



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi Kanervakoti - Kanervahemmet ry	Kunnan nimi
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Tehostettu palveluasuminen vanhuksille	Sijaintikunta Espoo
Sijaintikunnan yhteystiedot	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Kanervakoti - Kanervahemmet ry	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0221242-9
Toimintayksikön nimi Kanervakoti	
Toimintayksikön postiosoite Ankkurisaarentie 4-6	
Postinumero 02160	Postitoimipaikka Espoo
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Sari Isokorpi	Puhelin 050-5692873/09-37802200
Postiosoite Ankkurisaarentie 4-6	
Postinumero 02160	Postitoimipaikka Espoo
Sähköposti toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.12.2004; ESLH-2004-10295/So-17	Muutosluvan myöntämisen ajankohta 29.8.2012, 24.3.2014
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä) 44-2001-1801-0 (potilasvakuutus)	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Kanervakoti - Kanervahemmet ry tuottaa hoivapalveluja ikääntyneille henkilöille.
--

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanervakodin kaikki toiminta perustuu asukkaiden tarpeisiin, joihin vastataan yksilöllisesti, asukkaana omaa toimintakykyä tukien ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Kanervakodissa asukkaat kohdataan kunnioittaen ja uskoen positiivisuuden ja huumorin voimaan.

Päivittämissuunnitelma

Kanervakodin toiminta-ajatuksen muuttaminen tapahtuu yhdistyksen hallituksen toimesta.

Kanervakodin arvojen ja toimintaperiaatteiden toteutumista seurataan kolmen viikon välein pidettävissä henkilökunnan kokouksissa.

Arvoja ja toimintaperiaatteita muutetaan työyhteisön yhteisellä päätöksellä seurannassa ilmenneen tarpeen mukaan.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Toiminnanjohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman toteutumisesta, kehittämisestä ja päivittämisestä. Tiimit vastaavat omavalvontasuunnitelman toteuttamisesta pienkodeissa.

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Sari Isokorpi, toiminnanjohtaja, p. 050-5692873, toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Kanervakodin omavalvonnan toteuttamiseen osallistuu koko henkilökunta. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään Kanervakodin toimintaan ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelman läpikäyminen sisältyy perehdytysuunnitelmaan. Perehdytys tapahtuu nimetyn vastuuhenkilön opastuksella.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Asukkaita ja omaisia kannustetaan aktiivisesti kyselemällä antamaan suullista ja/tai palautetta päivittäisissä kohtaamisissa välittömästi tilanteen ollessa käsillä. Sisääntulon pääaulassa on palautelaatikko, josta kerrotaan omaisille ensimmäisessä hoitokokouksessa. Palautteita pyydetään omaisilta myös vähintään kaksi kertaa vuodessa järjestettävissä omaisten illoissa.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Sekä suulliset että kirjalliset palautteet käsitellään viikoittain pidettävissä henkilökunnan kokouksissa. Asianosaisilta pyydetään aina lupa etukäteen, jos asiaa käsitellään kokouksessa asianosaisen nimi mainiten. Toiminnanjohtaja käsittelee henkilökuntaa koskevan henkilökohtaisen palautteen tarpeen mukaan myös asianomaisen henkilön kanssa.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Kaikki palautteet huomioidaan ja tarpeen mukaan käsitellään henkilökunnan yhteisessä kokouksessa rakentavassa hengessä ajatuksena kehittää toimintaa palautteen pohjalta. Palautteen voi ottaa yhteiseen käsittelyyn kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva. Palautteen käsittelyssä ja toimintaa muuttavissa päätöksissä otetaan huomioon kohdistuuko palaute yksittäiseen asukkaaseen vai toimintaan yleisesti. Erityisesti huolehditaan siitä, että kaikki toiminnan kehittämisen liittyvät päätökset kirjataan. Palautteen johdosta tehdystä toimitatavan muutoksesta kerrotaan palautteen antajalle henkilökohtaisesti.

Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi

Asiakaspalautejärjestelmän kehitysehdotuksia pyydetään omaisilta vähintään kaksi kertaa vuodessa pidettävissä omaisten illoissa. Aasukkailta tai omaisilta spontaanisti tulevat asiakaspalautejärjestelmän kehitysehdotukset huomioidaan ja kehitysehdotuksen vastaanottaja huolehtii siitä, että kehitysehdotus käsitellään henkilökunnan yhteisessä kokouksessa.

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

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

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

Kanervakodissa riskit liittyvät erityisesti lääkehuoltoon, paloturvallisuuteen, tapaturmiin (esim. asukkaan kaatumiset) ja epäkohtiin asukkaan kanssa toimiessa. Lääkehuollon osalta riskejä ennakoidaan varmistamalla henkilökunnan lääkehuollon osaaminen sekä keskittämällä lääkeiden jakaminen vain muutamille työntekijöille (jotka yleensä sairaanhoitajan koulutuksen saaneita). Paloturvallisuuden osalta noudatetaan Pelastuslain määräyksiä ja huolehditaan henkilökunnan koulutuksesta ja siitä, että pelastussuunnitelma on henkilökunnan tiedossa. Aasukkaiden huoneissa ei saa polttaa kynttilöitä eikä säilyttää tulitikkuja. Kaatuminen ja muiden tapaturmien riski pyydetään asukkaan/asukkaan omaisten ottavan huomioon huoneen sisustuksessa (esim. ei mattoja). Toiminnan epäkohtiin pyritään vaikuttamaan ennakoivasti. Henkilökunnalla on epäkohdista tai niiden uhasta ilmoitusvelvollisuus. Tarkemmat ohjeistukset sisältyvät Kanervakodin perehdytyskansioon. Tarvittaessa voidaan myös järjestää koulutusta tai lähettää henkilökuntaa riskejä, kriittisiä työvaihteita tai vaaratilanteita käsitteleviin koulutuksiin.

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

Kaikki läheltä piti- tilanteet tai havaitut epäkohdat käsitellään henkilökunnan yhteisessä kokouksessa.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Korjaavat toimenpiteet sovitaan henkilökunnan yhteisessä kokouksessa, kirjataan kokousmuistioon ja tarvittaessa perehdytyskansioon ja otetaan välittömästi käyttöön.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Korjaavat toimenpiteet sovitaan henkilökunnan yhteisessä kokouksessa, josta laaditaan aina kokousmuistio. Kokousmuistio on koko henkilökunnan luettavissa sähköpostissa ja kanslioissa olevissa kansioissa.

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

6. HENKILÖSTÖ

<p>Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)</p> <p>Henkilöstömitoitus Kanervakodissa on asukkaiden hoitotyöhön osallistuvan henkilökunnan osalta 0,6. Työskentely tapahtuu moniammitillisena tiiminä, johon kuuluvat sairaanhoitaja, lähi/perushoitaja, fysioterapeutti ja virikeohjaaja. Kaikki sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen saaneet henkilökunnan jäsenet on rekisteröity Julkiterhikki/Julkisuosikki -rekisteriin.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)</p> <p>Henkilöstön rekrytoinnista huolehtii toiminnanjohtaja. Rekrytoitaessa valkoidut hakijat haastatellaan ja tarkistetaan aina henkilön kelpoisuus, koulutus ja aikaisempi työkokemus. Haastateltavilta pyydetään aina suosittelija, johon ollaan yhteydessä ennen työsuhteesta päättämistä. Lyhytaikaiset sijaisuudet pyritään täyttämään tutuilla henkilöillä.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)</p> <p>Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään Kanervakodin toimintaan ja työntekijän/opiskelijan tehtävään osana kokonaisuutta. Perehdytys tapahtuu nimetyn vastuuhenkilön opastuksella. Tarkemmat ohjeet perehdytyksen sisällöstä on kirjattu perehdytyskansioon.</p>
<p>Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)</p> <p>Henkilökunnan ammattitaidon, työhyvinvoinnin ja osaamisen suunnittelu ja seuranta tapahtuu kehityskeskusteluissa, joita pidetään vähintään kerran vuodessa. Henkilöstön koulutustavoitteista on kirjattu myös henkilöstösuunnitelmaan. Työhyvinvointiin ja ergonomiaan liittyen järjestetään teemaviikkoja ja ainakin yksi henkilökunnan yhteinen retki/tapahtuma vuodessa.</p>
<p>Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma</p> <p>Henkilöstöasioiden kehittämisessä tärkeää on huolehtia siitä, että toiminnanjohtajalla on riittävä osaaminen henkilöstöasioiden hoitamiseen. Yhteistyötä työterveyshuollon kanssa työhyvinvointiin liittyvissä asioissa kartoitetaan ja resurssien mukaan kehitetään.</p>

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)</p> <p>Kanervakodissa on 12 23,5m²:n suuruista ja 26 20m² suuruista asuinhuonetta, joissa kaikissa on oma inva-mitoitettu WC/kylpyhuone. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut näissä tiloissa hyväksynnän 41 asukaspaikalle. Kanervakodin asukkaista 33 on oma huone ja kolme suurempaa huonetta on vuokrattu kahden henkilön asuttavaksi. Kaikissa huoneissa on sähkökäyttöinen hoivasänky. Muut huonekalut asukkaat voivat tuoda itse.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygienia-tilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)</p> <p>Uuden hoivakotirakennuksen (rakennus 3) jokaisessa pienkodissa on 43m²:n suuruinen oleskelutila, johon on sijoitettu myös ruokapöytä. Kaikissa oleskelutiloissa on TV. Tiloja käytetään myös virike- ja kuntoutustoiminnassa. Ylä- ja alakerran yhteisiin tiloihin on sijoitettu MotoMed-laitteet, jotka ovat asukkaiden käytössä. Elokuussa 2013 valmistuneessa huoltorakennuksessa (rakennus 2) on saunatilat, jotka ovat kaikkien asukkaiden käytössä. Huoltorakennuksessa sijaisevaa ruokasalia käytetään myös viriketoiminnassa. Vanhaan huvilaan valmistui v. 2014 helmikuussa terapia- ja kuntoilutilat, jotka ovat kaikkien asukkaiden käytössä.</p>

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Kanervakodin tilat on jaettu neljään pienkotiin, joissa jokaisessa on oleskelutilat. Vanhan huvilan tiloissa on kaksi asukashuonetta ja yhteisiä tiloja. Jokaisessa pienkodissa on noin kymmenen asukasta. Vanhan huvilan tiloissa asuu 2-4 asukasta. Asukkaat on sijoitettu pienkoteihin/vanhaan huvilaan siten, että samassa kodissa asuu toimintakyvyltään mahdollisimman samantasoisia asukkaita. Uuden hoivakotirakennuksen oleskelutilat on sisustettu kodikkaasti ja ne sijaitsevat jokaiseen huoneeseen nähden keskeisellä paikalla. Vanhan huvilan terapia- ja kuntoilutilat ovat tilavat ja mahdollistavat monenlaista, päivittäistä yhteistä toimintaa. Kanervakodissa järjestetään asukaskokous kaksi kertaa vuodessa.

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytänteistä

Kanervakodilla on siivoussuunnitelma. Suunnitelman mukaan jokaisessa asunnossa tehdään perussiivous kerran viikossa. Käytävätilat siivotaan kerran päivässä ja porraskäytävätilat kerran viikossa. Asukkaiden roskalaatikot tyhjennetään joka päivä. Asukkaiden henkilökohtainen pyykki pestään tarvittaessa. Liinavaatteet vaihdetaan tarvittaessa tai vähintään joka toinen viikko ja lähetetään pesulaan tai pestään Kanervakodin pesulassa.

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamisenmenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

Kanervakodissa on koneellinen ilmanvaihto. Huoltokirjan mukaaan ilmanvaihtokanavistot varusteineen tarkastetaan ja puhdistetaan kaksi kertaa vuodessa ja vaihdetaan kaksi kertaa vuodessa, samoin tuloilmaelimet, poistoilmaelimet ja korvausilmaventtiilit.

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Kanervakodin asuinhuoneista kuudessa on sähkökäyttöinen katonostin. Kaikissa 39 asuinhuoneessa on sähkökäyttöiset hoivasängyt. Molemmissa kerroksissa on verenpainemittareita. Lisäksi Kanervakodissa on kaksi comfort-tuolia, kaksi geriatrista tuolia, yksi käsinojallinen ja säädettävä WC-koroke, yksi suihkulavetti, kaksi suihkutuolia ja yksi siirrettävä passiivinostin sekä yksi seisomanojanostin.

Kanervakodissa on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden rekisteri ja kunnossapitosuunnitelma, joka sisältää ohjeet huollosta, käyttöopastuksesta sekä tiedot käyttöohjeiden sijainnista ja säilytyksestä. Rekisteri ja kunnossapitosuunnitelma sisältyy perehdytyskansioon.

Vastuuhenkilön yhteystiedot

Kiinteistö: Rewest Oy, p. 020 779 0300; Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden kunnossapitovastaava: Katariina Jauhiainen, p. 040-4551669 ja huolto: Lojer Oy, p. 050-4661452.

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

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

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

Kanervakodin kiinteistöllä on toimitiloja kolmessa eri rakennuksessa, jotka on liitetty toisiinsa yhdyskäytävillä. Rakennuksista kaksi ovat uusia ja yksi rakennuksista, vanha huvila, on saneerattu ja saneeraustyö valmistunut v. 2014 helmikuussa. Toimitiloihin ei ole lähivuosina tulossa muutoksia. Kuntoilutilanssa on erityisesti ikäihmisten käyttöön suunniteltuja kuntosalilaitteita.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

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

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

Kanervakodissa on pelastussuunnitelma. Pelastustoiminnasta vastaa toiminnanjohtaja, p. 09-37802200/050-5692873.

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

Kanervakodista ulos johtavat ovet ovat aina lukittuna. Hoitohenkilökunta tekee työtä aina parin kanssa, mikäli asukasturvallisuus voisi vaarantua yksin työskennellessä.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käyttö lopetetaan välittömästi, jos laitteessa ilmenee vika. Viasta ilmoitetaan kunnossapitovastaavalle, joka huolehtii laitteen korjauttamisesta ja mahdollisen vaaratilanteen ilmoittamisesta Valviralle.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Kanervakodin jokaisessa asuinhuoneessa on hoitajakutsujärjestelmä, joka toimii seinään asennetusta laitteesta ja/tai rannekkeesta ja/tai liiketunnistimisesta. Kanervakodin asukashuoneissa ja molemmista kerroksista sekä vanhan huvilan ulos johtavissa ovissa on kulunvalvonta.

Hoitajakutsujärjestelmän ja kulunvalvonnan toimivuutta tarkkaillaan jatkuvasti ja mahdollisista häiriöistä ilmoitetaan toiminnanjohtajalle ja/tai kulunvalvontajärjestelmän toimittajalle (Everon).

Vanhan huvilan tiloissa olevassa lääkehoituhuoneen ovesa on kulunvalvonta ja sisällä nauhoittava valvontakamera.

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

Kanervakodissa käytössä olevan hoitajakutsujärjestelmän ja kulunvalvonnan toimivuutta tarkkaillaan reaaliajassa.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Kanervakodin turvalaitteiden toimintavarmuudesta ja uusien mahdollisten laitteiden tarpeellisuudesta ollaan yhteydessä laitetoimittajiin vähintään kerran vuodessa. Henkilökuntaa koulutetaan laitteiden käyttöön ja turvallisuusriskien tunnistamiseen.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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

Kuukauden sisällä uuden asukkaan saapumisesta Kanervakotiin pidetään hoitokokous, johon osallistuvat asukas (jos kunto sallii), asukkaan omaiset, omahoitaja, fysioterapeutti, virikeohjaaja emäntä ja toiminnanjohtaja. Hoitokokouksessa asukas ja/tai asukkaan omaiset voivat kertoa asukkaan elämästä ja toiveista hoidon suhteen ja Kanervakodin edustajat puolestaan kertovat Kanervakodin arjesta ja asukkaan saatavilla olevista palveluista. Hoitokokouksen ja muiden asiakirjojen perusteella omahoitaja tekee uudelle asukkaalle hoitosuunnitelman, jota tarkastetaan ja/tai päivitetään puolivuositain tai tarvittaessa useammin.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Kanervakotiin voi aina tulla tutustumaan. Käynnistä pyydetään sopimaan etukäteen.

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

Uuden asukkaan hoitokokouksessa käydään läpi hoito- ja palvelusopimus sekä vuokrasopimus, jotka sisältävät määräykset palvelun kustannuksista ja sopimukseen tehtävistä muutoksista.

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

Asukkaan arvostava kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen kuuluvat Kanervakodin työyhteisön ehdottomiin arvoihin. Kanervakodissa asukas saa tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja asukasta autetaan toteuttamaan niitä, ellei kysymys ole asukkaan turvallisuuden vaarantuminen. Asukkaiden kaikkia toivomuksia kuunnellaan ja mielipiteitä kunnioitetaan arjen hoitotyössä. Yhden hengen huoneet, joissa on oma WC/suihku tila antavat asukkaalle mahdollisuuden yksityisyyteen ja intymiteettisuojaan.

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

Asukkaan käteisvaroja säilytetään henkilökunnan tiloissa, lukollisessa kaapissa huoneessa, jonka ovi pidetään aina lukittuna. Omahoitaja huolehtii siitä, että asukkaalla on sopiva määrä käyttövaroja ja että rahojen käyttö kirjataan ja kuitit säilytetään. Omahoitaja tarkastaa kerran kuukaudessa, että kirjausten osoittama saldo ja rahavarat täsmäävät. Asukas voi omalla vastuullaan pitää huoneessaan pienen määrän käteistä rahaa.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Asukkaan olosuhteet pyritään järjestämään sellaisiksi, että rajoitteiden käyttämiseen ei ole tarvetta. Lisäksi asukkaalle selvitetään etukäteen mahdollisten rajoitteiden käyttämisen syyt ja häntä kuunnellaan ja pyritään motivoimaan siihen, että asukas itse vaikuttaa toimintaansa rajoitteiden käyttöä ehkäisevästi.

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

Rajoitteita otetaan käyttöön ainoastaan, jos asukkaan/asukkaiden tai henkilökunnan turvallisuus tai terveys muuten vakavasti vaarantuu ja rajoitteen käyttö on välttämätöntä. Ensimmäisessä pyritään aina saamaan asukkaan suostumus rajoituksen käyttöönottoon. Rajoitteen käyttöönotosta keskustellaan aina etukäteen lääkärin kanssa. Jos asukkaan ei ole mahdollista itse tehdä rajoituspäätöstä, rajoitteen käytöstä päätetään hoitotiimissä ja päätös kirjataan hoitosuunnitelmaan. Rajoitetta päätettäessä kirjataan aina mihin rajoitteella pyritään ja varmistetaan, että rajoite on oikeassa suhteessa rajoitettavaan käyttäytymiseen. Rajoitteen käytön vaikutuksia seurataan aktiivisesti ja päätös kumotaan tiimin päätöksellä, jos rajoitteen syy poistuu tai jos rajoitteella ei ole toivottuja vaikutuksia.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Kanervakodissa pyritään ennaltaehkäisemään eikä hyväksyä asukasta loukkaavaa tai asukkaaseen kohdistuvaa epäasiallista tai asukkaan henkeä ja terveyttä uhkaavaa toimintatapaa tai käytöstä. Jos henkilökunta huomaa tai sen tietoon tulee asukkaaseen kohdistuvaa, edellä kuvattua toimintaa, on jokaisen henkilökuntaan kuuluvan velvollisuus ilmoittaa tästä toiminnanjohtajalle. Toiminnanjohtaja ryhtyy heti korjaaviin toimenpiteisiin. Jos korjaaviin toimenpiteisiin ei ole ryhdytty viivytyksettä, on ilmoituksen tehneen henkilön velvollisuus ilmoittaa asiasta Etelä-Suomen aluehallintovirastoon.

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Kanervakodissa asiakassuhde päättyy, kun asukas muuttaa pois Kanervakodista tai kuolee. Muuttotilanteessa kaikki asukasta koskevat asiakirjat kootaan yhteen ja lähetetään asukkaan mukana vastaanottavaan yksikköön. Muuton käytännön järjestelyistä sovitaan asukkaan ja asukkaan omaisten kanssa niin hyvissä ajoin kuin mahdollista. Asukkaan poistuessa kuoleman seurauksena, asukkaan asiakirjat arkistoidaan ja käytännön asioiden hoitamisesta, kuten asuinhuoneen tyhjentämisestä asukkaan tavaroista, sovitaan omaisten kanssa.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Asukkailla on oikeus tehdä muistutus, jos asukas on tyytymätön Kanervakodissa saamaansa kohteluun. Muistuksen voi tehdä joko kirjallisesti tai suullisesti Kanervakodin toiminnanjohtajalle tai sille taholle, joka on ostanut asukaspaikan asianomaiselle asukkaalle. Toiminnanjohtajan yhteystiedot: puhelin 09-37802200/050-5692873, sähköposti: toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi. Palvelusetelillä maksavat asukkaat ja yksityisasukkaat voivat tehdä valituksen myös kuluttaja-asiamiehelle.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Espoon sosiaali- ja potilasasiamies:

Eva Peltola, Espoon sosiaali- ja terveystieteiden palvelut, PL 220, 02070 Espoon kaupunki.

Sähköposti: eva.peltola@espoo.fi. Puhelin: 09 81651032 tai vaihde 09 81621

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Muistukset käsitellään välittömästi niiden saavuttua. Muistuksen tekijälle vastataan kirjallisesti. Vastauksessa kerrotaan myös toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta on ryhdytty.

Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

Espoon kaupungin edustajat käyvät Kanervakodissa valvontakäynnillä vähintään kerran vuodessa. Lisäksi Espoon kaupunki suorittaa asiakirjavalvontaa useamman kerran vuodessa.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Palvelusetelillä maksavat asukkaat ja yksityisvaroista maksavat asukkaat voivat vaatia palveluun liittyvien erimielisyyksien käsittelyä kuluttajariitalautakunnassa. Tästä valitusoikeudesta informoidaan asukasta hoito- ja palvelusopimusta tehtäessä.

Asiakaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Asiakaan asemaan ja oikeuksiin liittyviä asioita seurataan jatkuvasti ja yhteisissä kokouksissa otetaan esille ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi. Ehdotukset ja niiden pohjalta tehdyt päätökset kirjataan ja toimintaa koskevat muutokset otetaan käyttöön päätöksessä sovitulla tavalla ja ajankohtana.

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

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

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

Kanervakodissa hoitotyön lähtökohta on kuntouttava työote ottaen kuitenkin huomioon asukkaan itsemääräämisoikeus. Asukkaita kannustetaan viettämään aikaa toisten asukkaiden kanssa yhteisessä tilassa ja osallistumaan viriketoimintaan omien voimien ja mieltymysten mukaan. Jokaisessa tiimikokouksessa käydään aina läpi asukkaiden fyysiseen, psyykkiseen ja/tai sosiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita tarkoituksena tiedon jakaminen ja yhteisistä käytännöistä sopiminen.

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

Kanervakodissa noudatetaan valtakunnallisia ravitsemussuosituksia. Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan jatkuvasti ja tehdään tarvittavia muutoksia ruoka-annosten kokoon tai aterioiden sisältöön kuitenkin kunnioittaen aina asukkaan itsemääräämisoikeutta.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

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

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Emäntä: Anne Aartolahti, p. 09-37802202, sähköposti: anne.aartolahti@kanervakoti.fi

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

Kanervakodissa työskentelee yksi fysioterapeutti ja yksi virikeohjaaja. Molemmilla on oma viikko-ohjelma, joka pitää sisällään säännöllisesti toistuvia liikunta- ja viriketuokioita sekä yksilöllistä ohjausta tarpeen ja tilanteen mukaan. Jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoiluun vähintään kerran viikossa.

THL:n liikuntasuosituksset eri-ikäisille:

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

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

Kanervakodin siistijät noudattavat siivoustyön viikko-ohjelmaa. Kanervakodilla on lisäksi jätehuoltosuunnitelma. Hoitajien työnkuvaan kuuluu huolehtia yhteisten tilojen siisteydestä. Asukkaiden henkilökohtaista pyykkiä pestään päivittäin. Aluslakanat, pussilakanat ja tyynyliinat lähetetään pesulaan tai pestään Kanervakodin pesulassa. Epidemiatilanteissa hoitajat käyttävät suojakäsineiden lisäksi hengityssuojia ja suojaesiliinoja.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämistä

Kehityskeskusteluissa kartoitetaan henkilökunnan osaaminen ja osaamisen kehitystarpeet. Päivittäisen toiminnan kehittäminen tapahtuu henkilökunnan yhteisissä kokouksissa.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

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

Kanervakodissa on aina paikalla vähintään yksi sairaanhoitaja yövuoroja lukuunottamatta. Espoon kaupungin lääkäritiimin lääkäri käy Kanervakodissa kerran viikossa. Asukkaan omahoitaja ja/tai pienkodin sairaanhoitaja huolehtii siitä, että lääkäri käy asukkaan luona tarvittaessa ja tekee kerran vuodessa vuositarkastuksen. Lääkäritiimin lääkäri määrää tarvittavat tutkimukset.

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

Kanervakodissa käy Espoon kaupungin lääkäritiimin lääkäri kerran viikossa. Lääkärille on Espoon kaupungin toimesta varattu käyntiaikaa 2h/vk.

<p>Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi</p> <p>Kiireellisissä tapauksissa konsultoidaan puhelimitse joko Espoon kaupungin lääkäritiimin lääkäriä tai päivystävää lääkäriä.</p>
<p>Kuvaus erikoissairanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)</p> <p>Kanervakodissa kerran viikossa vastaanoton pitävä Espoon kaupungin lääkäritiimin lääkäri voi kirjoittaa lähetteen erikoissairaanhoitoon tai asukas voi itse hakeutua erikoissairaanhoitoon. Asukkaan lääkärikäynteihin Kanervakodin ulkopuolella toivotaan omainen saattajaksi. Jos omaisia ei ole tai he eivät voi toimia saattajana, Kanervakodista järjestetään asukkaalle saattaja.</p>
<p>Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030</p> <p>Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään määräysten muuttuessa ja/tai käytäntöjen muuttuessa. Muutettua lääkehoitosuunnitelmaa noudatetaan välittömästi. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti.</p>
<p>Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot</p> <p>Vastaava sairaanhoitaja: Hillevi Hautala, p. 040-4551668, sähköpostiosoite: hillevi.hautala@kanervakoti.fi</p>
<p>Potilasasiamiehen yhteystiedot</p> <p>Espoon sosiaali- ja potilasasiamies: Eva Peltola, Espoon sosiaali- ja terveystieteiden keskus, PL 220, 02070 Espoon kaupunki. Sähköposti: eva.peltola@espo.fi. Puhelin: 09 81651032 tai vaihde 09 81621</p>
<p>Terveystieteiden ja sairaanhoidon kehittämissuunnitelma</p>

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

<p>Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Asukkaan henkilötiedot ja hoitotyöhön liittyvät tiedot ja suunnitelmat kirjataan ja tallennetaan RAI -nimiseen tietokoneohjelmaan. Tietojen varmuuskopiointista vastaa Raisoft Oy. Lisäksi jokaisesta asukkaasta kootaan hoitotietokansiot. Kansiot säilytetään hoitajien kansliassa lukollisessa kaapissa.</p>
<p>Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf</p>
<p>Tietosuojavastaavan yhteystiedot</p> <p>Sari Isokorpi, p. 09-37802200/050-5692873, toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi</p>

<p>Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi</p> <p>Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kggfj8w.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf</p> <p>Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf)</p> <p>Kanervakodin asukkaita koskevat tietosuoja-asiat opastetaan henkilökunnalle perehdyttämisen yhteydessä ja asiakirjojen hallinnoinnista on ohjeet.</p>
<p>Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.</p> <p>Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf</p> <p>Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla http://www.tietosuoja.fi/1582.htm : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä</p>
<p>Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)</p> <p>Kanervakodin asukkaan poistuessa tai kuollessa RAI-ohjelmassa olevat kirjaukset ja suunnitelmat tulostetaan ja kaikki asukasta koskevat tiedot arkistoidaan. Tietoja säilytetään paloturvallisessa arkistokaapissa.</p>
<p>Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa</p>
<p>Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma</p> <p>Asiakastietojen käsittelyn lainmukaisuus ja tarkoituksenmukaisuus tarkastetaan vähintään kerran vuodessa. Mahdollisista muutoksista noudatettuun käytäntöön päätetään henkilökunnan yhteisessä kokouksessa ja sovitut muutokset kirjatetaan toimintaohjeisiin ja otetaan käyttöön välittömästi.</p>

13. ALIHANKINTANA TUOTETTUIJEN PALVELUJEN OMAVALVONTA

<p>Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua</p>
<p>Luettelo alihankkijoista</p>

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omaevalvontasuunnitelma tarkastetaan tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa. Tarkastuksessa varmistetaan omavalvonnan toteutuminen ja arvioidaan muutostarpeet.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omaevalvontasuunnitelmaa päivitetään tarkastuksessa ilmenneiltä osin. Muutostarpeesta keskustellaan henkilökunnan yhteisessä kokouksessa ja muutokset kirjataan ja toteutetaan yhteisestä sopimuksesta.

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Espoo, 21.9.2017

Allekirjoitus

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys **Sari Isokorpi**