

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

| | |
|--|----|
| 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT..... | 2 |
| 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET | 3 |
| 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO..... | 4 |
| 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN..... | 10 |
| 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET | 10 |
| 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA | 15 |
| 7 ASIAKASTURVALLISUUS | 18 |
| 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN | 21 |
| 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA..... | 22 |
| 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA | 22 |

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi ICCO-Care Oy Y-tunnus
2281582-5

Kunta

Kunnan nimi Heinola

Hyvinvointialueen nimi Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Villa Ilo

Katuosoite Pikijärventie 1 a A 110

Postinumero 18120 Postitoimipaikka Heinola

Sijaintikunta yhteystietoineen Heinolan kaupunki, Rauhankatu 3, 18100 Heinola.

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kotihoito ja yhteisöllinen asuminen. Villa Ilo tuottaa yksilöllisiä asumis-, -tuki ja hoiva-
palveluita. Asiakaspaikkamäärä on 38.

Esimies: Mira Nurminen, toiminnanjohtaja.

Puhelin 044 765 8072

Sähköposti [mira.nurminen\(at\)villailo.fi](mailto:mira.nurminen(at)villailo.fi)

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 12.11.2019

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat: Lääkäripalvelut Pihlajalinna Oy, ateriapalvelut Feelia, siivouspalvelut: RiPi-Siivous, kiinteistöpalvelut: Linnapalvelut, asiakastietojärjestelmä Doma-Care _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Tarkkailemme päivittäin aterioiden ja siivouksen laatua ohjeistuksen mukaisesti. Vähintään kerran vuodessa käydään palautekeskustelu yhteistyökumppanien kanssa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

x Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Ydinajatuksenamme on toteuttaa laadukasta, turvallista, yksilöllistä ja ihmisläheistä kotihoitoa ja yhteisöllistä asumista. Tavoitteenamme on luoda turvaa ja hoivaa, jonka avulla ihmiset selviytyvät kotona niin, että mahdollinen ympärivuorokautinen palveluasuminen siirtyy tai sen tarve poistuu kokonaan. Tuemme asiakkaan unelmien toteutusta turvallisessa yhteisössä.

Kotihoito- ja hoivapalveluidemme osa-alueisiin kuuluvat asiakkaiden sosiaalisista tarpeista huolehtiminen ja sairaanhoidolliset tehtävät. Autamme asiakastamme lääke- ja kodinhoidossa, asumisen tukipalveluissa, ulkoiluissa sekä asioiden hoidossa.

Kauttamme saa myös ruoka- ja pyykinhuollon palvelut. Kaupassakäynnit ja muut asiointit teemme asiakkaan tarpeiden mukaan. Palvelukokonaisuus määräytyy asiakkaan tarpeiden mukaan.

Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti. HoviKotien HoviAkatemiasta löytyy monipuolisesti erilaisia koulutuksia, lisäksi on mahdollisuus suorittaa erilaisia täydennyskoulutuksia esimerkiksi oppisopimuksella.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Hyvä palvelu, yksilöllisyys, avoimuus ja jatkuva kehitys.

Villa Ilo tarjoaa toimivan, viihtyisän sekä turvallisen asumisympäristön moniammatillisen henkilöstön tukemana. Tavoitteena on asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ylläpito ja parantaminen. Tämä mahdollistuu osallisuuden, toiminnallisuuden ja kokemuksellisuuden kautta sekä toimintakykyä tukevan, kuntouttavan työtteen avulla. Asiakkaat osallistetaan voimavarojensa mukaan oman palvelukokonaisuuden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Omahoitajuutta vahvistamalla syvennetään asiakkaiden tuntemista. Toiminnan läpinäkyvyys kautta linjan luo turvallisuutta ja avoimuutta sekä tukee jatkuvan kehittymisen ja kehittämisen kokeilukulttuuria.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Riskienhallinta

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Työnantajan velvollisuuteen kuuluu työn vaarojen selvittäminen ja arviointi, joka toteutetaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Läheltä piti- ja vaaratilanteet sekä tapaturmat ilmoitetaan heti tapahtuman jälkeen RiskiPulssin sähköisellä poikkeamalomakkeella. Poikkeamalomake ohjautuu toiminnanjohtajalle, vastaavalle sairaanhoitajalle ja tiimivastaavalle sähköpostiin. Vakavista tapaturmista tulee tiedottaa välittömästi myös toimitusjohtajaa. Poikkeamat käsitellään viikoittain henkilöstöpalaverissa. Henkilöstö yhdessä pohtii, miten kyseinen poikkeama voidaan ennaltaehkäistä jatkossa. Vastaava sairaanhoitaja tekee koosteen poikkeamista ja toimenpiteistä kuukausittain. Poikkeamakoosteessa huomioidaan eri asiakasryhmät. Toiminnanjohtaja raportoi ylemmälle johdolle poikkeamat kuukausittain.

Villa Ilossa hyvä riskienhallinta on tietoista, suunnitelmallista ja järjestelmällistä toimintaa. Riskienhallinta on sekä suunnittelua että käytännön tekoja, jossa kokemuksen ja “terveen järjen” ohella käytetään hyviksi havaittuja menettelytapoja. Riskienhallinnan lähtökohta on, että toimintaan liittyvät vaaratilanteet ja onnettomuusmahdollisuudet tunnistetaan. Riskien kartoituksessa kannatta huomioida myös positiiviset riskit eli mahdollisuudet ylittää tavoitteet.

Riskienhallinta muodostuu vaarojen tunnistamisen lisäksi riskien suuruuden ja niiden merkityksen arvioimisesta sekä riskiä pienentävien toimenpiteiden tunnistamisesta, parannustoimenpiteiden valinnasta, niiden toteuttamisesta ja vaikuttavuuden seurannasta. Riskienhallintaan kuuluvat myös suunnitelmat siitä, miten toimitaan vahingon sattuessa, miten vahingoista toivutaan ja miten omista ja muiden kokemuksista otetaan opiksi.

Asiakkaan ja omaisen havaitsemat epäkohdat

Asiakkaan ja omaisen havaitsemat epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit ilmoitus- ja käsitelyprosessi

1. Asiakas tai omainen havaitsee epäkohdan ja kertoo sen työntekijälle
2. Työntekijä ilmoittaa viipymättä epäkohdasta johdolle joko DomaCare-viestillä, sähköpostilla, kirjallisesti (esim. poikkeamakaavakkeella) tai suullisesti. Asia kirjataan ilmoitukseksi tai poikkeamaksi (riippuen asiasta).
3. Johto ilmoittaa epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hyvinvointialueen johtavalle viranhaltijalle
4. Johto käynnistää toimet asian tutkimiseksi ja toimet uhan poistamiseksi
5. Asia käsitellään henkilöstöpalaverissa. Vakavat poikkeamat käsitellään myös johdoryhmässä ja hallituksessa. Asiasta tiedotetaan omaista tai asiakasta
6. Jos asia on vaatinut uusia toimintaohjeita yms. ne käydään henkilöstön kanssa läpi henkilöstöpalaverissa, josta tehdään muistio. Ohjeet löytyvät lisäksi HoviTo-riilta
7. Jos asia ei ole korjattavissa omilla toimillamme, johto on yhteydessä toimivaltaiseen tahoon ja siirtää vastuun korjaavista toimenpiteistä sinne.
8. Ilmoituksen tehnyttä työntekijää ja työryhmää tiedotetaan asian etenemisestä (DomaCaren viestien kautta, palaverimuistiot ja kirjalliset dokumentit)
9. Asiakasta tai omaista tiedotetaan asian etenemisestä.

Riskien ja epäkohtien käsittely

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaus, käsittely ja raportointi tapahtuu seuraavasti:

1. Jos haittatapahtuma aiheuttaa asiakkaalle välitöntä uhkaa/vaaraa, tilanne hoidetaan ensin ja haitta/uhka poistetaan (esim. myrkytyskeskukseen soitto/päivystyksen konsultointi, jos asiakkaalle mennyt väärät lääkkeet yms.)
2. Kirjaa haittatapahtumasta tai uhasta poikkeama (kirjaa tarkasti mitä tapahtui, mitä tehtiin ja miksi). Poikkeamalomake tehdään sähköisesti mobiililaitteella. QR-koodi kyseiseen poikkeamaan löytyy jokaisen kerroksen toimistosta.
3. Poikkeama ohjautuu toiminnanjohtajalle, vastaavalle sairaanhoitajalle ja tiimivastaavalle sähköpostiin.
4. Asia tutkitaan ja haittatapahtumaan johtaneita syitä selvitetään
5. Haittatapahtumasta ilmoitetaan asiaa koskevalle henkilölle, mitä on tapahtunut ja miten se on hoidettu (lääkevirheen vuoron vastaava tai vastaava sairaanhoitaja ilmoittaa asiakkaalle ja tarvittaessa omaiselle).

Esimerkkejä poikkeamista:

- Lääkehoitopoikkeama (lievä tai vakava; lievä, josta ei ole aiheutunut asukkaalle hengenvaaraa, vakava, jos on aiheutunut asukkaalle hengenvaara).
- Asukkaaseen kohdistuva lievä sanallinen kaltoinkohtelu
- Kaatumiset
- Henkilöstöön kohdistunut väkivallan uhka
- Laitteista tai koneista aiheutuneet vahingot
- Asiakkaan puutteelliset terveyst- ja potilastiedot, eivät ole ajan tasalla
- Asukas on joutunut vakavan suullisen tai fyysisen kaltoinkohtelun kohteeksi, tai siitä on epäily
- Henkilöstöön kohdistunut väkivalta
- Fyysinen loukkaantuminen yksikössä
- Kadonnut asukas

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

1. Poikkeamien juurisyyt selvitetään
2. Poikkeama ja poikkeaman syntyyn johtaneet syyt ja asiat käsitellään henkilöstöpalaverissa
3. Korjaavat toimenpiteet kirjataan poikkeamakaavakkeelle (Toimistojen seinällä QR-koodi eri poikkeamia varten).
4. Jos korjaavat toimenpiteet vaativat uusia toimintaohjeita tai muita muutoksia, ne tehdään ja muutokset/uudet toimintaohjeet käydään läpi henkilöstöpalaverissa sekä liitetään HoviTorille (toiminnanohjauksen käsikirjaan)
5. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan yhteistyötahoja
6. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista, jotka löytyvät HoviTorilta.

- Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Keittiön omavalvontasuunnitelma
- Hygieniasuunnitelma
- Poikkeamajärjestelmä
- Palo- ja pelastussuunnitelma
- Siivoussuunnitelma
- Turvallisuuskävelyohje
- Varautumissuunnitelma

ILMOITUSVELVOLLISUUS

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023

4 luku - Omavalvonta

29 §

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimiksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen

voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

30 §

Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Kuka tahansa voi antaa palautteen kirjallisena joko sähköpostilla tai sähköisen palautekaavakkeen kautta anonyymisti. Palaute käsitellään viipymättä.

Henkilöstö voi antaa palautteen suullisesti ja kirjallisesti toiminnanjohtajalle, ja hän puuttuu epäkohtaan tai vie sen eteenpäin tarvittaessa toimitusjohtajalle.

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

Palautteen voi antaa suullisesti joko kasvokkain tai puhelimitse, sähköpostilla, tekstiviestillä, sähköisen asiakaspalautekaavakkeen kautta mm. kotisivulla. Suullisen palautteen työntekijä kirjaa ylös ja toimittaa työryhmälle ja esihenkilölle. Asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta toiminnasta. Palautetta pyydetään myös vuosittain asiakkaiden omaisilta. Asiakaspalautteet täyttää asiakas itse ja tarvittaessa henkilökunta avustaa palautteiden täytössä. Palautteiden täyttämässä voidaan käyttää myös opiskelijaharjoittelijoita. Palautteet käsitellään työyhteisön yhteisissä kokouksissa sekä johtoryhmässä, niiden pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet. Palautteet raportoidaan yrityksen hallitukselle.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

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

Poikkeamat/haittatapahtumat kirjataan RiskiPulssi-riskienhallintajärjestelmään. Toimistojen seinillä on lomake, jossa eri poikkeamat on lajiteltu poikkeaman mukaisesti. Kuttakin poikkeamaa kohti on oma QR-koodi. Koodi luetaan mobiililaitteella ja täytetään lomake. Poikkeamista tulee ilmoitus toiminnanjohtajalle, vastaavalle sairaanhoitajalle ja tiimivastaavalle sähköpostiin. Lisäksi poikkeamat dokumentoidaan asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Poikkeamat käsitellään välittömästi tai viimeistään viikon kuluessa henkilöstöpalaverissa. Poikkeamista/haittatapahtumista tehdään yhteenvedot asukasryhmittäin. Yhteenvedot löytyvät henkilökunnan Teams-kansiosta. Yhteenvedon tekemisestä kuukausittain vastaa vastaava sairaanhoitaja yhdessä toiminnanjohtajan kanssa. Poikkeamien/haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu työntekijöiden kanssa henkilöstöpalaverissa, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa silloin kun tapahtuma koskee suoraan asiakasta. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kaikki poikkeamat käsitellään kuukausittain Villa Ilon johtoryhmässä ja HoviKodin hallituksen kokouksissa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Poikkeamat/haittatapahtumat käydään läpi henkilöstöpalaverissa viikoittain ja korjaustoimenpiteet kirjataan palaverimuistioon. Muistio tulee luettavaksi koko henkilöstölle sähköisen toimintakäsikirjan kautta. Lisäksi poikkeamat kirjataan Teams-kansioon, johon merkitään vastuuhenkilöt ja toimenpiteiden aikataulu.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Mikäli poikkeamasta seuraa toimintatavan muutos, päivitetään asia perehdytysmateriaaliin ja toimintaohjeisiin (HoviTori), sekä käydään asia läpi seuraavassa henkilöstöpalaverissa ja kirjataan palaverimuistioon. Yhteistyötahojen kanssa kommunikoidaan tarvittaessa puhelimitse tai sähköpostitse.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Mira Nurminen ja Villa Ilon henkilöstö.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Toiminnanjohtaja Mira Nurminen p. 044 765 8072, mira.nurminen(at)villailo.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytysmateriaalia. Se on kaikkien työntekijöidemme luettavissa ja työntekijöitä edellytetään allekirjoituksellaan todistamaan lukeneensa päivitetyn suunnitelman. Jokainen työntekijä voi kommentoida ja osallistua omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja kehittämiseen. Kun suunnitelma on päivitetty, se läpikäydään henkilöstön kanssa henkilöstöpalaverissa. Myös uusien työntekijöiden perehdytykseen liittyy omavalvontasuunnitelman läpikäyminen.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Perehdytysmateriaalissa, internetsivulla sekä jokaisen kerroksen ilmoitustaululla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkaat

Asiakkaan muuttaessa yksikköön, tehdään kuukauden sisällä muutosta RAI-arviointi sekä laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, joissa tarkentuvat palvelutarpeet ja annettavat palvelut. Lähtökohtana arviolle on asiakkaan oma näkemys olemassa olevista voimavaroistaan ja palveluntarpeistaan. Arvioinnin kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä mahdollinen kuntoutuminen, vaikka asiakkaamme olisi ikääntynyt henkilö. Arviointimme kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn osa-alueet. Huomioimme myös toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan vaihtelu esim. vakavan sairauden jälkeen, puutteet ravitsemustilassa, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai asiakkaalla olevat kivut.

RAI-arvioinnit tehdään aina asukkaan muuttaessa yksikköön, voinnin muuttuessa ja säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa.

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

RAI-arvioinneissa sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa asiakkaan näkemys ja oma mielipide ovat keskeisiä arvioinnin ja suunnitelman kannalta. Asukas osallistuu aina RAI-arviointiin sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivitykseen. Asiakkaan halutessa omaiset/läheiset pyydetään mukaan arvion ja suunnitelman laadintaan. Asiakkaan omahoitaja kutsuu arviointiin ja suunnitelmaan osallistuvat henkilöt koolle ja kirjaa suunnitelman.

RAI-tuloksia hyödynnetään asukkaiden hoidon tarpeen tunnistamiseen, oikea-aikaisten ja tarpeenmukaisten palveluiden suunnitteluun. Tuloksia hyödynnetään myös kartoitettaessa asukkaiden palvelutarpeita ja voimavaroja hoito- ja palvelusuunnitelmassa, päätöksenteossa sekä asukkaan tilanteen ja palvelun seurannassa.

Toimivalle johdolle RAI-tulokset kuvaavat organisaation asukaskuntaa, ja sen tarpeita sekä palvelujen toteutumista ja muutoksia. Tietojen avulla kartoitetaan ja ennakoidaan palvelujen tarvetta. Toiminnan suunnittelu ja kehittäminen, toiminnan tuloksellisuuden ja henkilöstöresurssien seuranta ovat tärkeä osa RAI-tiedolla johtamista.

Itsemaksavat asiakkaat

Villa Ilon asiakkaaksi voi tulla myös itsemaksavana asiakkaana. Asiakkaan kanssa tehdään palvelusopimus, jossa määritellään halutut palvelut.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, asiakkaan toiveesta mukana on hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa. Palvelutarve kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja kuntoutuksen tarve ja keinot erilliseen kuntoutussuunnitelmaan. Suunnitelmien tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään vähintään puolivuositain. Suunnitelman toteutumista seurataan päivittäisten kirjausten kautta.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa luotaessa kerrotaan yksikön tarjoamista vaihtoehtoista ja asiakas saa kertoa oman näkemyksensä asiasta.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäistä toimintaa koskevat osiot kirjataan asiakkaan viikkosuunnitelmalle sekä tarvittaessa käytetään DomaCare-asiakastietojärjestelmän Tavoite-työkalua (esim. liikkumisen tavoite, ravitsemuksen tavoite).

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkaat saavat elää omannäköistään elämää. Esimerkiksi: he saavat päättää pitävätkö ovensa lukittuna vai avoimena. Aamulla saa nukkua pitkään, jos niin haluaa, saa valvoa illalla, ruoka-ajat ovat joustavia sekä toimintoihin osallistumiset vapaaehtoisia vaikkakin kannustettavia.

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

Asiakas asuu omassa kodissaan ja palveluntuottajan työntekijät käyvät kodissa vain ”kylässä”. Jokaisen asiakkaan kodissa toimitaan kyseisen asiakkaan ehdoilla. Palveluntuottaja ei tee yksin päätöksiä esim. huomattessaan muistihäiriöstä johtuvia turvallisuusriskejä vaan niistä keskustellaan hyvinvointialueen edustajan, asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa ja päätökset sekä toimintatavat sovitaan yhdessä. Sovitut asiat kirjataan. Villa Ilossa on kirjalliset ohjeet itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Rajoitustoimia käytetään vain lääkärin antamalla luvalla ja asiakkaan omasta toiveesta. Ohjeet rajoitustoimiin on kirjattu DomaCaren infoikkunaan, jolloin tieto näkyy kaikille käyttäjille.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Kotihoidossa ei voida käyttää mitään rajoitustoimenpiteitä. Jos asiakkaalla on hoiva-sänky ja hän haluaa itse käyttää laitoja, se on mahdollista. Asiasta pitää olla kirjaus Do-maCaressa, että asiakkaan omaa toivetta noudatetaan.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasi-allista kohtelua havaitaan?

Mikäli ilmenee, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, keskustellaan asianomaisten henkilöiden (sekä työntekijän että asiakkaan itsensä kanssa). Kysymyk-sessä on palvelupoikkeama, jonka toistuminen pyritään estämään ohjeistuksella. Jokai-nen työntekijä on vastuussa omasta käytöksestään eikä epäasiallista käytöstä sallita, vaan tapauksen toistuessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin, mikäli keskustelu ja ohjeistus ei tuota toivottua tulosta.

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

Asiasta keskustellaan asianomaisten henkilöiden, sekä työntekijän että asiakkaan itsensä kanssa. Kysymyksessä on palvelupoikkeama, jonka toistuminen pyritään estämään ohjeis-tuksella.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämi-seen

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta toiminnasta. Palautetta pyydetään myös vuosittain asiakkaiden omaisilta. Asiakaspalautteet täyttää asiakas itse ja tarvittaessa henkilökunta avustaa palautteiden täytössä.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet käsitellään työyhteisön yhteisissä kokouksissa sekä johtoryhmässä, niiden pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet. Palautteet välitetään myös yrityksen halli-tukselle.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohte-luun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yk-sityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset teh-dään 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.

Muistutuksen vastaanottaja Toiminnanjohtaja Mira Nurminen, mira.nurminen(at)villailo.fi

Raha-asioiden hoito

Kotihoidon asiakkaat säilyttävät itse omassa asunnossaan rahavaransa. Asiakas on itse vastuussa omista varoistaan.

Edunvalvonta

Villa Ilon henkilöstön havaitessa asiakkaalla edunvalvonnan tuen ja avun tarpeen, keskustellaan ensisijaisesti asiakkaan kanssa asiasta. Henkilöstö auttaa hakemuksen teossa. Lisäksi henkilöstö voi tarvittaessa tehdä Digi- ja väestövirastoon ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Päijät-Hämeen Hyvinvointialue vastaa sosiaali- potilasvastaavien toiminnasta. Vastaavien tehtävänä on muun muassa neuvoa potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään, avustaa heitä muistutuksen teossa ja tiedottaa oikeuksista. Lisäksi potilas- ja sosiaaliasiavastavien tulee seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja laatia siitä vuosittain selvitys toiminnan järjestäjälle.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot

Puhelimitse numerosta 03 819 2504

Puhelinpalveluajat ovat:

Maanantai ja tiistai klo 9-12

Keskiviikko klo 9-15

Torstai klo 9-12

Kuluttajaneuvonnan kautta saatavat palvelut

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selviteltävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun.

Yhteystiedot:

p. 029 505 3050, [Kuluttajaneuvonta - Kilpailu- ja kuluttajavirasto \(kkv.fi\)](#)

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

Asiakas tai hänen edustajansa voi tehdä kirjallisen muistutuksen, mikäli on tyytymätön saamaansa palveluun.

Yksikön toimintaa koskevat viralliset kantelut, reklamaatiot ja muistutukset ohjautuvat Villa Ilon toiminnanjohtajalle.

Kaikki palautteet käsitellään henkilökunnan viikkopalavereissa, johtoryhmän palaverissa ja hallituksen kokouksissa.

Kaikkiin palautteisiin ja muistutuksiin suhtaudutaan vakavasti, niistä keskustellaan avoimesti ja niistä otetaan oppia, jotta toiminnassa tapahtuu jatkuvaa parantamista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: Palautteisiin vastataan viipymättä, mutta kuitenkin viimeistään kahden viikon sisään.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen: Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Yhteisöllisen asumisen asiakkaat osallistetaan keskustelemaan heidän toiveistaan ja tarpeistaan sekä suunnittelemaan toivomaansa yhteisöllistä toimintaa. Aukkaita tuetaan ja kannustetaan osallistumaan aktiivisesti ja omatoimisesti toiminnan suunnitteluun ja toimintojen toteutukseen. Yhteisökoordinaattori toimii yhteisöllisen toiminnan tukihenkilönä. Yhteisökoordinaattori ei tuota valmista ohjelmaa, yhteisöllisyys rakentuu asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisesti.

Aukkaita tuetaan myös omiin, yksilöllisiin harrastuksiin kodin ulkopuolella.

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ruuan toimittaa Feelia yksikön jakelukeittiöön perjantaisin. Ruuat toimitetaan viikoksi kerrallaan. Yksikön jakelukeittiössä huolehditaan ruuat jakelukuntoon. Lounas ja päivällinen lämmitetään yksiköissä. Ruuan tarjoilulämpötilaa seurataan mittaamalla ruoka kaksi kertaa viikossa. Mittaukset ovat kalenteroitu. Mittaustulokset kirjataan

lomakkeille. Aamu- ja iltapalat valmistetaan itse. Ruokalista tehdään neljäksi viikoksi kerrallaan.

Asukkaan toimintakyky huomioiden pyritään kuntouttavaan työotteeseen ruokailun yhteydessä. Asukasta kannustetaan tekemään voileivät itse, valitsemaan ruokajuoman ja kuljettaa astiat. Ateriointi voi tapahtua eri kerroksessa, kuin missä asuintilat sijaitsevat. Asukkaalla on itsemääräämisoikeus aterian suhteen, ja hän voi valita tapahtuuko ateriointi yhteisissä tiloissa vai omassa asunnossa.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ruoka on lähtökohtaisesti laktoositonta ja gluteiinitonta. Erityisruokavaliot huomioidaan ruokia tilatessa. Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeuttia.

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

Ruokailutilanteissa seurataan kaikkien asiakkaiden ruokailua yleisellä tasolla. Kaikkien asukkaiden painoa tarkkaillaan punnitsemalla asukkaat kerran kuukaudessa. Tai tarpeen mukaan useammin. Niille asiakkaille, joiden ravitsemuksessa on toivomisen varaa, on kirjattu DomaCareen tavoitteet ravitsemuksen ja juomisen osalta. Heidän ruokailuaan ja nesteen saantiaan tarkkaillaan erityisen tarkasti. Ravitsemustilan arviointi MNA tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä kaksi kertaa vuodessa tai tarpeen mukaan useammin.

Hygieniäkäytännöt

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

Yleistä hygienia- ja seurataan aistinvaraisesti päivittäin. Siivousliike seuraa tilannetta viikoittain ja ottaa hygienia- ja käytännöt vuosittain. Vastaava sairaanhoitaja vastaa asiakas-kohtaisten hygienia- ja käytännöjen perehdyttämisestä ja valvoo toteutusta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yhteisissä WC-tiloissa on kertakäyttöiset käsipyyhkeet. Henkilökunta käyttää kertakäyttö- käsineitä hoitotilanteissa. Käsidesiainnostelijoita on sekä asukashuoneissa että henkilökunnan tiloissa. Villa Ilolla on henkilöhygieniaohje. Tartuntatauti- ehkäisemiseksi seuraamme voimassa olevia ohjeita ja toimimme annettujen ohjeiden mukaan. Henkilös- tölle järjestetään tarvittaessa täsmäkoulutusta. Epidemiatilanteista ja infektio- tartuntojen ehkäisemisestä erilliset ohjeet.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä käy ulkopuolinen siivousyritys siivoamassa yleiset tilat kerran viikossa. Asukkai- den asuntojen siivouksen asukkaat järjestävät itse. Kotihoidon henkilöstö auttaa

tarvittaessa siivouspalvelun järjestämisessä. Ulkopuolinen siivousyritys noudattaa erillistä siivoussuunnitelmaa. Pyykkihuollosta vastaa hoitohenkilöstö.

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

Perehdytysmateriaalissa ja perehdytyksessä käydään läpi puhtaanapidon ja pyykkihuollon osa-alueet.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Ohjaamme asiakkaitamme suunhoidossa ja autamme, mikäli itse ei ole kykenevä asiasta huolehtimaan. Mikäli työntekijämme huomaa asiakkaan olevan sairaanhoidon tarpeessa, hän arvioi tilanteen, informoi työryhmää ja ottaa tarvittaessa yhteyttä terveyskeskukseen tai Akuutti24, ja huolehtii asiakkaan siirtymisen. Arkisin paikalla ovat myös klo 7:30-15:30 Villa Ilon omat sairaanhoitajat, jotka arvioivat tarvittaessa asiakkaan tilaa ja hoidon tarvetta. Mikäli on kysymys kiireellisestä tapauksesta, ensimmäisenä paikalle tulut ottaa yhteyttä hätänumeroon 112. Pidämme yllä henkilökuntamme EA osaamista. Äkillisistä kuolemantapauksista on erillinen kirjallinen ohje, ohje löytyy 1.krs toimistossa sijaitsevasta kansioista. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on myös käytössä Geriatrisen osaamiskeskuksen lääkäripäivystys arkisin klo 16-22. Geriatrisen osaamiskeskuksen päivystävää geriatria voidaan konsultoida puhelimitse tilanteissa, jotka eivät vaadi asiakkaan akuuttia lähettämistä ensiapuun.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Seuraamme asiakkaiden terveydentilaa säännöllisillä mittauksilla. Tarvittaessa otamme verikokeet ja/tai muut näytteet yksikössä ja toimitamme ne Heinolan sotekeskuksen laboratorioon. Vastaukset voimme tarkistaa Lifecare-potilastietojärjestelmästä ja tarvittaessa konsultoida Pihlajalinnan lääkäriä tai Heinolan sotekeskuksen lääkäriä.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastaava sairaanhoitaja Pirre Lehkonen p. 044 706 0233, pirre.lehkonen(at)villailo.fi

Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Lääkehoitosuunnitelman päivytyksestä vastaavat vastaava sairaanhoitaja ja toiminnanjohtaja.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Monialainen yhteistyö

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

Ikääntyneiden asiakasohjauksen päivystys on keskitetty Lahden toimipisteeseen. Päivystys hoitaa kaikki asiakasohjausta tai sosiaaliohjausta koskevat yhteydenotot, kuten uusien asiakkaiden arvioinnit ja sijoitukset, sekä muut asumispalveluihin liittyvät asiat.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Toimintakäsikirjasta löytyy ohjeistukset erilaisiin turvallisuustilanteisiin. Toimintakäsikirjassa on asiakasturvallisuussuunnitelma, myös pelastussuunnitelmassa on huomioitu asiakkaan turvallisuus. Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin ja sen hyväksyy palotarkastaja. Palotarkastus suoritetaan kerran vuodessa palo- ja pelastusviranomaisen toimesta. Turvakävelyt suoritetaan kerran kuukaudessa. Turvakävelyistä vastaa turvallisuudesta vastaava nimetty henkilö.

Henkilöstö

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Villa Ilo tarjoaa kotihoitoa ja yhteisöllistä asumista. Henkilöstön riittävä määrä arvioidaan aina kolmen viikon välein työvuorosunnittelussa. Henkilöstöön kuuluu sairaanhoitajia, fysioterapeutti, lähihoitajia, hoitoapulaisia ja muita ammattiryhmien edustajia tarpeen mukaan.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoitus lasketaan kolmen viikon välein, työvuorolistaa tehdessä. Samalla arvioidaan puutteet ja tarpeet.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijainen hankitaan aina, kun vuorosta puuttuu työntekijä.

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

Tehtäväkuvausten avulla. Yhdessä luotujen periaatteiden ja käytäntöjen avulla. Työtä suunnitellaan yksin ja tiimissä. Päätöksiä tehdään työyhteisönä. Vastuuta jaetaan päivittäisistä hoivaan liittyvistä asioista. Tuetaan ja kannustetaan taitoja omantunnon johtamiseen, esihenkilö ei ole hoitotyössä koko työaikaan vaan organisoii tehtäviä ja tekee esihenkilötyötä.

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

Villa Ilon avustavan henkilökunnan määrä on 0.1.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Kartoitetaan tarve. Käydään asia läpi johtoryhmässä. Otetaan mahdollisuuksien mukaan henkilöstöä mukaan työhaastatteluihin. Vakituiset työsuhteet hyväksytetään toimitusjohtajalla.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Pyrimme selvittämään luotettavuuden mm. haastatteluilla ja pyytämällä suosituksia aiemmista työpaikoista. Lisäksi 1.1.2024 uuden lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta mukaisesti, palveluntuottajalla on oikeus ja velvollisuus tarkistaa työntekijöiltä rikosrekisteriote.

28 §

Palveluntuottajan velvollisuus ja henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivan henkilön oikeus tarkistaa työntekijöiden rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveystalouksissa

Palveluntuottajan tulee pyytää ja vammaispalvelulain 11 §:ssä tarkoitetulla henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivalla henkilöllä on oikeus pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisterilain 6 §:n 4 momentissa tarkoitettu rikosrekisteriote, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista annetun lain (980/2012) 3 §:n 2 kohdassa tarkoitettujen iäkkäiden henkilöiden tai vammaispalvelulain 2 §:n 1 momentissa tarkoitettujen vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Sama koskee annettaessa henkilölle näitä tehtäviä ensi kerran.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Työntekijöille ja opiskelijoille varataan aluksi muutama perehdytysvuoro, jolloin hän kulkee toisen työntekijän mukana ja hänellä ei ole vastuutehtäviä. Työntekijä saa samalla myös esihenkilön ja perehdytysvastaavan alkuperehdytyksen. Jokaiselle annetaan perehdytyskartta, johon kirjataan perehdytyksen eteneminen. Opiskelijan nimetty ohjaaja vastaa opiskelijoiden alkuperehdytyksestä ja varmistaa osaamisen.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Vuosittain käydään henkilökunnan kanssa kehityskeskustelut, joissa koulutustarpeet arvioidaan yksilöllisesti. Työntekijöillä on mahdollisuus suorittaa oppisopimuksella erilaisia ammattitutkintoja tai niiden osa-alueita kiinnostuksen mukaan. Jokaisella työntekijällä keskimäärin kolme koulutusta vuosittain. Henkilöstön koulutuksia hyödynnetään koko työyhteisössä. Henkilöstön käytettävissä on myös konsernin sisäinen HoviAkademia, josta löytyy runsaasti erilaisia koulutuksia.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Villa Ilossa on sähköinen toimintakäsikirja Hovitori, joka perehdytetään jokaiselle työntekijälle. Hovitorilta löytyvät ohjeet.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Jokaisella asiakkaalla on oma huone, johon kuuluu oma saniteettitila. Asiakas saa itse valita vapaana olevista huoneista mieleisensä. Asiakas saa itse kalustaa huoneensa. Asiakas saa vapaasti käyttää kaikkia yhteisiä tiloja. Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja ei koskaan käytetä muuhun tarkoitukseen. Asiakkaan omaisilla on mahdollisuus tarvittaessa yöpyä asiakkaan luona.

Teknologiset ratkaisut

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

Yhteisöllisen asumisen asukkaat ja kotihoidon asiakkaat voivat halutessaan hankkia Päijät-Hämeen hyvinvointialueen turvapuhelinpalvelun. Laitteet tulevat hyvinvointialueen toimesta ja Villa Ilon hoitaja vastaa hälytyksiin yhteisöllisen asumisen asukkaille. Kotihoidon asiakkaiden hälytyksiin vastaa hyvinvointialue. Villa Ilossa on myös käytössä

Hoitajakutsujärjestelmä. Hoitajakutsussa asiakkaan oveen kiinnitetään hälytin, joka yö-aikaan tekee hälytyksen asiakkaan avatessa oven. Näin yöpartio saa tiedon, että asukas on hereillä ja mahdollisesti poistumassa asunnostaan. Tämä ratkaisu toimii hyvin muistisairailla, jotka eivät kykene käyttämään turvaranneketta.

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

Laitteet testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Tarkistuksista vastaa nimetty henkilö. Hälytykset tulevat kolmeen hoitajapuhelimeen ja niihin vastataan viipymättä. Hoitaja, joka on vapaana vastaa kutsuun.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:
Jani Pesonen, p. 044 901 6321

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Terveydenhuollon laitteista vastaa vastaava sairaanhoitaja. Laitteet on listattu Teams-kansioon ja ne käydään läpi kuukausittain. Tarkistukset ovat suunniteltuna vuosikelloon.

Terveydenhuollon vastuulla on järjestää apuvälineet silloin, kun kyseessä on sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä johtuva yksilöllinen tarve ja apuvälineen käyttö tukee asiakkaan toimintakykyä ja suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. Apuvälineiden huolto- ja korjaustarpeista vastaa apuvälinekeskus.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Vaaratilanneilmoituksista vastaa vastaava sairaanhoitaja. Yksikkö tuottaa palveluasumista, kotihoitoa ja yhteisöllistä asumista, laitteita on vähän.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Pirre Lehkonen, pirre.lehkonen(at)villailo.fi, p. 044 706 0233

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Jokainen asiakastyötä tekevä työntekijä perehdytetään kirjaamiseen, samalla kun hänelle annetaan tunnukset kirjaamiseen. HoviAkatemiassa on kirjaamisen koulutus, jonka työntekijät suorittavat. Kirjaamiskoulutusta ja tietoa jaetaan henkilöstön kanssa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaukset tehdään mobiilisovelluksella asiakkaan luona, asiakkaan omaa ääntä kuunnellen. Kirjauksia seurataan toiminnanjohtajan ja vastaavan sairaanhoitajan toimesta.

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

Henkilötietoja saa käsitellä vasta perehdytyksen jälkeen. Yksiköstä ei anneta ulos eikä pidetä esillä mitään missä on henkilötietoja. Ohjeiden noudattamista seurataan.

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

Jokainen työntekijä saa yksilöllisen perehdytyksen ja koulutusta tarpeen mukaan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ilkka Ruippo. ilkka.ruippo(at)hovikoti.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kirjaamiseen liittyvät kehittämistarpeet; Laadukas, ajantasainen kirjaaminen. Kirjaukset tehdään asiakaskäyntien yhteydessä. Yhteisöllisen asumisen toiminnan kehittäminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 10.1.2024 Heinola



Allekirjoitus

Mira Nurminen
