

KANERVAKOTI - KANERVAHEMMET RY

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	3
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	14
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	19
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	20
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	20

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Kanervakoti-Kanervahemmet ry Y-tunnus 0221242-9

Hyvinvointialue Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Kunnan nimi Espoo

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Kanervakoti

Katuosoite Ankkurisaarentie 4-6

Postinumero 02160 Postitoimipaikka Espoo

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kanervakoti-Kanervahemmet ry tarjoaa pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista muistisairaille sekä muuten tehostettua hoivaa tarvitseville ikäihmisille. Asukaspaikkamäärä on 42. Kanervakoti tuottaa palveluja ostopalveluperiaatteella LUVN:lle ja palveluseteliperiaatteella Helsingin kaupungille. Kanervakoti ei tarjoa palveluja itsemak-saville asiakkaille.

Esihenkilö Susanna Moberg

Puhelin 0505692873 Sähköposti toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 1.12.2004; eshlh-2004-10295/So-17, muutokset 29.8.2012, 24.3.2014 ja 5.6.2019

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 5.6.2019

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma toteutetaan yhteistyössä koko henkilöstön kanssa ja siihen pe-rehtyminen kuuluu jokaiselle taloon uutena töihin tulevalle. Toteutus yhdessä henkilös-tön kanssa tarkoittaa sitä, että henkilöstö ymmärtää omavalvontasuunnitelman tarkoi-tuksen, tärkeyden ja sisällön ja osaa huomioida sen hoitotyössä. Omavalvontasuunnitel-man sisällöstä keskustellaan aina kun esiin nousee omavalvontaan liittyviä asioita. Työn-tekijöiden ilmoitusvelvollisuudesta muistutetaan ja keskustellaan. Suunnitelman päivi-tystä tehdään yhdessä henkilöstön kanssa aina kun esiin nousee asia, jota pitää uudel-leen tarkastella.

Toiminnanjohtaja Susanna Moberg p. 050 5692873 on vastuussa omavalvontasuunnitel-man toteutumisesta, kehittämisestä ja päivittämisestä yhdessä henkilöstön kanssa. Oma-valvontasuunnitelman päivitys on aikataulutettu ja allokoitu niin, että sen päivittämi-seen yhdessä jää riittävästi aikaa.

Kanervakodin keittiö laatii ja päivittää oman omavalvontasuunnitelmansa.

Pelastussuunnitelma päivitetään yhdessä kiinteistön omistajan sekä poistumisturvallisuu-desta vastaavan kanssa.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja mikäli siihen pitää tehdä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Kanervakodin aulassa sekä verkkosivuilla.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Kanervakoti-Kanervahemmet ry tarjoaa pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumi-asta ikääntyville muistisairaille sekä muuten ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville. Tämä palveluasuminen tarkoittaa sosiaalihuololain (1301/2014) 21§:n 3-4 momentissa mainittuja asumispalveluja. [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Ajan-tasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

[Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) , 21 c

§ [\(26.8.2022/790\)](#)

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanervakodin tavoitteena on profiloitua hoivakotina, joka tarjoaa mielekästä ja turvallista elämää. Jossa yhteistyö omaisten kanssa hoituu ja työntekijöillä on hyvä olla.

- tuotamme korkeatasoista, yksilöllistä ja asukasta arvostavaa pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista ja hoitoa
- tuemme asukkaiden toimintakykyä ja mielekästä elämää
- haluamme olla pääkaupunkiseudun paras pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista tarjoava työpaikka
- ylläpidämme avointa, kehittämismyönteistä ja ammatillista ilmapiiriä
- pyrimme henkilökunnan pieneen vaihtuvuuteen
- pyrimme säilyttämään Kanervakodin lämpimän, asiantuntevan ja asiakaslähtöisen ilmapiirin

Arvot

- Avoimuus
 - o Tuomme avoimesti esiin ajatuksemme ja kokemuksemme
- Kunnioitus
 - o Kohtaamme kunnioittavasti asukkaat, omaiset, yhteistyökumppanit sekä työkaverit
- Vastuu
 - o Tunnistamme vastuumme
 - o Huolehdimme vastuistamme
 - o Kannamme vastuun virheiden sattuessa

_4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan. Riskien tunnistaminen ja ennaltaehkäisy on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta.

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Kanervakodissa riskit liittyvät erityisesti lääkehooltoon, paloturvallisuuteen, kiinteistön kuntoon, tapaturmiin (esim. asukkaan kaatumiset, kemikaalialtistukset), kielitaitoon sekä hoitajamitoituksen pienenemisestä johtuviin töiden uudelleen järjestelyihin.

Kanervakodilla on omavalvontasuunnitelman lisäksi kirjallinen pelastussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, henkilöstön perehdytysuunnitelma, omahoitajan sekä eri ammattiryhmien tehtäväkuvat, tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelma sekä siivoussuunnitelma. Näitä suunnitelmia arvioidaan ja päivitetään tarvittaessa, vähintään kerran vuodessa.

Kanervakodilla on terveydenhuollon laitteiden ja -tarvikkeiden rekisteri ja kunnossapitosuunnitelma, jota päivitetään tarvittaessa.

Kanervakodilla on henkilöstön kirjallinen työterveysuunnitelma sekä työturvallisuus-suunnitelma, jonka sisältöä työturvallisuustoimikunta arvioi vuosittain.

Kiinteistöä hoitaa Kotikatu Oy kiinteistöstä vastaavan Hanna- ja Yrjösäätiön (kiinteistön omistaja) ohjeiden mukaan.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnanjohtaja huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Vuoden 2020 alusta lähtien lääkkeet on tulleet apteekista annosjakelupusseissa. Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla on voimassa oleva lääkehoitokoulutus, hyväksytyt näytöt sekä lääkärin myöntämä kirjallinen lääkehoitolupa.

Paloturvallisuuden osalta noudatetaan pelastuslain määräyksiä ja huolehditaan henkilökunnan jatkuvasta kouluttautumisesta ja siitä, että pelastussuunnitelma on henkilökunnan tiedossa ja käytössä.

Kiinteistön kunnosta vastaa kiinteistön omistaja Hanna- ja Yrjö-säätiö. Kun Kanervakodissa huomataan kiinteistön kuntoon liittyviä riskejä tai puutteita, ilmoitetaan niistä TAMPUURI-järjestelmän kautta kiinteistön omistajalle, joka ryhtyy tarvittaviin selvityksiin ja toimiin tilanteen korjaamiseksi. Lisäksi pienemmistä vioista ilmoitetaan kiinteistön huollosta vastaavalle Kotikadulle, joka vastaavasti selvittää ja huolehtii jatkoista.

Kaatumiset ja muiden tapaturmien riskit pyritään minimoimaan mm. turvaamalla asukkaiden liikkuminen (avustetaan, saatetaan ja käytetään oikeita apuvälineitä), sisustus (ei mattoja) ja omaisten ohjaaminen. Epäkohdat pyritään tunnistamaan ajoissa ja muuttamaan toimintatavat turvallisemmiksi. Henkilökunnalla on epäkohdista ilmoitusvelvollisuus. Tarkemmat ohjeistukset löytyvät perehdytyskansiosta. Turvallisuusasioista keskustellaan aktiivisesti tiimikokouksissa.

Siivouksessa ja puhdistuksessa käytettävät aineet pidetään siivouskaapissa sekä päiväsalien keittiöiden roskiskaapeissa. Asukkaiden pääsy roskiskaapeille sekä liedelle estetään käyttämällä keittiöiden edessä alaslaskettavaa ja lukittavaa ritiläovea aina silloin, kun päiväsalissa ei ole työntekijöitä.

Kanervakodin ulko-ovet sekä ryhmäkotien ulko-ovet yhdyskäytävään ovat aina lukittuina. Turvallisuusvastaavat huolehtivat työntekijöiden turvallisuuskävelyiden toteuttamisesta. Turvallisuuskävelyistä tehdään aina raportti.

Ilmoitusvelvollisuus

Jokaisella henkilökunnan jäsenellä keikkalaiset mukaan lukien on velvollisuus puuttua mahdollisiin epäkohtiin. Epäkohdat voivat liittyä mm. asukkaan kohteluun, laiminlyönteihin, itsemääräämisoikeuden perusteettomaan eväämiseen, tilojen kuntoon jne.

Työntekijän on epäkohdan tai ongelmatilanteen huomattuaan velvollisuus puuttua asiaan välittömästi tilanteen edellyttämällä tavalla. Mikäli asia liittyy asukkaan hyvinvointiin, otetaan asia puheeksi sen työntekijän tai omaisen kanssa, jota asia koskee. Asiasta kerrotaan myös toiminnanjohtajalle, joka arvioi asian vakavuuden ja ryhtyy tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Tiloihin ja työturvallisuuteen liittyvistä epäkohdista ilmoitetaan toiminnanjohtajalle ja tarvittaessa huoltoyhtiölle asian korjaamiseksi.

Tiedon saattaminen mahdollisimman pian johdon käyttöön on työntekijöiden vastuulla. Toiminnanjohtaja vastaa toimintatapojen kehittamisestä yhdessä muun henkilöstön kanssa sekä ilmoittamisesta hyvinvointialueen viranomaisille jne.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kaikki tunnistetut riskit, läheltä piti-tilanteet sekä havaitut epäkohdat käsitellään henkilökunnan viikoittaisissa tiimipalavereissa sekä tarvittaessa koko talon kuukausittaisessa palaverissa. Riskitilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen (RAI), analysointi (tiimeissä), raportointi (toiminnanjohtaja, lääkäri, omaiset, kaupunki) ja seuranta omavalvonnan seurantalomakkeeseen. Mikäli haittatapahtuma vaatii muutosta, selvitetään syyt ja tehdään toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Työntekijöiden vastuulla on toimittaa lääkepoikkeamailmoitukset toiminnanjohtajalle heti poikkeaman tapahduttua. Työntekijä kirjaa poikkeaman ja raportoi siitä toiminnanjohtajalle. Toiminnanjohtaja analysoi tapahtuneen yhdessä tiimin kanssa ja vastaa muutoksen jalkauttamisesta arki-työhön. Muutosten sujumista seurataan viikoittain tiimipalavereissa.

Keskustelu haittatapahtumista työntekijöiden, asiakkaan ja mahdollisesti hänen omaistensa kanssa on olennainen osa niiden käsittelyä. Lääkepoikkeamat kirjataan RAI-järjestelmään, ilmoitetaan lääkärille sekä täytetään toiminnanjohtajalle lääkepoikkeamara-portti. Vakavat haittatapahtumat/vaaratilanteet ilmoitetaan hyvinvointialueen viranomaisille ja tarvittaessa AVI:n.

Korjaavat toimenpiteet

Korjaavista toimenpiteistä keskustellaan ja sovitaan tiimipalavereissa ja koko henkilökunnan yhteisissä kuukausipalavereissa. Kokousmuistio on kaikkien luettavissa yhteisellä verkkolevyllä sekä infokansioissa paperiversiona. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii muuttuneiden toimintatapojen mukaisesti. Lisäksi jokaisen vastuulla on ottaa muuttuneet toimintatavat puheeksi muiden työntekijöiden kanssa mikäli niissä ilmenee epäselvyyksiä. Muutoksista informoidaan keikkalaisia ja mahdollisia yhteistyötahoja. Toiminnanjohtaja seuraa muutoksen toteutumista ja kirjaa sekä epäkohdat että muuttuneet toimintatavat omavalvonnan seurantalomakkeelle.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palveluntarpeen arviointi

Asukkaan muuttaessa Kanervakotiin, asukkaan palvelun tarve arvioidaan yhdessä omaisten, asukkaan ja omahoitajan kanssa. Aloituspalaverissa, joka pyritään järjestämään

kuukauden kuluttua asukkaan muutosta, keskustellaan asukkaan toiveista ja tottumuksista. Asukkaalle tehdään kuukauden sisällä muutosta RAI-arviointi. RAI-arviointi päivitetään kuuden kuukauden välein. RAI-arvioinnin yhteydessä tehdään ja päivitetään palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan asukkaan kuntoa, tarpeita, toiveita ja tavoitteita koskevat asiat. Palvelu- ja hoitosuunnitelman on tarkoitus toimia työntekijän työkaluna arjessa. Palvelu- ja hoitosuunnitelma toteutetaan yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa tai ainakin keskustelujen pohjalta, mikäli asukkaan ja/tai omaisen osallistuminen ei ole käytännössä mahdollista. Asukkaan muuttaessa asukas ja omaiset täyttävät elinkaarikyselyn, mitä käytetään myös apuna palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Asukkaan tilanteesta keskustellaan omaisten kanssa aktiivisesti ja aina tarvittaessa. Kanervakodissa on prosessi palvelu- ja hoitosuunnitelmien ajantasaisuuden varmistamiseksi. Prosessia valvoo toiminnanjohtaja. Asukkaiden hoitotahto selvitetään aloituspalaverissa ja se kirjataan RAI:hin.

Asukkaiden toimintakyvyn arvioinnissa käytetään myöhäisiän depressioseulaa (GDS-15), MMSE-testiä sekä MNA-ravitsemustilan arviointitestiä.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Tähän sisältyy oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä ja valintoja. Itsemääräämisoikeus muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, vapauteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain tilanteissa, joissa asukkaan tai jonkun muun henkilön terveys tai turvallisuus on vaarassa eikä muita keinoja ole käytettävissä.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Asukkaan arvostava kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen kuuluvat Kanervakodin ehdottomiin arvoihin. Asukkaiden toiveita kuunnellaan ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan arjen hoitotyössä päivittäin sekä viriketoimintaa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Yhden hengen huoneet omalla wc/kph:lla takaavat mahdollisuuden yksityisyyteen.

Itsemääräämisoikeutta vahvistavia periaatteita Kanervakodissa ovat mm. asukkaan oikeus päättää osallistumisesta yhteisiin viriketuokioihin, oikeus päättää siitä, mihin aikaan aamulla herää jne.

Kanervakodilla on ohjeistus asukkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Rajoitteita otetaan käyttöön, mikäli asukkaan, muiden asukkaiden tai henkilökunnan turvallisuus vaarantuu. Asukkaalta pyritään mahdollisuuksien mukaan saamaan suostumus rajoittamisen käyttöön. Rajoitteen käyttöönotosta keskustellaan aina omaisen/edunvalvojan kanssa ja lopuksi lääkäri tekee rajoittamispäätöksen. Päätös kirjataan RAI:hin, palvelu- ja hoitosuunnitelmaan sekä päivittäin kirjauksiin. Rajoitustoimia seurataan ja niiden toimivuutta ja tarpeellisuutta arvioidaan jokaisen käytön yhteydessä sekä yhdessä lääkärin kanssa kolmen kuukauden välein. Rajoitustoimenpide puretaan lääkärin toimesta, mikäli sen käyttö on tarpeetonta.

Kanervakodissa on käytössä haaravyö, sängynlaitojen nostaminen sekä hygienihaalari. Näihin rajoitustoimiin päädytään, mikäli asukkaan kunto muutoin estäisi turvallisen asennon pyörätuolissa (haaravyö), tippumisvaaran (haaravyö), putoamisen sängystä tai mikäli asukkaan riittävää hygieniaa sekä infektioiden torjuntaa ei muutoin voida enää varmistaa (hygienihaalari). Mikäli asukkaalla ilmenee ahdistusta tai aggressiivisuutta, josta on vaaraa asukkaalle itselle, muille asukkaille tai henkilökunnalle, voi lääkäri määrätä esim. rauhoittavia lääkkeitä säännöllisesti tai tarvittaessa annettavaksi. Myös näiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja turhaa lääkitsemistä vältetään. Ensisijaisesti pyritään käyttämään lääkkeettömiä toimia, kuten seuraa ja virikkeitä tai toisinpäin omaa rauhaa. Lisäksi kiinnitämme jatkuvasti huomiota kivun tunnistamiseen ja oikeaan hoitoon.

Kun asukkaalle on lääkärin toimesta päätetty aloittaa rajoitustoimen käyttö, seurataan asukkaan vointia edelleen aktiivisesti. Hoitotyön ammattilaisten tulee ymmärtää ja tunnistaa rajoitustoimista mahdollisesti syntyviä ongelmia, kuten ahdistusta. Tätä kaikkea seurataan ja arvioidaan jatkuvasti arjessa ja keskustellaan lääkärin kanssa, mikäli asukas tarvitsee tilanteeseensa esim. lääkkeellistä tukea.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Kanervakodissa jokaista asukasta kohdellaan arvokkaasti. Kaikki loukkaava ja epäasiallinen ja/tai asukkaan henkeä ja terveyttä uhkaava käytös on ehdottomasti kiellettyä ja siihen puututaan välittömästi. Henkilöstöllä on epäasiallisesta toiminnasta ilmoitusvelvollisuus. Työntekijän tulee ilmoittaa tapahtuneesta suullisesti tai kirjallisesti toiminnanjohtajalle ensitilassa. Toiminnanjohtaja selvittää tapahtunutta tarkemmin ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin. Toiminnanjohtaja tekee tarvittaessa ilmoituksen asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon viranhaltijalle. Mikäli korjaaviin toimiin ei ole ryhdytty, on ilmoituksen tehneen henkilön velvollisuus ilmoittaa asiasta AVI:in. Vaaratilanteista, haittatapahtumista jne informoidaan omaisia ja myös asukkaan kanssa käydään tilannetta tarkemmin läpi, mikäli mahdollista. Omaiseen otetaan yhteyttä ja kerrotaan tapahtuneesta. Yhdessä pohditaan vaadittavat toimenpiteet muutoksen osalta.

Asiakkaan osallisuus

Asukkaita ja omaisia kannustetaan antamaan palautetta sekä suullisesti että kirjallisesti. Asukkaille pidetään kuukausittain yhteisökokous, jossa kysytään toiveita ja palautetta. Sisääntuloaulassa on palautelaatikko, johon voi jättää kirjallisen palautteen. Asukkaan toiveita kysytään ja pyritään toteuttamaan arjessa päivittäin. Asukkailta ja omaisilta saatua palautetta hyödynnetään Kanervakodissa mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan. Mielenpitoet ja ehdotukset kuullaan, niistä keskustellaan ja osa niistä toteutetaan heti. Mikäli ehdotukset eivät ole mahdollisia tai ne eivät sovi osaksi Kanervakodin toimintaa, pyritään asioista silti keskustelemaan ja löytämään sopiva ratkaisu.

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Sisääntuloaulassa on palautelaatikko, johon voi jättää kirjallisen palautteen. Omaisia kannustetaan antamaan palautetta myös suoraan toiminnanjohtajalle.

Palautteet käsitellään tilanteen vaatimalla nopeudella. Tilanteet selvitetään tarvittaessa henkilökunnan kanssa ja sen jälkeen asukkaalle/omaiselle tehdään selvitys asiasta. Asiasta tehdään tarvittaessa selvitys myös hyvinvointialueelle.

Kanervakodin toimintaa pyritään jatkuvasti kehittämään yhdessä koko henkilöstön voimin. Asukkaita, omaisia ja henkilöstöä kannustetaan kertomaan ideoita ja ne toteutetaan mahdollisuuksien mukaan.

Asiakkaan oikeusturva

Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos asukas on tyytymätön Kanervakodissa saamaansa hoitoon/kohteluun. Muistutuksen voi tehdä joko suullisesti tai kirjallisesti Kanervakodin toiminnanjohtajalle p. 0505692873, toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi. Muistutukset, kantelut jne käsitellään niiden kanssa, joita muistutus koskee sekä kehittämismielessä laajemmin koko henkilökunnan kanssa. Yhdessä pohditaan muutostoimet.

Muistutuksen voi tehdä myös sille taholle, joka on ostanut asukaspaikan asianomaiselle asukkaalle. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella voi olla yhteydessä: kirjaamo@luvn.fi

PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, p. 029 1512000. Muistutukset/Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (luvn.fi).

Mikäli asukas on tyytymätön hyvinvointialueen vastaukseen koskien em. muistutusta, voi asukas tehdä epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon (AVI).

Palvelusetelillä maksavat asukkaat voivat tehdä valituksen myös kuluttaja-asiamiehelle. Palvelusetelillä maksavat asukkaat voivat vaatia palveluun liittyvien erimielisyyksien käsittelyä kuluttajariitalautakunnassa. Tästä valitusoikeudesta informoidaan asukasta hoito- ja palvelusopimusta tehtäessä.

www.kuluttajaneuvonta.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

Sosiaali- ja potilasasiamiehet Jenni Henttonen, Terhi Willberg ja Anne Hilander (ma ja to).

p. 029 151 5838

sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Kanervakodissa hoitotyön lähtökohtana on kuntouttava työote ottaen kuitenkin huomi-oon asukkaan itsemääräämisoikeus sekä hoitotyön turvallisuus. Asukkaita kannustetaan viettämään aikaa yhdessä muiden asukkaiden kanssa päiväsalissa sekä osallistumaan liikunta- ja viriketoimintaan omien voimien ja mieltymysten mukaisesti. Tiimipalavereissa käydään läpi asukkaiden hyvinvointiin liittyviä asioita tarkoituksena tiedon jakaminen sekä yhteisistä käytännöistä sopiminen.

Asukkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan RAI-arvioinnin tulokset, voimavarat, toimintakyky, tuen ja ohjauksen tarve, tavoitteet ja toiveet, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, virikehetkiin, ravitsemukseen sekä kuntouttavaan toimintaan.

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavan toiminnan toteutumista arvioidaan ja kirjataan päivittäin potilastietojärjestelmä RAI:hin. Asukkaiden halukkuutta ulkoiluun ja viriketoimintaan tiedustellaan päivittäin. Ulkoilut ja aktiivisuus kirjataan listoihin.

Ravitsemus

Kanervakodissa noudatetaan valtakunnallisia ravitsemussuosituksia sekä sopimuksen mukaista ohjeistusta. Ruoka on monipuolista ja maukasta ja se valmistetaan Kanervakodin omassa keittiössä ravitsemusammattilaisten toimesta. Asukkaiden allergiat, toiveet ja terveydentilanne (esim. soseruoka tarvittaessa, uskonto/vakaumus) otetaan huomioon ruokia valmistettaessa.

Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan ja annoskokoihin ja välipaloihin tehdään tarvittaessa muutoksia. Ruokaa ja ylimääräisiä välipaloja, myös yöpalaa saa aina lisää, mikäli asukas niin toivoo.

Asukkaiden painoa seurataan kuukausittain ja tarvittaessa tehdään muutoksia ravitsemuksen suhteen. Painon laskiessa alle 24 BMI:n, tehdään MNA-kartoitus. Mikäli MNA:ssa huomataan muutosta huonompaan suuntaan, selvitetään asukkaan ravitsemukseen liittyvää tilannetta tarkemmin. Asiasta ollaan yhteydessä lääkäriin, joka määrää tarvittaessa ravintolisää, öljylisää tms. Asukkaille tarjotaan myös proteiinijauhetta juoman muodossa tai lisäämällä esim. puuroon.

Ruokailuajat ovat seuraavat:

Aamiainen klo 7.00 alkaen, lounas klo 12.00, päiväkahvi klo 14.30, päivällinen klo 16.00 ja iltapala alkaen klo 19.00.

Hygieniäkäytännöt

Jokaiselle työntekijälle tehdään tuberkuloosiselvitys ja ohjataan tarvittaessa jatkoselvityksiin lääkäriin. Työntekijöitä informoidaan vaadittavista rokotuksista.

Tartuntatautiennaltaehkäisystä sekä leviämisen ehkäisystä on infokansioissa päivitetty ohjeet. Hygieniäkäytännöistä keskustellaan arjessa ja tarpeen tullen. Lisäohjeita pyydetään tarvittaessa hyvinvointialueen hygieniahoitajalta.

Suojavarusteita (käsineet, maskit, essut, tossut jne.) on helposti saatavilla osastoilla ja aina varastossa epidemian varalta.

Kanervakodissa työskentelee 2 laitoshuoltajaa/siistijää, joilla on koulutus ja/tai ammatillaisen toteuttama perehdytys ohjeiden ja standardien oikeanlaisen toteuttamisen takaamiseksi. Laitoshuoltajat (2) noudattavat siivoustyön viikko-ohjelmaa. Kanervakodilla on lisäksi jätehuoltosuunnitelma. Hoitajien työnkuvaan kuuluu huolehtia yhteisten tilojen siisteydestä. Asukkaiden henkilökohtaista pyykkiä pestään päivittäin sekä osastoilla että talon omissa tiloissa sijaitsevassa pesulassa. Epidemiatilanteissa hoitajat käyttävät suojakäsineiden lisäksi hengityssuojia ja suojaesiliinoja. Kanervakodissa on hygienia-vaastava. Kanervakodissa noudatetaan hyvinvointialueen tartuntatautiyksikön hygieniaohjeistuksia.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asukkaan terveyden- ja sairauden hoito järjestetään asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sekä lääkärin määräysten mukaisesti.

Asukkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia seurataan päivittäin ja kirjataan potilastietojärjestelmä RAI:hin.

Asukasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan oikea-aikaisesti.

Asukkaan suun puhtaudesta ja terveydestä huolehditaan päivittäin.

Asukkaan verenpainetta ja painoa seurataan tarpeen mukaisesti, mutta vähintään kerran kuukaudessa.

Omahoitaja huolehtii asukkaan tarvitsemat ja hänelle myönnetty omahoitotarvikkeet.

Asukkaat käyttävät hyvinvointialueen hammaslääkäripalveluita tai ostavat ne yksityisiltä palvelujen tarjoajilta. Suun terveys on tärkeä osa asukkaan terveydentilan ylläpitoa. Kanervakodissa käy suuhygienisti hyvinvointialueen järjestämänä ja/tai hammaslääkäri, mikäli asukasta on hankala lähteä siirtämään matalan toimintakyvyn vuoksi. Suuhygienisti ilmoittaa tulostaan Kanervakotiin. Työntekijät täyttävät asukkaista valmiiksi suunhoitokortit.

Kanervakodin lääkäripalvelut toteutetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ostopalveluina. Kanervakodissa käy hyvinvointialueen nimeämä vastuulääkäri kerran kuukaudessa. Hän vastaa asukkaiden lääketieteellisestä hoidosta. Hän voi kirjoittaa lähetteen erikoissairaanhoidon tai asiakas voi itse hakeutua erikoissairaanhoidon niin halutessaan. Hyvinvointialue järjestää myös suuhygienistin/hammaslääkäripalvelut. Suuhygienisti käy Kanervakodissa muutaman kerran vuodessa. Tämän lisäksi tarvittaessa käy hammaslääkäri. Osa asukkaista käy omakustanteisesti valitsemallaan hammaslääkärillä Kanervakodin ulkopuolella.

Perushoitoon kuuluu suunhoito ja muuttuvien tilanteiden huomioiminen sekä niihin reagoiminen. Mikäli asukkaan vointi vaatii esim. lääkehoidon uudelleenarviointia, on henkilöstö yhteydessä hoitavaan lääkäriin tai vuorokauden ajasta riippuen päivystävään taho. Tapaturmatilanteissa, voinnin akutisoituessa, äkillisissä kuolemantapauksissa tms. tilanne ja hoidon tarve arvioidaan yhdessä hoitohenkilöstön ja lääkärin kanssa. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä Liikkuvan Liisan sekä kotisairaalan kanssa. Toimintaohjeet on kuvattu prosesseina infokansioon. Henkilökunta tekee yhteistyötä keskenään ja näin varmistetaan, että toimitaan ohjeiden mukaan.

HUSLAB/Sairaanhoitajat ottavat tarvittaessa laboratorionäytteet. HUSLAB käy Kanervakodissa viikoittain.

Asukkaan lääkärikäynteihin Kanervakodin ulkopuolella toivotaan omainen saattajaksi. Jos omaisia ei ole tai he eivät voi toimia saattajana, Kanervakodista järjestetään asukkaalle saattaja.

Kiireellisissä sairaanhoidon tapauksissa henkilöstö voi konsultoida

- hoivakodin omaa lääkäriä virka-aikana;
- Terveystalon päivystävää lääkäriä arkisin klo 08:00-19:00;
- Liikkuva Liisa diagnostiikka- ja hoitoyksikköä kaikkina vuorokauden aikoina
- tai soittaa hätätapauksessa 112

Kuolemantapauksissa noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta KUOLEMAN TOTEAMINEN ESPOON VANHUSTENPALVELUISSA.

Kanervakodin vastaava sairaanhoitaja ja toiminnanjohtaja vastaavat siitä, että yksikössä on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman pohjalta laadittu lääkehoitosuunnitelma. Henkilöstörakenne on suunniteltu niin, että jokaisessa työvuorossa on mahdollista toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti (Terveystalolaki 4§). Työvuorosuunnittelusta vastaa henkilöstökoordinaattori, joka huolehtii siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä lääkeluvallisia työntekijöitä. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään määräysten muuttuessa ja/tai käytäntöjen muuttuessa sekä vähintään vuosittain. Muutettua lääkehoitosuunnitelmaa noudatetaan välittömästi. Vastuulääkäri vastaa hoivakodin lääkehoidon kokonaisuudesta ja hyväksyy lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti. Kanervakodin yhteistyöapteekki Jorvin apteekki osallistuu lääkehoitosuunnitelman päivittämiseen yhdessä vastaavan sairaanhoitajan ja toiminnanjohtajan kanssa.

Lääkehoidon suunnittelusta, toteuttamisesta ja seurannasta vastaavat:

Vastaava hoitaja SH Merylin Poder, p. 040 455 1668, merylin.poder@kanervakoti.fi

Toiminnanjohtaja, Susanna Moberg p. 050 569 2873, toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi

Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan yhteistyössä sopien, keskustellen sekä salatun sähköpostin avulla. Omaisten kanssa keskustellaan aktiivisesti ja otetaan mukaan asukkaiden arkeen. Omaisia tiedotetaan yhteisistä tapahtumista sähköpostilla.

Mikäli asukas joudutaan lähettämään tutkimuksiin tai jatkohoitoon esim. sairaalaan, asukkaan mukaan laitetaan tarvittavat henkilö- ja yhteystiedot, tilanteen kannalta oleelliset kirjaukset ja lääkärin tekstit sekä lääkelista.

Kun Kanervakotiin muuttaa uusi asukas, Kanervakotiin soitetaan raportti asukkaan edellisestä hoitoyksiköstä. Toiminnanjohtaja infoaa omaisia muuttoon liittyvistä asioista.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kanervakodissa kehitetään valmiuksia asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisien ja toimijoiden kanssa. Kanervakodissa on pelastussuunnitelma, joka päivitetään yhdessä palopäällikön kanssa. Turvallisuuskävelyistä vastaa Kanervakodin toinen fysioterapeutti. Turvallisuuskävelyt järjestetään kaikille uusille työntekijöille ja tarvittaessa muistinkin virkistämiseksi myös kaikille halukkaille. Poistumisharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Niistä vastaa niin ollen fysioterapeutti. Pari kertaa vuodessa järjestetään myös kokeet palotaulun tulkitsemisesta. Kolme nopeinta paria palkitaan. Kokeiden järjestämisestä vastaa fysioterapeutti. Kokeisiin osallistuu jokainen työntekijä sopimuksesta (vakituinen, tuntityöntekijä) riippumatta. Palopäällikkö suorittaa palotarkastukset lain vaatimusten mukaisesti.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Kiinteistön omistaa Yrjö ja Hanna-säätiö ja huollosta vastaa Kotikatu Oy. Yhteistyössä em. toimijoiden kanssa tilojen kuntoa tarkkaillaan, huolletaan sääntöjen mukaisesti ja remontoidaan tarvittaessa. Sisätilojen lämpötiloja voi säätää ja lisäksi osastoilla on ilmalämpöpumput, joilla saadaan mm. viileää ilmaa kuumina kesäpäivinä. Ilmanvaihtohormit puhdistetaan säännöllisesti ja tarvittaessa. Työntekijöitä kannustetaan ilmoittamaan epäkohdista ja terveyshaitoista. Mikäli havaintoja terveyshaittojen ilmenemisestä tehdään, pyritään ongelma selvittämään ja korjaamaan välittömästi yhteistyössä kiinteistön

kunnosta ja huollosta vastaavien em. kanssa. Tarvittaessa otetaan käyttöön väliaikaisia vaihtoehtoja kuten tuuletin tms. jotta henkilökunnalla ja asukkailla on inhimilliset oltavat.

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

Mikäli epäilyjä mikrobihaitoista tms. ilmenee, ilmoitetaan asiasta kiinteistön omistajalle, joka hoitaa asiaa eteenpäin.

Henkilöstö

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

Kanervakodissa työskentelee vakituisessa työsuhteessa 2 sairaanhoitajaa, joista 1 toimii koko talon vastaavana sairaanhoitajana. Lähihoitajia vakituisessa työsuhteessa työskentelee 18 ja hoiva-avustajia yksi. Lisäksi Kanervakodissa työskentelee säännöllisenä tunti-työntekijänä 11 lähihoitajaa ja kaksi hoiva-avustajaa. Hoitajien tukena, sekä kuntouttavissa- että viriketehtävissä työskentelee 1,5 fysioterapeuttia. Toinen fysioterapeutti vastaa 0,5 mitoituksella henkilöstökoordinaattorin töistä sekä pitää huolen vapaaehtoistyöntekijöistä ja muiden ulkopuolisten tahojen toteuttamista virikkeistä. Talon siisteydestä huolehtii 2 laitoshuoltajaa. Ruoan valmistuksesta talon omassa keittiössä vastaa emäntä sekä kokki. Esimiehenä, talon toiminnasta vastaavana työskentelee toiminnanjohtaja.

Alakerrassa asuu 21 asukasta. Vuoroissa on aamuin sekä illoin 4 hoitajaa. Yläkerrassa vastaavasti 18:aa asukasta kohden työskentelee aamuin sekä illoin 5 hoitajaa.

Kanervakodin henkilöstömitoitus on 0,7.

Yövuoroissa työskentelee kaksi lähihoitajaa, molemmissa kerroksissa yksi. Lisäksi lähihoitajien apuna yövuoroissa toimii hoiva-avustaja, mikäli tilanne vaatii lisäkäsiä (esim. saattohoito).

Kanervakoti edellyttää hoitohenkilöstönsä rekisteröitymistä Valviran ylläpitämään ammattihenkilöstön rekisteriin.

Kaikkien vuosi ja sairaslomien ajaksi hankitaan sijainen. Arkena sijaisten hankkimisesta vastaa ft/henkilöstökoordinaattori Sanna Pajulo. Iltaisin ja vkl:na puutosten täyttämistä huolehtivat työvuoroissa olevat työntekijät. Mikäli osastoilla ilmenee tarvetta lisähenkilöstölle (saattohoito, haastava tilanne asukkaalla, epidemia tms) otetaan vuoroon toiminnanjohtajan luvalla lisää työntekijöitä. Ft/henkilöstökoordinaattori Sanna Pajulo toimii tarvittaessa hoiva-avustajan roolissa ja toiminnanjohtaja Susanna Moberg sairaanhoitajana.

Vastuuhenkilöille/lähiesihenkilöille on varattu erikseen aikaa vastuuasioiden hoitamiseen mm. toimistopäivillä. Lisäksi vastaavalla sairaanhoitajalla ei ole omahoitaja-vastuuta, vaan hän keskittyy enemmän omiin vastuualueisiinsa.

Eri ammattihenkilöiden tehtävänkuvat on lueteltuna perehdytyskansioissa. Tehtävänkuvia ja vastuita muokataan tarvittaessa ja pyritään siihen, että vastuita jaetaan tasapuolisesti ja niissä vuorotellaan.

Omaisilla on mahdollisuus vieraillla Kanervakodissa vapaasti, kuitenkin niin, että omaisia suositellaan vierailemaan aamu- ja iltatoimien ulkopuolella. Omaisilla on mahdollisuus osallistumaan asukkaiden arkeen. Omaisilla on mahdollisuus ruokailla ruokasalissa omakustanteisesti. Etenkin saattohoitotilanteissa omaisille mahdollistetaan yöpyminen asukkaan huoneessa patjalla. Omaisille tarjotaan tällöin myös ruokaa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstöä rekrytoidaan tarpeen tullen tekemällä ilmoitus mm. TE-toimiston sivuille. Lisäksi henkilöstöä palkataan oman henkilöstön suosituksesta. Mitoitus pyritään jatkuvasti pitämään vähintään lain mukaisena. Työntekijöiksi pyritään palkkaamaan tehtävään ja työyhteisöön sopivat henkilöt, jotka omaavat riittävän koulutuksen, osaamisen, kielitaidon sekä työmoraalin.

Työntekijöiltä varmistetaan ammattipätevyys ja Valviran myöntämät luvat.

Työntekijöiden riittävä kielitaito varmistetaan haastattelun yhteydessä. Kanervakodissa työskentelemisen edellytyksenä on riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito, jotta potilasturvallisuus toteutuu.

Mikäli työntekijän tehtäväkuvaan liittyvä osaamisvaatimus, kielitaito, luotettavuus tms. ei työn aloituksen jälkeen täytykään, työsuhde puretaan.

Uusilta työntekijöiltä pyydetään nähtäväksi rikosrekisteriote.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uudet työntekijät pyritään ottamaan palkalliseen perehdytykseen ylimääräisinä työntekijöinä vähintään pariin vuoroon ennen vahvuuteen hyppäämistä. Perehdytyskansio pidetään ajan tasalla ja jokaista työntekijää kannustetaan opastamaan uudet työntekijät osaksi työyhteisöä. Jokainen uusi työntekijä perehtyy omavalvontasuunnitelmaan sekä lääkehoitosuunnitelmaan.

Täydennyskoulutustarvetta kartoitetaan säännöllisesti ja sopivien koulutusten ilmaantuessa niihin otetaan osaa. Yhtenä täydennyskoulutusmuotona on Skhole-portaali, joka mahdollistetaan jokaiselle vakituiselle työntekijälle. Portaalin kautta toteutetaan kaikille pakolliset kurssit, kuten lääkelupiin liittyvät kurssit ja kokeet. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus opiskella vapaaehtoisesti itseä kiinnostavia ja omia tarpeita vastaavia kursseja. Jokaisesta suoritetusta (todistus toimitettava) riittävän laajasta kurssista saa vapaapäivän.

Toimitilat

Kanervakodin tilat on jaettu neljään pienkotiin, joista jokaisessa on 9 huonetta sekä oleskelutilat. Lisäksi Vanhan huvilan tiloissa on kolme asukashuonetta ja yhteisiä tiloja.

Kanervakodissa on 12 kpl 23,5 m²:n suuruista, 26 kpl 20m² suuruista asuinhuonetta sekä yksi 30 m² huoneisto, joissa kaikissa on oma inva-mitotettu WC/kylpyhuone. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut näissä tiloissa hyväksynnän 42 asukaspaikalle kuitenkin niin, että kahden hengen huoneissa voi asua vain pariskunta tai sisarukset. Kanervakodissa asuu tällä hetkellä 39 asukasta. Kaikissa huoneissa on sähkökäyttöinen hoiva-sänky. Muut huonekalut asukkaat voivat tuoda itse.

Uuden hoivakotirakennuksen (rakennus 3) jokaisessa pienkodissa on oleskelutila, johon on sijoitettu ruokapöytiä ja sohvia/nojatuoleja sekä molemmissa kerroksissa pianot. 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 sijaitsevaa ruokasalia käytetään myös viriketoiminnassa. Vanhaan huvilaan valmistui v. 2014 helmikuussa terapia- ja kuntoilutilat, jotka ovat kaikkien asukkaiden käytössä.

Terapia/olohuoneessa on mahdollista järjestää lukupiirejä sekä kahvitteletkiä joko asukkaiden kesken tai yhdessä omaisten kanssa. Talon suuressa ruokasalissa on mahdollisuus järjestää muistotilaisuuksia ja muita juhlia asukkaiden ja omaisten niin toivoessa.

Kanervakodissa järjestetään paljon erilaista toimintaa, kuten konsertteja, teatteriesityksiä, omaisten iltoja, ystäväeläimien (lammas, kukko, hevonen, poni jne.) vierailuja jne.

Teknologiset ratkaisut

Kanervakodin jokaisessa asuinhuoneessa on hoitajakutsujärjestelmä, joka toimii seinään asennetusta laitteesta ja/tai rannekkeesta ja/tai liiketunnistimisesta. Järjestelmän toimivuudesta ja ongelmatilanteiden selvittelystä/korjauspyynnöistä vastaa Everon-vastuuhenkilö. Kanervakodin asiakashuoneissa ja molemmista kerroksista sekä vanhan huvilan ulos johtavissa ovissa on kulunvalvonta. Vanhan huvilan tiloissa olevan lääkehoitohuoneen ovesta on kulunvalvonta ja sisällä nauhoittava kameravalvonta.

Hoitajakutsujärjestelmän ja kulunvalvonnan toimivuutta tarkkaillaan jatkuvasti ja mahdollisista häiriöistä ilmoitetaan toiminnanjohtajalle ja/tai kulunvalvontajärjestelmän toimittajalle (Everon), joka vastaa järjestelmien toimivuudesta.

Yhteystiedot: Oy Everon Ab, Teräskatu 8, 20520 TURKU, +358 40456 4549, www.everon.fi

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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.

Kanervakodin asuinhuoneista kuudessa on sähkökäyttöinen katonostin. Molemmissa kerroksissa on verenpainemittareita ja henkilövaaka. Lisäksi Kanervakodissa on kaksi comfort-tuolia, kaksi geriatrasta tuolia, yksi käsinojallinen ja säädettävä WC-koroke, yksi suihkulavetti, kaksi suihkutuolia ja yksi siirrettävä passiivinostin sekä yksi seisomanojainostin.

Kanervakodin fysioterapeutti käy läpi asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ja terveydenhuollon laitetarpeet ja niiden hankinnan sekä ohjaa hankinnoissa.

Kunnossapitosuunnitelma kuuluu työntekijöiden perehdytykseen. Laitevastaavana toimiva fysioterapeutti valvoo laitteiden toimivuutta ja työntekijät raportoivat korjaustarpeet suoraan hänelle. Fysioterapeutti vastaa laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitusten tekemisestä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Fysioterapeutti Sampo Hiekka p. 040 455 1669, fysioterapeutti@kanervakoti.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Kanervakodin tietoturvan omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma.

Tietoturvavastaava (toiminnanjohtaja Susanna Moberg) vastaa tietoturvasuunnitelman päivittämisestä ja käy sitä läpi henkilöstön kanssa tiimikokouksissa. Koko henkilökunta allekirjoittaa Kanervakodin salassapito- ja tietoturvasitoumuksen.

Kanervakodissa on käytössä potilastietojärjestelmä HILKKA. Kirjaamiseen tarkoitetut koneet ovat helposti saatavilla toimistossa. Jokainen työntekijä perehdytetään

kirjaamiseen ja kirjaamista valvotaan. Mikäli kirjauksissa todetaan puutteita, ohjataan työntekijää laadukkaampaan kirjaamiseen. Kirjaamisen tärkeydestä keskustellaan arjessa jatkuvasti eri tilanteiden tullessa eteen. Toiminnanjohtaja ohjaa ja neuvoo kirjaamisessa tarvittaessa sekä muistuttaa työntekijöitä erityistilanteiden kirjaamisesta. Jokaisella työntekijällä on omat tunnukset, joiden antamisesta vastaavat sekä henkilöstökoordinaattori Sanna Pajulo että toiminnanjohtaja S. Moberg.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Vuonna 2025 jatketaan työhyvinvointiaiheella. Jo toteutettujen ja keväällä toteutettavien kyselyjen sekä hoitajakierron myötä esiin nousevien oivallusten ja huomioiden perusteella kehitetään koko talon sääntöjä ja toimintatapoja. Paneudutaan syvemmin iäkkäillä esiintyviin haasteisiin ja niiden helpottamiseen sekä mahdollisimman laadukkaaseen hoitoon. Potilastietojärjestelmän vaihdon myötä kehitetään arkea toimivammaksi.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Toiminnanjohtaja vastaa seurannan toteutumisesta ja kirjaamisesta omavalvonnan seurantalomakkeelle.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Espoossa 27.1.2025



Allekirjoitus Susanna Moberg