattohoitoon. Tavoitteena on mahdollisimman kivuton ja hyvä elämän loppuvaihe. Omaiset saavat olla saattohoidossa mukana halutessaan loppuun saakka. Vakaumuksen tuki järjestetään tarvittaessa seurakunnan kautta.

6.5 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma kattaa lääkehoidon vastuut, toteutuksen, seurannan, kirjaamisen ja poikkeamien käsittelyn. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omaavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Lääkehoidon suunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Lääkehoidon suunnitelma on tehty Turvallinen lääkehoito- oppaan pohjalta.

Suunnitelman hyväksyy allekirjoituksellaan lääkäri Mats Rönneck

Lääkehoidon suunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivityksestä vastaa yksikön vastaava hoitaja (sairaanhoitaja).

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Yksikön vastaava hoitaja vastaa lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä. Yhdistyksellä on lääkehoidon suunnitelma, joka on tehty STM:n ohjeiden mukaisesti. Lääkehoidosta vastaa omalääkäri ja sen toteutuksesta vastaa koulutettu henkilökunta. Nurmijärven Onnenkimpale ry:n henkilökunta on näyttänyt osaamisensa lääkehoidossa (LOP-koulutus ja PKV) tenttimällä sekä teorian että lääkelaskut. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan 5 vuoden välein. Lääkäri Mats Rönneck on antanut kirjalliset lääkeluvat ao. henkilökunnalle

ja luvat ovat ryhmäkodin lääkehuoneessa (kopiot johtajan toimistossa).

Rajattu lääkevarasto sosiaalihuollon asumispalvelun yksikössä

Yksikössä ei ole käytössä rajattua lääkevarastoa. Kaikilla asukkailla on henkilökohtaiset lääkkeet.

6.6 Asiakasvarat ja omaisuus

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakasvarat säilytetään toimistossa lukitussa kaapissa asukkaan omassa henkilökohtaisessa lompakossa/säilytyspussissa, joka on nimikoitu. Hilkka-potilastietojärjestelmässä on välilehti asiakasvarojen kirjanpitoon, johon käytetyt varat merkataan. Asukkaiden lompakot ja kirjanpidon pitävyys tarkistetaan kerran kuukaudessa kahden hoitajan toimesta.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Pyrimme minimoimaan asukkaiden arvokkaampien henkilökohtaisen tavaroiden säilyttämisen yksikössä. Arvokkaammat korut kannattaa ottaa omaisten taholta säilöön. Jos asukkaalla kuitenkin on omaisuutta hänen saapuessa yksikköön, kirjaamme omaisuuden asiakastietoihin.

6.7 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Asiakkaan tietoja voidaan hänen luvallaan antaa toiseen yksikköön. Asukkaan siirtyessä, annetaan suullinen raportti mutta annetaan mukaan myös hoitotyönlähete, joka sisältää koosteen asukkaan voinnista ja muista tärkeistä tiedoista kuten esim. lääkitys, omaisten tiedot jne. Yhteistyötä tehdään tiiviisti asiakasta hoitavien tahojen kanssa pääasiassa puhelimitse.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Johdon vastuu:

Palvelutalojen johtaja vastaa turvallisuuden kokonaisvaltaisesta suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta. Huolehditaan pelastussuunnitelman ajantasaisuudesta ja henkilökunnan perehdytyksestä suunnitelman sisältöön.

Palvelutalojen johtaja, työsuojelupäällikkö Eeva Laine-Hasan, 0407740113

Työsuojeluvaltuutettu Katja Putus,

Yksikön vastaava sairaanhoitaja Sari Tiainen

Henkilöstön vastuu:

Jokainen työntekijä on vastuussa päivittäisen turvallisuuden ylläpitämisessä ja riskien havainnoinnista. Henkilöstö raportoi turvallisuuteen liittyvistä poikkeamista, läheltä piti-tilanteista ja havainnoista välittömästi esihenkilölle.

Turvallisuuskäytännöt ja koulutus

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti koulutuksia esimerkiksi paloturvallisuudesta, ensiavusta, lääkehoidosta ja uhkatilanteiden hallinnasta. Uusi henkilöstö perehdytetään yksikön turvallisuuskäytänteisiin heti työsuhteen alussa.

Asukkaiden turvallisuus

Asukkaiden yksilölliset turvallisuustarpeet huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmissa (esim. kaatumisriski, lääkitys, liikkuminen). Asukkaiden toimintakykyä tukevia ja suojaavia ratkaisuja käytetään yksilöllisesti arvioiden ja yhteistyössä omaisten kanssa. Lääketurvallisuutta lisää apteekin annosjakelu

Turvallisuuskäytännöt ja koulutus

Yksikössämme on ajantasaiset pelastussuunnitelmat, riskienarvioinnit, turvallisuusohjeet ja kriisisuunnitelmat. Ne ovat henkilöstön saatavilla ja niihin palataan säännöllisesti mm. tiimipalaverissa.

Turvallisuus on yhdistyksen yksi perusarvoista, josta ei tingitä. Palotarkastaja ja valvovat viranomaiset tekevät yksikköön säännöllisiä käyntejä ja heitä konsultoidaan aina tarvittaessa. Vakavista poikkeamista ilmoitetaan heti myös vastuuhenkilölle. Asiakkaista tehdään tarvittaessa huoli-ilmoitus sosiaalitoimelle.

Henkilökunnan pysyvyys ja kokemus lisäävät turvallisuutta jokaisella osa-alueella.

7.1 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Kissankello ryhmäkodeissa työskentelee 11 sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta henkilöä, yksi heistä on sairaanhoitaja.

Aamuvuorossa työskentelee 3-4 hoitajaa, iltavuorossa 3 hoitajaa ja yövuorossa 1 hoitaja.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan ja poissaolotilanteissa palkataan aina sijainen. Mikäli sijaista ei ole saatavilla, mietitään tapauskohtaisesti, miten asukkaiden turvallisuus varmistetaan vuoron aikana. Sijaisina voidaan käyttää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita tai hoiva-avustajia.

Henkilöstömitoitusta seurataan viikoittain ja tarvittaessa tehdään muutoksia henkilöstön rakenteeseen. Hyvinvointialueelle toimitetaan mitoituksen seuranta kolme viikon välein. THL seuraa kaksi kertaa vuodessa kolmen viikon mitoitusta.

Henkilöstö on yhteydessä vastuuhenkilöön, mikäli työn määrä on kuormittavaa. Säännölliset keskustelut henkilökunnan ja johdon välillä kanssa ovat avainasemassa. Johto on lähellä ja tavoitettavissa.

Henkilöstövoimavarojen varmistamisessa lähdetään siitä, että vakituisesta henkilöstöstä pidetään kiinni noudattamassa hyvää henkilöstöpolitiikkaa, kuten työaikajousten

mahdollistaminen, varhainen puuttuminen ja työhyvinvoinnin edistäminen.

Yksikössämme varmistetaan riittävät henkilöstöresurssit asiakkaiden tarpeet ja lainsäädännön vaatimukset huomioiden. Henkilöstön määrä ja osaaminen suunnitellaan ja arvioidaan jatkuvasti, jotta asiakkaille voidaan taata laadukas ja turvallinen hoito.

Henkilöstömäärän arviointi ja suunnittelu:

Asiakkaiden tarpeet ja palvelutaso huomioidaan henkilöstöresurssien suunnittelussa. Arvioimme henkilöstövoimavarojen riittävyyttä säännöllisesti asiakkaiden hoidon, palvelutarpeen ja toimintakyvyn mukaan.

Asiakaskohtainen hoitosuunnitelma ja työkuormitus: Henkilöstön työkuormaa arvioidaan yksilöllisesti kunkin asiakkaan tarpeiden mukaan. Esimerkiksi erityistä hoivaa tarvitseville asiakkaille varataan tarvittaessa enemmän henkilökuntaa.

Tuntisuunnittelu ja sijaisjärjestelyt: Työvuorosuunnitelmat laaditaan siten, että henkilöstömäärä on riittävä päivittäin ja erityisesti ruuhka-aikoina (esim. aamu- ja iltavuorot).

Koulutus ja osaaminen:

Henkilöstön osaamista kehitetään säännöllisesti koulutuksilla, jotka tukevat ajankohtaisia hoitokäytäntöjä, lainsäädännön vaatimuksia ja asiakasryhmän tarpeita. Koulutusta annetaan mm. hygieniakäytännöistä, ensiaputaidoista, ikääntyneiden erityistarpeista, Rai-toimintakykyarviosta ja lääkehoidosta. Tietoturva- ja tietosuojakoulutusta sekä eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla niitä tarvitseville.

Moniammatillinen yhteistyö: Yksikössä toimii moniammatillinen tiimi, joka voi koostua muun muassa hoitajista, lääkäreistä, fysioterapeuteista ja muista asiantuntijoista. Tiimityön avulla varmistetaan, että asiakkaille annetaan kattavaa ja asiakaslähtöistä hoitoa.

Sijaisjärjestelyt ja poissaolot:

Yksikössämme on käytössä selkeä sijaisjärjestelmä, joka takaa henkilöstön riittävyyden poissaolojen, lomien ja sairauspoissaolojen aikana. Sijaiset valitaan huolellisesti, ja he saavat perehdytyksen yksikön käytäntöihin ja asiakkaiden tarpeisiin.

Lyhytaikaisten sijaisten varaamiseen on käytössä oma sijaisrekisteri, josta yksikön vastuhenkilöt varaavat sijaiset tarvittaville päiville. Lisäksi on käytettävissä templover.fi sovellus, johon voi laittaa avoimeksi keikkavuoron kuka tahansa henkilökunnasta. Yksikkö vie keikkavuorot temploveriin, jos yksikön esihenkilö ei ole sillä hetkellä töissä (vkl/illat/loma-ajat).

Työhyvinvointi ja jaksaminen:

Henkilöstön jaksaminen ja työhyvinvointi ovat keskeisiä tekijöitä henkilöstön riittävyyden varmistamisessa. Tarjoamme tukea työhyvinvointiin, kuten esimiehen kanssa käytävät fiiliskeskustelut, ergonomiaohejeistusta ja mahdollisuuksia ja joustoja palautumiseen työpäivän jälkeen.

Asiakasmäärän ja henkilöstöresurssien välinen tasapaino:

Asiakasmäärää ja -tarpeita seurataan jatkuvasti. Jos asiakasmäärä kasvaa tai asiakkaiden hoitotarpeet muuttuvat, henkilöstömäärää lisätään tarpeen mukaan.

Henkilöstön riittävyyttä seurataan ja arvioidaan osana yksikön säännöllistä omavalvontaa. Mikäli havaitaan henkilöstöresurssien puutteita, tehdään toimenpiteitä, kuten lisähenkilöstön palkkaamista tai lisäkoulutusta.

Yksikön lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi

Lähiesihenkilöille varataan tarpeeksi aikaa hallinnollisiin tehtäviin. Tällä hetkellä noin 2pvä/vko. Lähiesihenkilöiden kanssa käydään säännöllisesti keskusteluja.

Yksikössämme varmistetaan, että vastuuhenkilöillä ja lähiesimiehillä on riittävästi aikaa hoitaa esimiestyöhön liittyviä tehtäviä tehokkaasti ja laadukkaasti. Lähiesimiestyö on keskeinen osa yksikön arjen johtamista, henkilöstön tukemista ja asiakasturvallisuuden varmistamista.

Tehtävien selkeä määrittely ja työnjako:

Lähiesimiehen rooli ja vastuut on selkeästi määritelty työtehtävissä, ja hänen tehtäviinsä kuuluvat muun muassa henkilöstön ohjaus, työvuorosunnittelu, perehdytys, työhyvinvoinnin tukeminen ja päivittäisen toiminnan valvonta.

Hallinnolliset ja käytännön tehtävät jaetaan siten, ettei lähiesimiehen työaika kulu pelkästään suorittavaan työhön, vaan hänellä on aikaa johtamiseen ja henkilöstön tukemiseen.

Ajan varaaminen esimiestyölle:

Lähiesimiehelle varataan työajasta erillinen osuus esimiestehtäville, kuten kehityskeskusteluille, henkilöstön ohjaamiselle, koulutusten suunnittelulle ja laatutyölle.

Tarvittaessa esimiestehtävien ajaksi järjestetään sijaisjärjestely, jotta lähiesimies voi keskittyä varsinaisiin johtamistehtäviinsä ilman keskeytyksiä.

Tuki ja resursointi:

Esimiehelle on nimetty varahenkilö tai tukihenkilö, joka voi hoitaa operatiivisia tehtäviä poissaolon tai kuormittavien jaksojen aikana.

Yhdistyksen johto varmistaa, että lähiesimiehellä on riittävät resurssit ja tuki tehtävien hoitamiseen, kuten pääsy tarvittaviin työkaluihin ja ajantasaisiin tietoihin (esim. Hilikka-järjestelmä, Pegasos, Merp).

Seuranta ja arviointi:

Lähiesimiestyön toteutumista ja riittävyttä arvioidaan säännöllisesti, esimerkiksi yksikön kehityskeskusteluissa tai sisäisissä arvioinneissa.

Mikäli havaitaan, että esimiestehtäville ei jää riittävästi aikaa, tehtäviä ja työjärjestelyjä tarkastellaan uudelleen, ja työaikaa suunnitellaan uudelleen tasapainoisemmaksi.

Esihenkilön työhyvinvointi ja jaksaminen:

Yksikössä tuetaan lähiesimiesten työhyvinvointia mm. mahdollistamalla vertaistuki, koulutukset esimiestyöhön ja säännölliset palautekeskustelut.

Lähiesimiesten kuormitusta seurataan, ja tarvittaessa työtehtäviä kevennetään tai priorisoidaan uudelleen.

Avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstö

Määrän riittävyttä arvioidaan henkilökunnan palautteiden kautta. Tällä hetkellä hoitohenkilökunta tekee myös välillistä työtä, koska yksiköt ovat niin pieniä, että sille on laskettu aikaa.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

Henkilöstön rekrytoinnissa varmistetaan palkattavan työntekijän ammatillinen pätevyys sekä sopivuus tehtävään henkilökohtaisen haastattelun sekä opinto- ja työtodistusten avulla. Työnhakijan tiedot tarkistetaan Terhikistä. Henkilöstön valinta kuuluu palvelutalojen johtajan tehtäviin yhdessä vastaavien hoitajien kanssa.

Rekrytointiprosessissa kiinnitetään erityistä huomiota työntekijän soveltuvuuteen asiakastyöhön, erityisesti tilanteissa, joissa työ tapahtuu asiakkaiden kodeissa. Hakijoilta edellytetään riittävää koulutusta, aiempaa kokemusta vastaavista tehtävistä sekä vuorovaikutustaitoja, jotka tukevat asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia. Luotettavuuden varmistamiseksi pyydetään rikostaustaote. Edellytämme rikosrekisteriotteen esittämistä yli 3 kuukautta vuodessa työskenteleviltä 1.1.2024 alkaen. Lisäksi selvitetään mahdolliset aiemmat työsuhteet ja suositukset. Henkilöstövalinnoissa painotetaan eettistä toimintatapaa, asiakkaan kunnioitusta ja sitoutumista yksikön arvoihin sekä omavalvonnan periaatteisiin. Työntekijöiden riittävä kielitaito varmistetaan haastattelun aikana.

Yhdistyksen henkilöstöpolitiikan mukaisesti annetaan henkilökunnalle mahdollisuus työnkiertoon. Tällä menettelyllä mahdollistetaan urakierto sekä työntekijän osaamisen arvostaminen ja hyödyntäminen yhdistyksen palveluksessa. Työnkierto koulutuksen ohella on suositeltava oman työn rikastamisen keino sekä työssäoppiminen elinikäisen oppimisen prosessina on hyvä osaamisen tuki.

7.3 Henkilökunnan perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Perehdytykseen annetaan riittävästi aikaa ja asioihin palataan myöhemmin. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja hänelle varahenkilö.

Henkilöstön perehdyttämisen helpottamiseksi on tehty perehdytyskansio, josta löytyvät jokaisen työvuoron tehtävät jne. Yhdistyksellä on kattava laatujärjestelmä, jossa on niinkään kuvattuna kaikki prosessit aina johtamisesta työohjeisiin asti.

Kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään perusteellisesti yksikön toimintaan, asiakastyön käytäntöihin sekä omavalvonnan tavoitteisiin ja sisältöön. Perehdytys toteutetaan suunnitelmallisesti, ja siihen sisältyy kirjallinen perehdytysmateriaali sekä käytännön ohjaus. Erityistä huomiota kiinnitetään asiakasturvallisuuteen, asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen ja yksikön arvojen mukaiseen työskentelyyn. Omavalvonnan osalta perehdytyksessä käydään läpi sen merkitys, yksikön omavalvontasuunnitelma, ilmoitusvelvollisuudet ja toimintamallit poikkeamien varalle. Opiskelijoiden perehdytyksessä huomioidaan myös oppilaitoksen vaatimukset ja ohjaavan henkilöstön vastuut. Perehdytyksen toteutumisesta vastaa nimetyt henkilöt, ja sen onnistumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Osaamisen varmistaminen ja kehittyminen tehtävässään edellyttää työntekijän ja esimiehen yhteisarviointia. Vuosittain pidettävissä kehityskeskusteluissa arvioidaan tavoitteiden toteutumista ja sovitaan seuraavan vuoden tavoitteista. Kehityskeskustelun jälkeen esimiehellä ja työntekijällä on toivottavasti yhteinen käsitys työntekijän suoriutumisesta, työnkuvasta, tehtävistä ja tavoitteista sekä työntekijän tarvitsemasta osaamisesta, osaamisen nykytasosta ja sen kehittämistarpeista. Esimiehellä on käsitys työntekijän näkemyksistä työyhteisön toimivuudesta sekä esimiehen johtamistavasta.

Henkilökunnalla on yhteisiä koulutusteemoja ja/tai kehittämispäiviä, joihin kaikki osallistuvat. Lisäksi jokainen voi itse ehdottaa koulutusta, joka tukisi juuri hänen osaamistaan ja työssä jaksamistaan.

Nurmijärven Onnenkimpale ry tukee henkilöstön työhyvinvointia työsuojelun,

työterveyshuollon, työkyvyn ylläpitämisen, virkistystoiminnan, koulutuksen, kehityskeskusteluiden sekä tarvittaessa työnohjauksen keinoin.

7.4 Toimitilat

Asukashuoneita on yhteensä 10 kahdessa eri ryhmäkodissa, joita erottaa kodinhoitokäytävä. Jokaisella on yhden hengen huone ja kylpyhuone/wc. Lisäksi molemmissa ryhmäkodeissa on Sali, jossa on keittiö ja oleskelutilaa esim. tv:n katseluun ja yhteiseen ruokailuun.

Toisessa ryhmäkodissa on iso parveke, jossa molempien ryhmäkotien asukkaat voivat viettää aikaa.

Jokaiseen asukashuoneeseen kuuluu sähkökäyttöinen sänky, yöpöytä ja vaatekaapit sekä liinavaatteet. Asukkaat saavat sisustaa oman huoneensa turvallisuusnäkökulmat huomioiden. Omaiset saavat vierailla asukkaiden luona yörauha huomioiden. Saattohoitotilanteissa mahdollistetaan myös omaisen yöpyminen yksikössä.

Henkilökunnan käytössä on toimisto kirjaamista varten.

Jätehuolto: Jätteet lajitellaan henkilökunnan toimesta seka-, bio-, lasi-, metalli-, ja pahvijätteisiin. Näille jätteille löytyy lajittelupisteet rakennuksen jätekatoksesta. Riskijäte, viiltävä- ja pistävä jäte sekä lääkejäte toimitetaan hävitettäväksi apteekin ja Lassila&Tikanojan toimesta. Tietosuojajätteen hävitys tapahtuu myös tätä kautta.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Sisäilman laatua tarkastellaan terveystarkastus- ja työterveyshuollon tarkastuskäyntien yhteydessä. Ryhmäkodit on varustettu tehokkailla ilmastoinneilla.

Asuinympäristön riskit

Jokaisen työntekijän vastuulla on havainnoida ja raportoida sekä korjata asuin- ja työympäristön riskejä. Kemikaaliluettelot on tehty ja ajan tasalla. Kemikaalit säilytetään lukituissa tiloissa.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Kissankellon palvelutalossa on tallentava videovalvonta kuvaamassa ulko-ovia ja lääkehuonetta. Lisäksi talossa on käytössä Tunstallin turvapuhelinjärjestelmä, johon on mahdollista liittää hoitajakutsun lisäksi ovihälytin tai liikehälytin. Nämä lisäävät yöajan turvallisuutta, koska talossa on vain yksi yöhoitaja kahdessa kerroksessa. Lisäksi käytössä on yksiköisen välillä turvaviestit eli tarkistetaan, että yksikössä on kaikki hyvin. Jos vastausta ei kuulu, soitetaan ja jos ei saada kiinni niin soitetaan palvelutalojen johtajalle.

Lisäksi talossa on Verisuren vartiointipalvelu jolloin voidaan tarvittaessa hälyttää vartija paikalle. Puhelimessa myös ns. hiljainen vartijakutsu.

Tabletit ovat ryhmäkodeissa käytössä mm. videopuheluita varten.

Kiinteistöissä on automaattiset paloilmoitinlaitteistot ja sprinklausjärjestelmä.

Henkilökunnalla on käytössä päällekkäusnapit.

Turva- ja kutsulaitteet

Palvelutalossa käytössä oleviin turvapuhelimiin vastaa ryhmäkodin henkilökunta. Turvapuhelimia testataan säännöllisesti. Jos kutsulaitteissa ilmaantuu käyttökatkoja tai häiriöitä, lisätään henkilökuntaa tarpeen mukaan.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö:

Nurmijärven Onnenkimpale Ry/Eeva Laine-Hasan, 040 7740113

Tunstall: 010 320 1692 (24/7)

Sähköposti: huolto@tunstall.com

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon laitteiden- ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet tilataan apuvälinelainaamosta jokaisen yksilöllisen tarpeen mukaan. Uusien apuvälineiden hankintojen yhteydessä järjestetään tarvittaessa henkilökunnalle käyttöönottokoulutusta. Mikäli laitteissa tai apuvälineissä havaitaan puutteita on jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva ohjeistettu tilaamaan korjaus/huolto. Apuvälinelainaamo vastaa niiden huollosta.

Sähkösenkyjen, tuolivaa'an, nosturin huollosta vastaa Fysioline Oy vuosittain. Myös korjaukset Fysiolinein kautta.

Fysioline, Kalle Erola 050 595 1678

Apuvälineistä vastaa jokaisen asukkaan nimetty omahoitaja.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä poikkeamailmoitus. Kirjaamisesta muistutetaan säännöllisesti yhteispalaverissa.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista

vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:
https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille_kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

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

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaava:

Kissankello: Riikka Raekannas, 0447765844, riikka.raekannas@onnenkimpale.fi

Heikkari: Sari Tiainen, 0403575075, sari.tiainen@onnenkimpale.fi

8 ASIAKASTIETOJEN KÄSITELY

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Yhdistyksen käytössä on potilastietojärjestelmä Fastroi Hilikka. Kaikki yksikkömme työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen osana aloitusperehdytystä. Kirjaamisen tavoitteena on varmistaa asiakkaan hoidon jatkuvuus, turvallisuus ja oikeusturva sekä toiminnan läpinäkyvyys. Perehdytyksessä käydään läpi asiakastietojärjestelmä, kirjaamisen periaatteet ja ohjeistus. Kirjauksien tulee olla ajantasaisia, selkeitä, asiallisia ja asiakaslähtöisiä. Uudelle työntekijälle annetaan mahdollisuus harjoitella kirjaamista ohjatusti. Vastuuhenkilö seuraa kirjauksen laatua ja antaa tarvittaessa palautetta. Kirjaamisen tietosuojaa ja eettisiä näkökohtia korostetaan perehdytyksessä ja henkilöstölle tarjotaan täydennyskoulutusta kirjaamiskäytäntöjen muuttuessa tai kehittämistarpeiden ilmetessä. Työpäivään jätetään aikaa myös kirjallisille tehtävillä. Jokainen työntekijä vastaa itse kirjauksista.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Vakituinen henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaaosaamisen peruskurssin. Työntekijät tietävät olevansa vaitiolovelvollisia ja heidät perehdytetään myös työhöntulovaiheessa tietosuoja-asioihin. Jokaisen työsopimuksessa on kohta vaitiolovelvollisuudesta sekä lisäksi jokainen työntekijä, opiskelija ja harjoittelija allekirjoittaa erillisen tietosuoja- ja salassapitositoumuksen, joka perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Tietojen katseluoikeutta järjestelmässä on rajattu niihin yksiköihin joissa työskentelee.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot :

Eeva Laine-Hasan, 0407740113, eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi

Tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty 1.1.2025

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Käsihygienian kartoitus-mallin toteuttaminen

Saattohoidon osaamisen ja omaisyhteistyön kehittäminen

Työhyvinvoinnin ylläpitäminen

Toiminnan jatkuva kehittäminen henkilökunnan, asukkaiden, omaisten ja yhteistyökumppaneiden antaman palautteen perusteella on avainasemassa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYNTÄ

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 15.8.2025

Allekirjoitus