

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Gaius-säätiö sr / Heseva-koti Palveluntuottajan Y-tunnus: 0721826-4		Kunnan nimi: Helsinki Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: HYKS-ERVA
Toimintayksikön nimi Heseva-koti: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen: Aamurusko, Auringonkukka, Kultalattu, Mesiheinä, Pouta- pilvi, Sinisiipi Yhteisöllinen asuminen: Suvituuli, Pellervo ja Vellamo		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Helsinki		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, 68 asukkaalle. Yhteisöllinen asuminen 20 asiakkaalle.		
Toimintayksikön katuosoite Pellervontie 39		
Postinumero 00610	Postitoimipaikka Helsinki	
Toimintayksikön vastaava esimies Kivinen Paula	Puhelin 050 4655 089	
Sähköposti paula.kivinen@gaius-saatio.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympäri vuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 18.06.1998 / Viimeisin päivitys 11.06.2020		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Lupa yksityisten ympäri vuorokautisten sosiaalipalvelujen ja yhteisöllisen asumisen tuottamiseen.		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 07.06.2018	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Liinavaatteiden pesu: Mikkelin pesula Kiinteistöhuolto: AllTime Oy Jalkahoitaja: Marleenan hius- ja kauneussalonki, jalkahoitaja Mari Parvikoski Kampaja: Pironetti Susanna		

Turva-ja hyvinvointirannekkeet: Vivago Oy
Ruokahuolto: Gaius-säätiön oma Gaius-Ravintolat
Siivous: MTB- siivous
Atk-palvelut ja tuki: Integral Oy

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Gaius-säätiön Heseva-koti tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa turvallisissa ja kodinomaisissa ryhmäkohteissa elämänlaatua, lämmintä kohtaamista sekä osallistuvaa arkea korostaen.

Tavoitteenamme on tuoda elämäniloa asukkaiden ja omaisten arkeen ja elämään sekä saada työn tyytyväisyyttä ja työn iloa tämän kautta.

*~ Osaavalla ja sitoutuneella henkilökunnalla pääkaupunkiseudun
parasta hoivaa vuoden jokaisena päivänä ~*

Arvot ja toimintaperiaatteet

Heseva- kodin arvot ja toimintaperiaatteet ovat toimintamme perusta ja lähtökohta. Vastuullisena ja uudistuvana toimijana kehitämme toimintatapojamme asukkaiden muuttuvia tarpeita vastaaviksi.

Arjessa korostamme turvallista, kunnioittavaa ja yksilöllistä läsnäoloa sekä lämminhenkistä kohtaamista. Kunnioitamme jokaisen asukkaan omia arjen pieniä valintoja, tukemalla jäljellä olevaa itsenäistä päätöksentekoa ja luomalla omanarvontuntoa lisääviä valintatilanteita arkeen.

Kunnioitamme: se on näkemistä, sanoin ja teoin toisen arvostamista, keskinäistä luottamusta, oikeudenmukaisuutta ja vastavuoroisuutta.

Luomme turvallisuutta: turvallisuus on toisistamme välittämistä, läsnäoloa, vastuuta itsestämme ja toisistamme. Turvallisuus on myös yhteistyötä sekä ammattitaitoa, tekniikan tarkoituksenmukaista käyttöä sekä vakaata taloutta.

Haluamme kohdata yksilöllisesti: jokainen on yksilö, erilainen kuin toinen. Jokaisella on oma elämä, tavat, mieltymykset, arvot ja elämäkatsomus. Yksilöllisyys tulee näkyä arjessa.

Vastuullisuus ja uudistuminen: on voimavarojen vaalimista ja vahvistamista, haasteiden ja esteiden avointa kohtaamista sekä muutos- ja toimintakykyä erilaisissa tilanteissa.

Tapamme toimia on avoimuuteen pyrkivää ja keskustelevaa. Haluamme panostaa asukkaan aktiiviseen ja elämänmakuiseen arkeen ja luoda lämpimiä yhdessäolon hetkiä. Myös omaiset ovat meille tärkeä yhteistyökumppani ja haluamme panostaa yhteistyön sujumiseen ja turvallisen luottamussuhteen rakentamiseen.

Sitoutunut ja hyvinvoiva henkilöstö on laadun pohja ja hyvän hoitotyön edellytys. Haluamme pitää huolta myös henkilöstöstä ja arjessa luoda edellytykset hyvään arvostavaan työilmapiiriin ja työssä viihtymiseen.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun ja toiminnan näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskien tunnistaminen

Heseva-koti pyrkii ennalta ehkäisemään vaaratekijät niiden etukäteen tunnistamisella, arvioimalla riskien suuruutta, ryhtymällä vaadittaviin toimenpiteisiin riskien hallitsemiseksi sekä luomalla aktiivista toimintakulttuuria turvallisuuden edistämiseksi. Tavoitteena on turvata hoito- ja työympäristön häiriöttömyys ja turvata toiminnan jatkuvuus. Riskien arvioinneissa huomioidaan, niin asukasturvallisuus, työturvallisuus, ulkopuolisiin uhkiin varautuminen, tilat ja laitteet kuin kiinteistö ja paloturvallisuus.

Heseva-kodissa on laadittu riskien ennaltaehkäisemiseksi ja toimintavalmiuden lisäämiseksi omavalvonnan tueksi ohjeistusta riskien hallitsemiseksi: mm. pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen, varautumissuunnitelman, varhaisen puuttumisen mallin, kaltoinkohtelu- ohjeistuksen, valvontalakiin perustuva sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden ja lääkehoitosuunnitelman muodossa.

Henkilökunta osallistuu suunnitelmallisesti määrävuosin turvallisuusriski kartoitukseen ja arviointiin. Riskienkartoituksessa käsitellään ergonomiaa, tapaturmariskiä, fyysisiä-, kemiallisia-, ja biologisia vaaratekijöitä sekä henkistä työkuormitusta. Kartoitusta hyödynnetään toiminnan suunnittelussa ja toimenpiteet ovat osa työsuojelua. Havaitut riskit pyritään poistamaan tai minimoimaan ja niiden avulla kehitetään toimintaa.

Uhkatilanteiden varalle henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti: Ea –taitoihin, alkusammutukseen sekä tehdään palo- ja poistumisharjoituksia sekä koulutetaan haasteellisten vuorovaikutustilanteiden kohtaamista ja niiden ennakoimista. Koulutuksella pyritään lisäämään osaamista, tilanteiden hallintaa ja lisäämään työn mielekkyyttä ja näin vähentämään työn kuormittavuutta.

Seuraamme toiminnassamme esiin tulleita poikkeamia (lääkepoikkeama, kaatuminen, väkivalta- uhkatilanteet, kaltoin kohtelu) sekä läheltä piti tilanteita. Tapaukset kirjataan HaiPro-järjestelmään ja ensikäsittellään mahdollisimman nopeasti (1-3 päivän sisällä) ja niiden pohjalta käydään keskustelua, opitaan sekä ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin, joilla vastaavat tapahtuvat voitaisiin tulevaisuudessa ehkäistä. HaiPro seurantajärjestelmän ja sen tuomien raporttien avulla poikkeamia pystytään seuraamaan systemaattisesti ja järjestelmä tekee ilmoituksen tekemisen kynnyksen mahdollisimman matalaksi.

Henkilökunta tekee turvallisuuskävelyjä joka toinen kuukausi ryhmäkodeissa sekä yleisissä tiloissa vaara- ja uhkatilanteiden ennaltaehkäisemiseksi ja ryhtyy heti toimenpiteisiin esiin mahdollisesti tulleiden asioiden kuntoon saattamiseksi. Näin koko henkilökunta osallistuu arjen turvallisuuden edistämiseen ja käytäntö vastuuttaa kaikkia ryhtymään toimenpiteisiin epäkohdan havaittuaan. On tärkeää, että henkilökunta tunnistaa arjen työssä esiin tulevat turvallisuutta vaarantavat häiriötekijät ja pyrkivät toiminnallaan kehittämään työn tekemisen tapoja niiden välttämiseksi.

Turvallisuutta edistää, että koko henkilökunta on perehtynyt ohjeisiin ja yhteisistä sovituista käytännöistä pidetään kiinni. Turvallisuutta edistää myös ammattitaitoinen ja koulutettu henkilökunta, joka toimii yhteisten arvojen ja periaatteiden mukaisesti.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit? 1) Täyttämällä HaiPro järjestelmässä poikkeama ilmoituksen lääkepoikkeamasta, kaatumistilanteesta, väkivalta- tai väkivallan uhka tilanteesta tai Läheltä Piti- tilanteesta tai muusta uhka / vaaratilanteesta. 2) Osallistumalla riskienkartoitukseen ja turvallisuuskävelyyn. 3) Tuomalla esimiehelle asiat esiin kertomalla. 4) Mahdollisen kaltoin kohtelu epäilyn yhteydessä esimiehelle tai johtajalle kertomalla ja kaltoin kohtelu ilmoituksen kirjallisesti tekemällä. 5) Avoimen ilmapiirin mahdollistamana arkipäivän keskusteluissa 6) Yhteisissä kokouksissa
Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan? Työntekijä / havaitsija tekee poikkeamailmoituksen HaiPro järjestelmään, joka menee esimiehelle / osastonhoitajalle. Esimies käy tilanteen / tilanteet läpi työntekijän ja työryhmän / asianosaisten kanssa ja analysoi tilanteen. Esimies saattaa tilanteen johdon tietoon. Tilanteesta otetaan opiksi ja muutetaan tarvittaessa ohjeistuksia, käytäntöjä ja tapaa toimia. HaiPro järjestelmästä toimii myös poikkeamien arkistointi- ja raportointipaikkana. Kun poikkeama havaitaan tai se saatetaan esimiehen ja johdon tietoon, tilanne pyritään korjaamaan mahdollisimman pian. Asiakasta / omaista informoidaan tapahtuneesta, tilannetta pahoitellaan ja tuodaan esiin tapahtuman jälkeiset toimenpiteet sekä keskustellaan vielä tapahtuneesta tilanteesta siihen johtavista toimenpiteistä. Virheitä / poikkeamia on erilaisia, sen mukaan virheen/ poikkeaman korjaaminen voi vaatia työntekijän, ryhmäkodin, esimiehen tai johtajan toimia. Tarvittaessa poikkeamasta ja epäkohtien korjaamisesta informoidaan viranomaisia. Poikkeama- tilanteita käsitellään raporttien kautta kvartaaleittain esimiesten ja johtajan välisissä kokouksissa ja pohditaan tapahtumien taustana, määrää, jakautumista ja pyritään myös niiden kautta kehittämään toimintaa. Myös neljä kertaa vuodessa kokoontuvassa Yhteistoiminta- toimikunnassa, jossa on edustajat kaikista ryhmäkodeista / työryhmistä ja toimii osana työsuojelua, käsitellään ja tarkastellaan kootusti läheltä piti- tilanteita neljä kertaa vuodessa.
Korjaavat toimenpiteet Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleeisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Esiin tulleeisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti- tilanteisiin suhtaudutaan laadun jatkuvana kehittämisenä ja niihin puututaan aktiivisesti. Ryhmäkodin lähiesimies laatii korjausehdotuksen, jonka talon johtaja hyväksyy. Tilanne käsitellään henkilökunnan kanssa ja laaditaan tarvittaessa ohjeistus tai muutetaan ohjeistusta ja toimintatapoihin tehdään korjaavat toimenpiteet.
Muutoksista tiedottaminen Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan suullisesti / kirjallisesti asianosaisille tai yhteisellä neuvottelulla, jossa asiaa käydään läpi. Korjaavista toimenpiteistä laaditaan uudet ohjeistukset Heseva-kodin sisäiseen Intraan. Korjatut toimintaprosessit käydään läpi osasto/tiimikokouksissa ja koko taloa koskevissa henkilöstökokouksissa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt
Ketkä ovat osallistuneet omaavalvonnasta suunnitteluun?
Johtaja, esimiehet, toimistonhoitaja, virikehenkilökunta ja ryhmäkotien henkilökunta.
Omaavolventa sisältyy henkilökunnan perehdytysohjelmaan. Henkilökunta osallistuu omaavolvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin ryhmäkotien osastokokouksissa ja tiimipalavereissa, yhteistoimintokokouksissa, kehittämisiltapäivissä, erillisissä työryhmissä (mm. hoitotyön kehitystiimi, yhteistoimintatyöryhmä) sekä sisäisissä ja ulkoisissa auditoinneissa.
Omaavolvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Suunnittelusta ja seurannasta: Johtaja Paula Kivinen p. 050 4655 089 paula.kivinen@gaius-saatio.fi Seurannasta: Osastonhoitaja Paula Kaski p. 050 463 7398 paula.kaski@gaius-saatio.fi Osastonhoitaja Pia Järvimies p. 050 366 7475 pia.jarvimies@gaius-saatio.fi Osastonhoitaja Riikka Pesonen p. 050 463 7377 riikka.pesonen@gaius-saatio.fi
Omaavolventasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Miten yksikössä huolehditaan omaavolventasuunnitelman päivittämisestä?
Omaavolventa suunnitelma on arjen työväline turvalliseen toimintatapaan ja tuo laatua läpinäkyvyyttä toimintaan. Omaavolventaa päivitetään aina tarvittaessa. Muutokset toimintatapoihin ja käytäntöihin pyritään päivittämään omaavolventasuunnitelmaan viivytyksettä. Omaavolventaan tulleet muutokset käydään läpi henkilöstön kanssa koko talon henkilökunnan kokouksessa ja osastokokouksissa. Esimiehet seuraavat käytäntöjen jalkautumista. Omaavolventasuunnitelma vahvistetaan kerran vuodessa, toukokuun henkilökunnan kokouksessa, vaikka muutoksia ei olisi tullut. Mikäli valvontaviranomainen huomaisi puutteita omaavolventasuunnitelmassa, ne korjataan ja täydennetään välittömästi.
Omaavolventasuunnitelman julkisuus.
Missä yksikön omaavolventasuunnitelma on nähtävillä?
Heseva-kodin ala-aulassa ilmoitustaululla ja ryhmäkodeissa sekä talon sisäisessä Intrassa. Lisäksi omaavolventasuunnitelma on esillä Gaius-säätiön internet sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?
Ohjaus ja palvelutarpeen arviointi aloitetaan jo ennen asukkaan muuttoa Heseva-kotiin ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä ja samassa yhteydessä annetaan asukkaalle/omaiselle informaatiota Heseva-kodin toiminnasta. Heseva-kodissa on käytössä kattava omaisten opas. Palvelutarpeen arviointia jatketaan tutustumiskäynnillä sekä Heseva-kotiin muuton yhteydessä. Arviointia tehdään hoitoneuvotteluissa sekä jatkuvana arviointina asukkaan arjessa ja toimintakyvyssä sekä elämän laadussa. Asukkaalta / omaiselta saatu informaatio on tärkeä osa palvelutarpeen arviointia niin alussa kuin koko hoitosuhteen ajan.

Asukkaiden palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään Rai-mittaria vähintään kaksi kertaa vuodessa sekä aina voinnin muuttuessa hoidon. Rai-mittarista saatuja tietoja hoidon tarpeesta hyödynnetään asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja hoidon tulosten seurannassa sekä yleisen hoivan laadun seurannassa. MNA-arviointia ja ravitsemuspäiväkirjaa käytetään ravitsemuksellisten seikkojen ja ravitsemustilan arviointiin joka toinen vuosi sekä aina tarvittaessa asukkaan yksilöllisen ravitsemuksen sitä vaatiessa. Asukkaiden muistitasoa kuvaavana mittarina käytetään MMSE-arviointia. Asukkaiden elämänlaatua ja arjen sisältöä mitataan mahdollisuuksien mukaan Elo-D havainnointi mittarilla.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asiakkaalle annetaan informaatiota sekä suullisesti, että esitteen ja omaisen oppaan muodossa. Potentiaalisille asiakkaille ja hänen omaiselleen / edustajalleen järjestetään tutustumiskäynti, jossa annetaan etukäteisinformaatiota hoitokodista, palveluista ja hinnoista. Esimies tai johtaja osallistuvat tutustumiskäynnille. Heiltä saatua tietoa hyödynnetään palvelutarpeena arvioinnissa sekä toiveet ja odotukset huomioidaan. Suullista informaatiota palvelutarpeen arviointiin saadaan tutustumiskäynnillä, puhelimitse ja hoitosopimusta allekirjoitettaessa. Hoito- ja palvelusopimus laaditaan hyödyntäen alustavaa arviota hoidon- ja palvelutarpeesta sekä mahdollisesti käytettävissä olevaa Rai- arviointia. Vastaavasti asukasta ja omaisia / edunvalvojaa informoidaan palvelusopimuksen sisällöstä ja kustannuksista kirjallisesti, samoin mahdollisista sopimusmuutoksista.
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta yhdessä ryhmäkodin sairaanhoitajan tai tiiminvetäjän kanssa. Vastuuhoitaja laatii suunnitelman hyödyntäen moniammatillisen tiimin näkemystä asukkaan hyvästä hoidosta. Asukkaan omat toiveet tulevat hoito- ja palvelusuunnitelmassa esiin, samoin omaisen näkemys huomioidaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma laadinta alkaa heti asukkaan muuttaessa, täsmentyy ensimmäisten viikkojen aikana ja valmistuu yhden kuukauden kuluessa hoitoon saapumisesta. Hoitoneuvottelu on kuukauden sisällä muutosta, jossa hoitosuunnitelmaa myös päivitetään yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa. Hoitosuunnitelma päivitetään 6 kk:n välein ja aina tarvittaessa voinnin pysyvästi muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan Hilka järjestelmään. Päivittäinen kirjaaminen pohjautuu hoitosuunnitelmissa esiin nostettuihin asioihin. Yhteisesti Heseva-kodissa sovittuja tärkeitä, kaikkia asukkaita koskevia osa-alueita ovat: - aktiviteetit (mielekäs arki), - päivittäiset toiminnot (Asukkaan voimavarat, asukkaan selviytyminen päivittäisissä toiminnoissa / arjessa, missä tarvitsee apua, mistä selviytyy itse. Suun terveydenhuolto, ravitsemus, syöminen. liikkuminen, apuvälineiden käyttö, kaatumisen riski jne.) - psyykinen hyvinvointi - kinestetiikka asukkaana arjessa - asukkaan omat toiveet / tavoitteet - lääkehoidon toteutus Esimies seuraa hoito- ja palvelusuunnitelmien ja päivittäisen kirjaamisen sisältöä ja laatua arjessa sekä perehdyttää ja opastaa kirjaamisessa ja hoito- ja palvelusuunnitelmien laadinnassa.

Heseva-kodissa toteutetaan sisäistä auditointia hoito- ja palvelusuunnitelmien ja kirjaamisen laatuun x2/ vuosi osastonhoitajan toimesta. Saatua palautetta hyödynnetään hoitosuunnitelmien ja kirjaamisen kehittämisessä.

Heseva- kodissa järjestetään kirjaamiskoulutusta säännöllisesti, jossa laadukkaalle kirjaamiselle ja hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemiselle luodaan edellytyksiä.

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

Vastuuhoitaja tekee ja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman, jota muu hoitohenkilökunta seuraa hoitoa toteuttaessaan ja huomioi päivittäisessä kirjaamisessa.

Tiimipalavereissa keskustellaan tarvittaessa asukkaiden hoitoon liittyvistä asioista ja käydään laadullisia keskusteluja ja tehdään yhteisiä päätöksiä asukkaan parhaaksi. Päätökset päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Esimiehet seuraavat päivittäistä kirjaamista ja hoito- ja palvelusuunnitelman näkymistä päivittäisessä kirjaamisessa vähintään kuukausitasolla ja ohjaavat tarvittaessa kirjaamista vastaamaan laadullisia ohjeita ja aktiivista arkea.

Heseva-kodissa on käytössä läsnäolevaesimiestyö, jossa osastonhoitajat ovat arjessa mukana seuraamassa hoidon toteutumista ja ohjaamassa arvokeskustelua arjessa ja pitämässä yllä laadullista hoitotyön keskustelua asukkaan parhaaksi.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asukkaan hoitoa ohjaa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asukkaan tärkeät toiveet, tarpeet ja odotukset. Suunnitelma toimii perustana, jota hyödyntämällä hoitohenkilökunta huomioi asukkaan yksityisyyden ja yksilöllisyyden hoidossa, arjessa sekä kohtaamisessa. Asukkaan intymiteettisuoja kunnioitetaan, niin hoitotoimenpiteissä kuin asukkaan kotia ja omaisuutta. Asukasta kuullaan ja hänelle pyritään luomaan arjessa mahdollisimman paljon tilanteita, joissa toteutuu itsemääräämisoikeus ja valinnan vapaus. Vuorovaikutus on lämmintä ja arvostavaa, jokaisella on oikeus tuntea itsensä hyväksytyksi ja kunnioitetuksi. Heseva-kodissa on koulutettu henkilökuntaa muistisairauksien hoitotyöhön ja kohtaamiseen (15op), jolla lisätään ymmärrystä muistisairauksiin sekä lisätään lämmintä ammattitaitoista asennoitumista, joka parantaa asukkaiden elämänlaatua.

Myös omaisilta pyritään saamaan tietoa asukkaan elämänkaaresta, toiveista ja tavoista, joita pystytään hyödyntämään arjen toiminnoissa, tehden elämästä asukkaan näköistä. Heseva-kodissa on käytössä ryhmäkodeissa viikoittaiset yhteisökokoukset, joilla pyritään myös lisäämään asukkaiden omien toiveiden esille tuomista ja toiveiden toteutumista.

Itsemääräämisoikeus on yksi jokaisen perusoikeuksista ja lähtökohtana on oikeus päättää itseään koskevista asioista. Päätöksenteon edellytyksenä on eri vaihtoehtojen ymmärtäminen ja seurauksien arviointi päätöksenteon tueksi. Muistisairaus ei suoraan poista itsemääräämisoikeutta tai oikeudellista toimintakykyä. Muistisairaahan henkilön kyky tehdä oikeudellisia, taloudellisia tai muita itseään koskevia päätöksiä kuitenkin heikkenee sairauden edetessä. Toiminnassamme tuemme ja vahvistamme itsemääräämisoikeutta yksilöllisesti asukkaan lähtökohdista. Itsemääräämisoikeutta rajoitetaan vain, kun muita keinoja ei ole enää käytettävissä.

Mikäli itsemääräämisoikeutta jouduttaisiin poikkeuksellisesti rajoittamaan, se tehdään voimassa olevien ohjeiden / ohjeistusten mukaisesti.

Heseva- kodille on laadittu kaltoin kohtelu- ohjeistus, jolla vahvistetaan asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista ja oikeutta oman näköiseen elämään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Ammattitaitoinen, pysyvä ja asukkaat hyvin tunteva henkilökunta luo pohjan hyvälle hoidolle ja vähentää tarvetta rajoitteiden käytölle. Hyvällä, tasalaatuisella perehdytyksellä ja muistisairauksiin kohdennetulla koulutuksella henkilökunnan työnhallintaa ja osaamista lisätään ja mahdollistuu tilanteiden ennakointi siten, että varsinaisiin rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan harvoin. Myös työvuoro- suunnittelussa huomioidaan resurssien tasainen jakautuminen tukemaan arjen hoitotilanteita. Rekrytoinnissa painotamme vuorovaikutustaitoja, joiden merkitys korostuu työskentelyssä muistisairaiden asukkaiden parissa.

Arjessa korostamme asukkaiden näköisen elämän tärkeyttä ja omien valintojen tärkeyttä sekä kohtaamista. Henkilökunnan kanssa näistä käydään läpi koko talon henkilökunnan kokouksissa, osastonkokouksissa ja tiimipalaverissa. Läsnä oleva esimiestyö mahdollistaa sovittujen periaatteiden arkeen jalkauttamista ja toteutumisen seuranta arkitasolla. Avoin työskentely helpottaa haasteellisten tilanteiden käsittelyä ja hyvinvoiva henkilöstö on tärkeässä osassa asukkaan elämänlaadun tekijänä. Keskusteleva, rauhoitteleva, positiivisesti vuorovaikuttava ja turvallista ilmapiiriä luova tapa toimia ennaltaehkäisevät haastavia tilanteita. Salliva, hyväksyvä ilmapiiri arvostaa asukkaiden yksilöllisyyttä ja hyvien yhteisesti sovittujen hoitokäytäntöjen avulla pystytään lisäämään asukkaiden hyvän olon kokemuksia.

Lääkkeettömät hoitokeinot esim. keskustelu, huomion ohjaaminen muuhun, rauhoittelu ovat osa välittävää hoitokulttuuria ja tärkeä osa hoitotyön laatua. Rauhallinen tunnelma ryhmäkodissa ja kiireettömyyden tunne ovat oleellinen osa rajoitteiden käyttöä välttävää hoitokulttuuria.

Asukkaan mukaan ottaminen päivittäisiin askareisiin ja mielekkään tekemisen tarjoaminen ovat osa haastavaan käyttöön johtavien tilanteiden ennaltaehkäisyä. Jokaisella on tarve olla tärkeä ja kokea itsensä hyödylliseksi.

Sallivasta, asukkaan elämänlaatua ja aktiivista toimijuutta korostavasta hoitokulttuurista huolimatta käytännön hoitotilanteissa henkilökunta voi joutua kuitenkin toimenpiteisiin, joilla asukkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan (esim. sängynlaidat) asukkaan hoidon ja turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteiden käyttöön turvaututaan vasta viimeisenä keinona ja muut hoitotyön keinot tulee olla kokeiltuna. Rajoitteesta tulee olla asukkaalle enemmän hyötyä kuin haittaa. Ennen rajoitteiden käyttöönottoa tulee hoitotyönkeinoja olla laajasti kokeiltuna ja perustelut kirjattuna. Esimies hyväksyy perustelut ja arvioi kokeiltujen hoitotyön keinojen riittävyyden. Tarvittaessa hoitotyönkeinojen kokeilua jatketaan tai vaihtoehtoisesti esimies hyväksyy rajoitteen käyttöönoton katsoessaan siihen olevan väliaikaista pakottavaa tarvetta. Tämän jälkeen lupa rajoitteen käytölle viedään lääkärin harkittavaksi.

Rajoitteiden käytöstä pyydetään aina lääkärin arvio/lupa. Lääkäri kirjaa kyseisen rajoittelun asukastietojärjestelmään Hilikkaan perusteluineen. Rajoitteen käyttö kirjataan myös asukkaan hoito- ja palvelu suunnitelmaan, siitä käy ilmi myös rajoitteen voimassaoloaika. Lupa rajoitteeseen on voimassa vain määräajan, jonka jälkeen rajoitteen käytön tarvetta tulee aina arvioida. Arviointia tehdään myös luvan olemassaolon aikana ja siitä kirjataan havainnot asukastietojärjestelmään Hilikkaan. Rajoitteiden käyttöönotosta tulee keskustella aina myös omaisten kanssa.

Heseva-kodissa on käytössä rajoitteiden käyttöön ohjeistukset, joita prosessissa systemaattisesti noudatetaan.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Omaavontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Palveluntuottajalla ja henkilöstöllä on valvontalain mukanaan tuoma velvoite ilmoittaa viipymättä Heseva-kodin vastuuhenkilölle eli johtajalle, mikäli havaitsee epäkohtia asiakkaan saamassa palvelussa tai kohtelussa. Velvoite käydään läpi perehdytyksessä, velvoitteesta ohjeistetaan sisäisessä Intrassa sekä asia käydään läpi muistutuksen omaisesti vuosittain henkilön kokouksessa.

Tämän tueksi Heseva-kodissa on käytössä kaltoin kohtelu- ohjeistus, jota noudatetaan, mikäli epäasiallista kohtelua ilmenee tai havaitaan. Ohjeistuksessa toimintaohjeiden lisäksi kerrotaan, mistä hyvä hoito koostuu. Kaltoin kohtelun merkistön täyttää myös arjen pienet asiat, joissa asukkaan oma toteutettavissa oleva tahto jätetään huomioimatta. Ohjeistuksen avulla kiinnitetään huomiota myös elämänlaatuun, jota tukevan hoitokulttuurin tulee arjessa toteuttaa ja ohjata arjen päätöksentekoa. Kaltoinkohtelua havaitessaan jokainen työntekijä on velvollinen puuttumaan tilanteeseen ja keskeyttämään tilanteen. Jokaisella on tekemästään havainnosta myös ilmoitusvelvollisuus esimiehelle tai toiminnasta vastaavalle henkilölle. Hyvällä rekrytoinnilla ja perehdytyksellä ennaltaehkäistään kaltoin kohtelu- tilanteita, työntekijän tiedostaessa hyvää elämänlaatua korostavan hoitokulttuurin ja sen tuomat odotukset hänen työltään.

Läsnä olevalla esimiestyöllä arjen työtä seurataan ja vallitsevista tilanteista ollaan ajan tasalla. Vaativista hoitotilanteista käydään avointa keskustelua ja mietitään yhdessä ratkaisuja ja toimintatapoja tilanteisiin luovienkin ratkaisujen löytymiseksi.

Kulttuuri on välittävää, epäkohtiin puuttuvaa ja ratkaisukeskeistä, jolla vähennetään työn kuormittavuutta ja lisätään työhyvinvointia.

Hoitokulttuuri pyritään pitämään avoimena ja tietoa aktiivisesti antavana. Avoin hoitokulttuuri kattaa myös omaiset / läheiset tai muun asukkaan edunvalvojan.

Epäasiallinen kohtelu, vaaratilanne tai haittatapahtuma selvitetään asianosaisten kesken ryhmäkodin esimiehen johdolla. Tarvittaessa keskustellaan asianosaisten ja yhteistyötahojen kanssa johtajan ollessa mukana. Asia selvitetään puolueettomasti ja huolellisesti, jotta osapuolet kokevat tulleen kuulluiksi ja pitävät asiaa selvitettyinä ja luottamus hoitosuhteessa säilyy.

Tapahtunutta epäasiallista kohtelua pahoitellaan asianosaisille ja tapahtunut pyritään korjaamaan. Tapahtunutta käsitellään tarvittaessa ryhmäkodin osastokokouksessa sekä esimiesten kokouksessa ja pyritään löytämään keinot, joilla vastaavia tapahtumia ehkäistään ja vältetään jatkossa.

Toiminnasta saatu palaute tai esiin tullut vaaratilanne tms. käsitellään aina asianmukaista huolellisuutta vaativalla tavalla. Analysoinnin ja selvittelyn pohjalta annettava ratkaisu ja jatkotoimenpiteet ja seuranta perustellaan huolellisesti.

Mikäli asiakas / omainen on tyytymätön saamaansa / omaisen saamaan kohteluun tai hoitoon, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle, jolla on mahdollisuus vaikuttaa muistutuksen tekijän tilanteen muuttamiseksi, mikäli muistutus on aiheellinen. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.

Muistutus käsitellään mahdollisimman pian, kohtuullinen aika Valviran mukaan on 1-4 viikkoa.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

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

Yhteistyökumppaneiden, omaisten ja sekä läheisten kanssa yhteistyö on avointa. Heitä kannustetaan antamaan suullista ja kirjallista palautetta toiminnastamme. Palautetta tai kehittämisajatuksia voi antaa Heseva-kodin ala-aulan palautelaatikkoon, postitse, suullisesti tai sähköpostilla. Palaute käsitellään luottamuksellisesti ja asianosaisen kanssa, palautteesta pyritään oppimaan ja kehittämään toimintaa.

Asukkaille ja omaisille ja läheisille järjestetään määräajoin tyytyväisyyskyselyjä, joiden pohjalta kerätään palautetta ja laaditaan kehittämisalueita. Heseva-kodin asukkaat ja omaiset osallistuvat myös Helsingin kaupungin ja THL:n tyytyväisyyskyselyihin. Hoitoa pyritään kehittämään myös arjen keskustelujen sekä hoitoneuvotteluissa saadun tiedon ja ajatusten pohjalta.

Heseva-kodissa on omaistenillat x 2/ vuosi, jossa omaisille avataan tyytyväisyyskyselyjen tuloksia ja niiden jälkeisiä toimenpiteitä, sekä kerrotaan Heseva-kodin toiminnasta ja arjen sisällöstä. Omaistenillat ovat vastavuoroisia ja niissä tulleet toiveet ja kehittämisajatuksukset pyritään huomioimaan toiminnassa mahdollisimman hyvin, jotta omaiset ja läheiset kokevat tulevansa kuulluksi.

Heseva-kodissa on käytössä omaistenopas, jolla pyritään kehittämään yhteistyötä ja omaisten tietoisuutta arjen asioista.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palaute on arvokas ja se aina käsitellään ja siihen pyritään vastaamaan mahdollisimman pian. Palautteesta riippuen se käsitellään, joko ryhmäkodissa tai esimiestiimissä johtajan kanssa. Palautteesta ja jälkitoimenpiteistä riippuen jatkotoimenpiteet käsitellään ryhmäkoti- tai koko talon tasolla ja luodaan uusia tapoja toimia ja toimintamalleja.

Tyytyväisyyskyselyistä saatu tieto antaa arvokasta tietoa asukkaiden ja omaisten näkökulmasta arkeen. Tätä pyritään hyödyntämään suoraan toimintatapojen ja hoitotyön kehittämiseen. Yhteistyön ollessa avointa yksittäinen suullinen palautekin voi olla soveltuva käytäntöön ja toimintaa kehittävä. Ilmapiiri ja yhteistyökulttuuri pyritään pitämään asukkaiden elämään ja arkea kehittäväksi ja palautteeseen suhtaudutaan rakentavasti ja kehittämishaluisesti.

Mikäli palaute ei olisi sovellettavissa käytäntöön, niin tämä perustellaan hyvin palautteen antajalle.

Osa palautteesta, kuten kyselyjen pohjalta saatu informaatio voi vaatia pidempiaikaista kehittämistä ja tällöin se huomioidaan myös toiminnan pidempiaikaisessa suunnittelussa. Palaute voi vaatia myös huomioimista koulutussuunnitelmaan.

Asiakaspalautteen saamista, keräämistä, hyödyntämistä sekä yhteistyötä omaisten ja läheisten kanssa pyritään kehittämään osana laatu järjestelmää.
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva
a) Muistutuksen vastaanottaja Heseva-kodin johtaja Paula Kivinen p. 050 465 5089 paula.kivinen@gaius-saatio.fi Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksen asiakkaiden kohdalla: Ikääntyvien palvelut, selvitys-, arviointi ja sijoitustoiminta: sotepe.ostopalvelut.sas@hel.fi
b) Potilasasiavastaavan yhteystiedot ja neuvonta sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi puh. 09 310 43355 ma-to klo 9–11
c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista Kuluttajaneuvonta palvelee arkinen ma, ti, ke klo 10–12, to klo 12–14 numerossa 09 5110 1200 www.kuluttajaneuvonta.fi sijaitsee kuluttajapalvelun verkkopalvelu, josta saa ohjeita ja neuvontaa kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys. Kuluttajan aloitteesta kuluttajaneuvonta avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisiä ristiriitatilanteita ja antaa tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.
d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Epäasiallinen kohtelu, vaaratilanne tai haittatapahtuma selvitetään asianosaisten kesken ryhmäkodin esimiehen johdolla. Tarvittaessa keskustellaan ja tavataan asianosaisten ja yhteistyötahojen kanssa johtajan ollessa mukana. Asia selvitetään puolueettomasti ja huolellisesti, jotta osapuolet kokevat tulensa kuulluiksi ja pitävät asiaa selvitettyinä ja luottamus hoitosuhteessa säilyy. Tapahtunutta epäasiallista kohtelua pahoitellaan asianosaisille ja tapahtunut pyritään korjaamaan mahdollisuuksien mukaan ja pyritään löytämään kaikkia osapuolia tyydyttävät ratkaisut. Tapahtunutta käsitellään ryhmäkodin osastokokouksessa sekä johtoryhmän kokouksessa ja pyritään löytämään keinot, joilla vastaavia tapahtumia ehkäistään ja vältetään jatkossa. Uusista tai muutetuista toimintavoista laaditaan / päivitetään ohjeistukset Heseva- kodin Intraan ja uudet ohjeistukset / muutokset käydään läpi osastokokouksissa ja tarvittaessa koko talon henkilökunnan kokouksessa. Vastine muistutukseen annetaan aina kirjallisena.
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään mahdollisimman pian. Valviran ohjeistuksen mukaan kohtuullinen käsittely-aika on 1-4 viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

- a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Heseva-kodin asukkaat ovat ikääntyneitä ihmisiä, joiden avun tarve päivittäisissä toimissa on suuri. Asukkaiden hyvinvoinnista huolehditaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Toiminta on tavoitteellista, toiminnallista arkea, jossa voimavaralähtöisellä ja toimintakykyä ylläpitävällä toimintatavalla huomioidaan asukkaan yksilöllisyys, osallisuus sekä psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet. Henkilökunta huolehtii, että jokaisen asukkaan perustarpeet huomioidaan ja niihin vastataan. Hoito- ja palvelusuunnitelma on ajan tasalla, johon pohjautuu päivittäinen kirjaaminen Hilkka järjestelmään. Kirjaaminen sisällössä kiinnitetään perustarpeiden lisäksi huomiota asukkaan aktiiviseen toimijuuteen sekä arjen mielekkääseen sisältöön. Hoitosuunnitelmaan aina huomioidaan asukkaan omat toiveet ja odotukset. Tällä pyritään hyvinvoinnin lisäämiseen ja asukkaan osallisuuden lisäämiseen.

Heseva- kodissa on käytössä Rai- järjestelmä hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikutteiden arviointiin ja seurantaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan hyödynnetään asukkaan Rai- tietoja sekä Rai:n avulla pystytään arvioimaan asukkaan hoidon tuloksia.

Heseva- kodissa on käytössä Elo- D havainnointi, joka on mittari asukkaan elämänlaadun havainnointiin. Elo-D:n pohjalta kehitetään asukkaiden arkea kohtaamisen, tarjoumien (mielekkään arjen tekemisen) ja asukkaan oman toimijuuden osalta. Mittarilla saadaan havaintoa myös asukkaan hyvinvoinnin ilmauksista ja niihin vaikuttavista keinoista.

Heseva-kodissa on käytössä kinesteettinen hoitotapa, jossa asukkaan omat voimavarat huomioidaan arjen päivittäisissä toimissa ja vuorovaikutuksessa.

Heseva- kodissa on käytössä hyvinvointirannekkeet, joilla saadaan tietoa asukkaan unenlaadusta, päivärhythmistä sekä aktiivisimmasta vaiheesta päivässä. Tätä hyödynnetään asukkaan arjen kehittämisessä ja päivärhythmin luomisessa sekä riittävän unenlaadun turvaamisessa.

Heseva- kodissa korostetaan asukasta arvostavaa ilmapiiriä, jossa asukas on keskiössä ja hänen elämänlaatunsa. Asukkaan omaa toimintakykyä tuetaan arkitoiminnoissa, apua annetaan ja saa aina tarvittaessa.

Asukkaiden suhdetta omaisiin pidetään tärkeänä ja omaista tuetaan vierailemaan ja pitämään yhteyttä. Heseva- kodissa ei ole erityisiä vierailuaikoja, omaiset ja läheiset ovat tervetulleita aamu- päivä- ja iltapäivään.

Asukkaille järjestetään ryhmäkodeissa mielekästä tekemistä ja otetaan voimavarojen mukaan osalliseksi erilaisiin päivittäisiin askareisiin. Heseva- kodissa järjestetään lisäksi päivittäin harrastetoimintaa, joihin asukkaat osallistuvat omien mielenkiinnon kohteiden, voimavarojen mukaan.

Panostamme systemaattisesti ulkoiluun, jokaisella asukkaalla on mahdollisuus viikoittain useampaan ulkoiluun, halutessaan päivittäinenkin ulkoilu on mahdollista.

Toimintaamme kuuluvat myös säännölliset lähiretket, joihin asukkaat vuorollaan voimavarojen mukaan osallistuvat. Aukkailla on mahdollisuus kuljetustukeen, jolla on fyysisen, henkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemisen tarkoitus. Kuljetustuki mahdollista hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisten virkistysmatkojen onnistumisen, niistä hyötyville asukkailla. Henkilökunta huolehtii yhteistyössä omaisten kanssa, että asukkaalle haetaan tarvittaessa kuljetustukea. Kuljetustuki on tarkoitettu henkilöille, joiden yleisten kulkuvälineiden käyttö on hankalaa / estynyt liikkumisen vaikeutumisen myötä. Matkat ovat virkistysmatkoja ja eivät ole tarkoitettu lääkäri- tai kuntoutuskäynteihin.

Heseva-kodissa tehdään yhteistyötä alan oppilaitosten, opiskelijaryhmien kanssa yhteistyössä järjestetään asukkailla virkistystapahtumia. Myös alueen päiväkotien kanssa on tehty pitkään yhteistyötä, asukkaiden arki elävytyy ja hyvinvoinnin kokemukset lisääntyvät.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Kuntouttavaa / voimavaroja ylläpitävää, kinesteettiiikkaa hyödyntävää tapaa työskennellä toteutetaan asukkaan yksilöllisten tarpeiden ja voimavarojen mukaan päivittäisessä hoivatyössä. Voimavaroja ylläpitävä kuntoutuksen näkökulma tai kuntoutustavoite on kaikilla asukkailla hoitosuunnitelmaan kirjattu. Vastaavasti päivittäinen hoitotyö ja kirjaaminen perustuu hoitosuunnitelmaan. Esimies viikoittain tarkastelee kirjaamista, sen laatua ja tasoa.

Hoitosuunnitelmien päivittämisen yhteydessä (vähintään kuuden kuukauden välein) tarkastellaan toimintakykyä, kuntouttavien tavoitteiden saavuttamista sekä arvioidaan tulevat voimavaroihin suhteutetut tavoitteet toimintakyvylle ja yleiseen hyvinvointiin tähtääville hoitotyön tavoitteille ja keinoille.

Kuuden viikon välein tai tarvittaessa useammin järjestetään kuntoutuskokouksia, jossa käydään moniammatillisessa tiimissä läpi asiakkaan fyysistä toimintakykyä, jonka pohjalta luodaan lähiajan tavoitteet ja seuranta sekä päivitetään hoitosuunnitelmaa.

Myös Rai- mittarilla vähintään x2/ vuodessa arvioidaan asukkaan voiminnan muutoksia sekä hoidon vaikutavuutta sekä tarvittaessa useammin voiminnan pysyvien muutosten yhteydessä.

Hyvinvointia ja tavoitteiden toteutumista seurataan myös sisäisillä ja ulkoilla auditoinneilla, saadulla palautteella sekä Elo-D havainnointipalautteilla. Myös hoitoneuvotteluissa palaute omaisilta ja läheisiltä toimii tavoitteiden seurantana, samoin asukkaan oma tyytyväinen arki.

Ulkoiua seurataan ja jokaisen asukkaan säännöllinen ulkoilu toteutetaan ryhmäkotikohtaisella seuranta-järjestelmällä. Iltapäivät ovat parasta aikaa ulkoiluun ryhmäkodin päivärytmin huomioiden.

4.3.2 Ravitsemus

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

Ikääntyvän ihmisen terveyden, toimintakyvyn ja elämänlaadun tukemisessa hyvällä ravitsemuksella on tärkeä tehtävä.

Asukkaiden ruoan valmistuksesta huolehtii säätiön oma yksikkö Gaius-Ravintolat. Ruokalistasuunnittelun perustana toimii Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset ikääntyneille. Yhteistyössä hoitohenkilökunnan ja ryhmäkotien kanssa, kaikissa ryhmäkodeissa tehdään säännöllisesti ja lisäksi aina tarvittaessa asukkaan ateriaseuranta- ja ravitsemustilan arviointia MNA:n ja ruokapäiväkirjojen avulla. Virhe- tai aliravitsemuksessa oleville asukkaille tehdään yksilöllinen ravitsemushoitosuunnitelma, jota noudattamalla asukkaan ravitsemustila saadaan kohenemaan. Samalla asukkaan mahdollinen toipuminen, vireystila sekä elämänlaatu paranevat. Asukkaiden painoa seurataan kuukausittain sekä aina tarvittaessa.

Ruokailuajat on järjestetty siten, että noudatetaan ravitsemussuosituksia ympärivuorokautisessa hoidossa oleville asukkaille. Aukkaat saavat aterioita viisi kertaa päivässä sekä aina halutessaan / tarpeen vaatiessa välipalaa, myös yöllä on mahdollisuus välipalaan ja sitä tarjotaan hereillä oleville asukkaille aktiivisesti hoitajan toimesta.

Ruokailun on tarkoitus olla yhteisöllinen ja mielihyvää tuottava ja elämänlaatua lisäävä kokemus. Ruokailutilanteiden kiireettömyyteen kiinnitetään huomiota. Asukkailla on mahdollisuus tehdä valintoja ruokailutilanteissa, annostella ruokansa itse ja he saavat ruokailussa tarvitsemansa avun. Itsenäisen ruokailun taitojen säilymistä tuetaan mm. lusikka suuhun jumpalla ennen aterioita.

Juhlapyhät huomioidaan ruokailuissa arjen elävöittäjinä.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

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

Hygieniakäytännöt ja toimintaohjeet pohjautuvat Helsingin kaupungin hygieniaohteistukseen.

Hygienian varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtyminen hoitajista asukkaaseen, asukkaista hoitajiin sekä hoitajan välityksellä asukkaasta toiseen. Käsihygienian asianmukainen toteuttaminen on tärkein osa tavanomaisia varotoimia. Tähän sisältyy käsien desinfiointi ennen ja jälkeen jokaisen potilaskontaktin.

Käsihygienialla tarkoitetaan käsiin kohdistuvaa puhdistusta (käsien pesu, desinfiointi ja suojakäsineet), joilla pyritään vähentämään infektioiden ja niitä aiheuttavien mikrobien siirtymistä eteenpäin käsien välityksellä.

Kädet desinfioidaan alkoholihuuhteella tai –geelillä. Kädet desinfioidaan ennen hoitotilannetta ja sen jälkeen, ennen lääkkeiden jakoa tai asukkaalle niiden antamista ja sen jälkeen, aina suojakäsineiden poistamisen jälkeen, ennen puhtaiden välineiden käsittelyä, ennen infektioherkän asukkaan koskettamista, eristys-huoneeseen mentäessä ja sieltä poistuttaessa.

Kaksivaiheista käsienpesua (saippua + desinfiointiaine) noudatetaan työvuoron alkaessa ja päättyessä sekä käsien ollessa näkyvästi likaiset. Kaksivaiheista käsienpesua noudatetaan myös silloin, kun ollaan hoitotoimissa oltu tekemisissä veren tai eritteiden kanssa tai siirryttäessä aseptisesta järjestyksestä poiketen likaisemmasta hoitovaiheesta puhtaampaan.

Käsineitä käytetään aina sellaisissa työvaiheissa, joissa iho joutuu kosketuksiin veren, kehon eritteiden, potilaiden limakalvojen tai rikkiinäisen ihon tai kontaminoituneiden alueiden kanssa. Työskentelyssä huomioidaan aseptinen työjärjestys. Kädet pestään ja desinfioidaan heti käsineiden pois ottamisen jälkeen.

Suojaesiliinaa käytetään, mikäli hoitotilanteessa on oletettavaa, että niissä roiskuu vettä, verta tai eritteitä. Suu- ja nenäsuojus ei ole tarpeellinen tavallisessa hoitotyössä. Vain, mikäli hoitotoimenpiteeseen liittyy veren tai eritteiden roiskumisvaara, käytetään suu- ja nenäsuojusta ja suojalaseja.

Pisto- ja viiltovahinkojen välttämiseksi tulee käytetyt neulat ja muut terävät poistettavat hoitovälineet tulee laittaa suoraan viiltäväjäteastiaan. Viiltäväjäteastiaa tulee tarvittaessa kuljettaa mukana, mikäli toimenpidettä tehtäessä se ei muuten ole lähellä työskentelypistettä. Neuloja ei saa laittaa takaisin suojukseensa. Viiltävät jätteet ja muut terävät jätteet tulee hävittää erityistä varovaisuutta noudattaen ja niille erikseen tarkoitettuun jätteenkeräykseen. Heseva-kodissa on oma ohjeistus pistotapaturmien ehkäisyyn sekä niiden varalle.

Sormuksia, rannekoruja tms. ei suositella käytettävän hoitotyössä, sillä niihin kertyy mikrobeja. Rannekorut- tai kellot estävät myös käsien pesun riittävän ylhäältä. Toistuvassa käsienpesussa, sormusten alla oleva iho myös herkästi hautuu ja aiheuttaa ihon rikkoutumista ja pahimmillaan allergisoitumista. Kynsilakkaa käytettäessä täytyy lakan pinnan olla ehjä, muuten niihin kertyy mikrobeja.

Henkilökunta pukeutuu siisteihin ja asianmukaisiin työasuihin.

Ennen ruoan käsittelyä, kädet pestään huolellisesti sekä desinfioidaan. Hoitohenkilökunta ei osallistu ruoan valmistukseen, mutta osallistuvat ruoan jakeluun. Ruoan käsittelyssä tulee estää hiusten putoaminen elintarvikkeisiin esim. pitämällä hiukset sidottuina. Ruoan lämpötiloja seurataan päivittäin, lukema kirjataan ylös kerran viikossa. Samoin ryhmäkotien jääkaappien lämpötiloja seurataan viikoittain ja lukema kirjataan ylös. Heseva-kodissa on käytössä ohjeistus ruoan säännöllisestä lämpötilojen seurannasta ja mahdollisesti tehtävistä toimenpiteistä, mikäli niissä havaitaan poikkeamia.

Heseva-kodissa on säännöllisesti hygieni- koulutusta varotoimiin hygieniahoitajan pitämänä.

Yksikön siivous on ulkoistettu MTB-siivous Oy:lle. Heillä on käytössä ajantasainen siivous- ja puhdistussuunnitelma, jota päivitetään tarpeen mukaan.

Toiminta epäilyssä epidemiatapauksessa:

Heseva-kodilla on käytössä HUS- mobiiliyksikön tartuntatautien torjunnassa ja epidemiatilanteissa noudatettavat infektiiohjeistukset, joita noudatetaan epäilyssä epidemiatapauksessa.

Epidemian selvitystyö on käynnistettävä mahdollisimman pian epäilyn ilmettyä ja ryhdyttävä tarvittaviin varotoimiin epidemian rajaamiseksi ja leviämisen estämiseksi. Epidemiatilanteissa asianmukaisella ja ripeällä toimimisella pyritään takaamaan hyvä, asianmukainen hoito, tavoitteena välttää niiden uusiutuminen.

Ruoka- tai juomavesilähtöinen epidemioissa selvitystyötä tehdään yhdessä ravitsemuksesta vastaavan ateriapalvelun kanssa. Ruoka- ja vesiperäisissä epidemioissa ollaan viipymättä epäilystä yhteydessä Helsingin kaupungin terveystarkastajaan, joka käynnistää tarvittavat laajemmat selvitystyöt epidemian syys selvittämiseksi, lisätartuntojen estämiseksi on tarkoitus myös, että vältetään epidemioiden uusiutuminen ja turvataan asianmukainen hoito.

Epäilyilmoitus tehdään aina, kun laitoksessa ilmenee epäily epidemiasta.

4.3.4 Terveystarkastus- ja sairaanhoito

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Heseva-kodissa on talon sisäinen Intra, josta löytyy päivitettyt ohjeet toimintakäytäntöihin. Työntekijä perehdytetään työsuhteen alussa käytäntöihin mahdollisimman hyvin. Toimintaohjeita päivitetään viipymättä ja henkilökuntaa tiedotetaan muuttuneista käytännöistä sähköpostilla ja esimiehen tiedottamana asioita käsitellään ryhmäkotien osastokokouksissa sekä tiimipalaverissa.

Kiireellistä hoitoa vaativissa, äkillisissä sairaskohtauksissa otetaan aina yhteys hätäkeskukseen. Mikäli kyseessä on ei-kiireellinen sairastapaus konsultoidaan aina ensin ryhmäkodin sairaanhoitajaa tilanteen arvioimista varten. Mikäli omassa ryhmäkodissa ei ole sairaanhoitajaa, otetaan yhteys talon päivystävään sairaanhoitajaan. Sairaanhoitaja tekee arvion hoidon tarpeesta ja konsultoi tarvittaessa lääkäriä. Virka-aikana yhteys otetaan talon omaan lääkäriin ja virka-ajan ulkopuolella Geriatriseen päivystykseen. Kiireettömissä sairaustapauksissa, lääkäri ottaa kantaa ja antaa mahdollisen luvan sairaalaan lähettämiseen. Liho-hoitaja voi myös tulla paikanpäälle klo 8 - 21 välillä kaikkina päivinä tekemään pieniä hoitotoimenpiteitä sairaalaan lähettämisen välttämiseksi.

Heseva-kodissa on päivystävä sairaanhoitaja- järjestelmä, joka tukee vuorokohdista ammattiosaamista ja konsultointipua tilanteissa.

Vastuuhoitaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa koordinoi asukkaan hammashoidon asiat. Asukas voi mennä kunnallisen puolen hammashoittoon tai yksityiselle itse maksavana omaisten niin toivoessa. Mikäli omainen ei pääse mukaan saattajaksi käynnille, lähtee Heseva-kodista saattaja mukaan hoidon

jatkuvuuden ja asukasturvallisuuden takaamiseksi. Heseva-kodissa käy kunnallinen suuhygienisti määrävuosin, myös yksityisen suuhygienistin palvelut taloon ovat mahdollisia.

Osallistuva lähiesimiestyö seuraa asukkaiden hoitoon liittyviä asioista arjessa ja osallistuu niiden jatkuvaan kehittämiseen havaintojen perusteella.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Heseva-kodin hoitohenkilökunta seuraa ja arvioi asukkaiden päivittäin asukkaiden fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa sekä tarvittaessa ottaa yhteyttä lääkäriin. Hoitohenkilökunta käy lääkärin kanssa keskustelua asukkaiden terveydentilaan liittyvistä asioista säännöllisesti. Lääkäri päättää asukkaiden hoitotoimenpiteistä ja lääkityksistä. Hoitohenkilökunta noudattaa lääkärin antamia ohjeita. Lääkäri tekee asukkaan tulotarkastukset, vuosittaiset terveystarkastukset, lääkityksen arvioinnit puolivuositain ja laatii lähetteet erikoislääkärille, hoitoihin jne.

Hoitosuunnitelma arvioidaan ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein tai aina voinnin pysyvästi muuttuessa. Päivittäisessä kirjaamisessa tehdään huomioita hoitosuunnitelman osa-alueista.

Asukas nähdään oman elämän aktiivisena toimijana ja voimavaroja korostetaan. Ryhmäkodin tiimikouksissa käsitellään asukkaan hoitoon liittyviä asioita ja pohditaan parhaita käytäntöjä asukkaan näkökulmasta.

Heseva-kodissa tehdään mm. MNA- tutkimukset ja ruokapäiväkirjaseurannat joka toinen vuosi sekä aina tarvittaessa. Asukkaan painoa seurataan kuukausittain.

Kinestetiikan avulla edistetään asukkaan hyvinvointia arjessa ja pystytään toimintakykyä pitämään pidempään yllä.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Heseva-kodin lääkäripalvelut tuottaa Mehiläinen, Helsingin kotihoidon hankkimana ostopalveluna. Lääkäri käy lähikierron kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin. Lääkärinkierron puhelimitse toteutetaan viikoittain. Lisäksi lääkäri on käytävissä kiertojen ulkopuolisena virka-aikana puhelinkonsultaatioina. Virka-ajan ulkopuolella klo 15-21 on käytössä Geriatrinen päivystys, jossa toimii Helsingin kaupungin geriatrian päivystäjä. Viikonloppuisin ja arkipyhäisin klo 8-21 geriatrian konsultaatioapua antaa Pihlajalinnan päivystäjä takaisinsoittopalveluna, Helsingin kaupungin osoittamana.

Asukkaalla on mahdollisuus päästä erikoislääkärille, kuntoutukseen, fysikaaliseen hoitoon tai muuhun terapiaan ostopalvelulääkärin läheteellä. Asukkaalla on myös mahdollisuus käyttää yksityislääkäreiden palveluja niin halutessaan.

4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Heseva-kodissa on käytössä STM:n ohjeistuksen mukaisesti laadittu lääkehoidon suunnitelma, joka päivitetään aina tarvittaessa. Lisäksi lääkehoito suunnitelma tarkastetaan vuosittain tarkastellen myös lääkehoitoprosesseja. Lääkehoitosuunnitelmasta ja sen päivittämisestä vastaavat osastonhoitajat yhteistyössä johtajan kanssa. Johtaja vastaa siitä, että Heseva-kodilla on aina voimassa oleva ja lääkärin vahvistama lääkehoitosuunnitelma. Osastonhoitajat seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista arjessa ja seuraavat lääkehoidon toteuttamista ryhmäkodeissa.

Oikea-aikainen ja asianmukainen lääkehoito on tärkeässä osassa kokonaisvaltaista, laadukasta ja turvallista hoitoa. Päivitetty lääkehoitosuunnitelma on henkilökunnan saatavilla aina sisäisessä Intrassa sekä paperisena versiona kaikissa ryhmäkodeissa ja lääkkeenjakohuoneessa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa muutosten yhteydessä. Muutosten yhteydessä henkilökunnan kanssa käydään läpi muuttuneita käytäntöjä tiimipalaverissa ja osastokokouksissa.

Lääkehoitosuunnitelma on osa Heseva-kodin omavalvonta- järjestelmää sekä turvallisen lääkehoidon toteuttamisen ja seurannan työväline, joka elää ja kehittyy arjessa. Heseva-kodissa mm. käytössä olevalla lääkkeenjaon ristiin tarkastus- käytännöllä edistetään yhtenä osana lääkehoidon turvallisuutta ja ylläpidetään osaamisen ja turvallisen lääkehoidon seuranta.

Esimiehet tarkastelevat lääkehoidon käytäntöjä ryhmäkodeissa / yksiköissä. He seuraavat mm. N-lääkkeiden käytäntöjä, tarkastavat lääkekaappeja säännöllisesti (sisäinen auditointi) sekä muita lääkehoidon toteutuksen käytäntöjä (sisäinen auditointi). Havaintojen perusteella lääkehoidon asioita tarkastellaan ja mietitään parhaita käytäntöjä. Tarvittaessa viedään muutokset lääkehoitosuunnitelmaan ja tiedotetaan henkilökuntaa muutoksista.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Hoitava lääkäri on asukkaiden lääkehoidosta päävastuussa. Hän antaa lääkemääräykset sekä ohjeistukset lääkehoitoon. Lääkäri päättää lääkehoidon aloittamisesta, muutoksista ja lopettamisesta. Lääkärin ohjeiden mukaisesti hoitohenkilökunta toteuttaa lääkehoitoa. Lääkehoidon toteuttamisessa noudatetaan erityistä huolellisuutta siten, että oikea asukas saa oikeat lääkkeet oikea-aikaisesti oikeassa muodossa. Lääkehoidosta vastaa kaupungin kotihoidon osoittama Mehiläisen lääkäri, joka allekirjoittaa ja hyväksyy lääkehoitosuunnitelman sekä myös kunkin työntekijän lääkeluvat, hyväksytysti suoritettujen lääkeosaamisen tenttien ja näyttöjen jälkeen.

Lääkehoidon prosesseista vastaavat talon johtaja Paula Kivinen sekä osastonhoitajat.

Lääkehoidon toteutuksesta vastaavat osastonhoitajien lisäksi ryhmäkotien sairaanhoitajat.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Tiedonkulun tavat vaihtelevat eri yhteistyötahojen välillä. Tiedonkulussa / tietojen antamisessa huomioidaan tietosuoja-asiat valittaessa kuhunkin tilanteeseen sopivaa tapaa palvelukokonaisuuteen kuuluvien välisessä yhteistyössä.

Talon sisäisessä hoitoprosessissa mukana olevat tahot: vastuu hoitaja, ryhmäkodin muu hoitohenkilökunta, osastonhoitaja, lääkäri, toimintaterapeutti, toiminnanohjaaja ja laskutusta hoitava toimistonhoitaja pääsevät lukemaan ja lisäämään omaan tehtävään oleelliset tiedot asukastietojärjestelmä Hilkasta.

Heseva-kodissa on kirjaamiseen ja Hilkka järjestelmään kirjaamisesta oma ohjeistus, jolla pyritään varmistamaan riittävän hyvä tiedonkulku eri tahojen ja eri vuorojen välillä asukkaan hoidon laadun turvaamiseksi. Opas toimii myös osana perehdytystä.

Keittiölle tieto asukkaiden muuttuneista ruokavalioista annetaan sähköpostin välityksellä. Heseva-kodin sisäinen sähköposti on suojattu, joten tiedon välittäminen on turvallista.

Yhteistyöapteekkiin Käpylän apteekkiin tarvittavat tiedot ja sopimukset sekä lääketilaukset toimitetaan kirjallisena.

Lääkemääräykset lääkäri toimittaa apteekkiin sähköisen lääkereseptijärjestelmän kautta ja se tapahtuu lääkäripalvelut tuottavan Mehiläisen lääkärin toimesta, heillä on käytössä tähän valtakunnallinen Apotti-asiakastietojärjestelmä.

Lähetekansio toimii tiedonkulun apuvälineenä, johon tulostetaan asukkaan hoitoon tarvittavat tiedot yhteystietoineen asukkaan siirtyessä saamaan esim. terveydenhoitoa akuuttiyksikköön tai esim. hammaslääkärin vastaanotolle. Hoitaja antaa asukkaan tilanteesta myös suullisen raportin hoitoa jatkavalle yksikölle esim. ambulanssihenkilöstölle.

Omaisten ja läheisten tai muiden tarvittavien tahojen kanssa pidetään säännölliset hoitoneuvottelut ja aina tarvittaessa.

Tukipalveluihin kuten siivoustyöstä vastaaville tietoa välitetään heidän työnsä kannalta tärkeitä toiveista ja tottumuksista hoitajien välityksellä tai suoraan asukkaan itse ilmaisemana.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Heseva-kodissa on useampia alihankkijoita. Alihankkijoilla voidaan tarkoittaa palveluntuottajien lisäksi myös tavarantoimittajia. Suuremmissa hankinnoissa palvelut kilpailutetaan, kriteereinä ovat tarjottu laatu ja hinta. Alihankkijoiden huolellinen valinta ovat tärkeässä asemassa. Valinnassa ja seurannassa selvitetään tilaaja.fi mukaiset selvitykset verojen, sosiaaliturvamaksujen, eläkevakuutusmaksujen, vakuutusten sekä henkilöstöä koskevien velvoitteiden, kuten työterveyshuollon asianmukaisesta hoitamisesta ja järjestämisestä. Lopulliseen valintaan vaikuttavat tarjottu laatu ja tekninen taso, toiminnalliset ominaisuudet, tekninen tuki ja jälkihuolto, toimituskausi tai työn suorittamisen ajankohta, toimituspäivä, tarjouksessa pyydettyjen tietojen antaminen, mahdolliset muut sopimusehdot sekä hinta.

Tuotannon tulee olla lainsäädännön mukainen ja toiminnallisten edellytysten tulee olla kunnossa. Palvelun tuottajalla tulee olla hankinnan kokoon ja laatuun nähden riittävä kapasiteetti ja toimitusvarmuus. Kaikkien tuotteiden on täytettävä kansalliset laatuvaatimukset. Valittavan palvelun / tuotteen tulee olla sen kaltaisia, että toimitetut tavarat tai palvelut eivät vaaranna yrityksen mainetta tai asiakkaiden hoitoa. Tuotteille tulee toimittaa asianmukaiset käyttö- ja huolto-ohjeet.

Heseva-koti valvoo ostettujen palveluiden laatua tapaamalla ja keskustelemalla säännöllisesti alihankkijoiden kanssa sekä tarkastelemalla sopimusten sisältöjä ja niiden tarpeisiin vastaavuutta. Laatua valvotaan ja tarkastellaan arjessa jatkuvasti ja pyritään näin toimintatapoja kehittämään yhteistyössä alihankkijoiden kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Heseva-kodissa on käytössä päivitetty pelastusviranomaisen hyväksymä turvallisuus – ja pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Heseva-kodissa on automaattinen palohälytysjärjestelmä, josta hälytykset menevät suoraan aluehälytyskeskukseen.

Heseva-kodin toimesta järjestetään määrävuosin henkilökunnan sammutusharjoitukset yhteistyössä pelastuslaitoksen koulutusyksikön kanssa. Heseva-kodissa on käytössä ryhmäkodeissa ja yleisissä tiloissa

joka toinen kuukausi toteutettava turvakävely, jonka tarkoituksena on opettaa kaikkia työntekijöitä kiinnittämään huomiota turvallisuus seikkoihin ja olemaan aktiivinen ilmoittamaan vioista jne. asioiden kuntoon saattamiseksi.

Heseva-kodissa harjoitellaan 1-2 kertaa vuodessa palo- ja vaaratilanteiden varalle poistumisharjoituksilla. Harjoituksissa saadulla tiedolla kehitetään pelastustilanteissa toimimista ja käytäntöjä. Poistumisharjoitukset toteutettu yhteistyössä pelastuslaitoksen koulutusyksikön kanssa.

Näiden lisäksi Heseva-kodissa järjestetään kuukausittain paloinfokoulutusta, jossa opetetaan palo- tai muuhun hätätilanteeseen liittyviä käytänteitä. Myös pelastuslakana harjoituksia pidetään neljä kertaa vuodessa.

Heseva-kodissa on henkilökuntaa paikalla ympärivuorokautisesti. Henkilökunta ottaa huomioon muistisairauden sekä ikääntymisen tuomat erityispiirteet. Ryhmäkodin ovet ovat suljettuina ovikoodin, muistisairaiden asukasturvallisuuden takaamiseksi.

Heseva-kodissa on käytössä tallentava turvakamerajärjestelmä. Kameravalvonnassa toteutetaan yleisiä tietosuojaohejuksia. Turvakameroiden toimivuudesta vastaa Kiinteistöhuolto AllTime Oy ja Integral Oy.

Heseva-kodissa on hyvinvointirannekkeet asukkailla, joiden avulla asukkaat voivat hälyttää apua, ranneke hälyttää apua myös asukkaan puolesta hätätilanteessa. Hyvinvointirannekkeiden avulla pystytään lisäämään asukasturvallisuutta ja vähentämään rajoitteiden käyttöä, koska ranneke hälyttää hoitajalle asiakkaan esim. herätessä ja pyrkiessä lähtemään liikkeelle. Rannekkeiden säädöt luodaan yksilöllisesti vastaamaan kunkin asukkaan hoivan tarvetta. Rannekkeiden avulla pystytään antamaan oikea-aikaista apua asukkaalle.

Heseva-kodissa on vuosittain laadittava henkilöstö- ja koulutussuunnitelma, jolla pyritetään systemaattisesti lisäämään henkilökunnan osaamista ja lisäämään tietoutta muistisairauksista ja ikääntymisen erityispiirteistä.

Käytössä on useita ohjeita ja suosituksia asukasturvallisuuden takaamiseksi. Päivitetyt ohjeet löytyvät aina talon sisäisestä Intrasta. Toimintaa arvioidaan jatkuvasti ja uusia ohjeita laaditaan tai niitä päivitetään, mikäli niille havaitaan tarve.

4.4.1 Henkilöstö

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Asukaspaikkojen määrä ryhmäkodeissa on 68 asukasta, ryhmäkodit ovat pieniä 11-13 asukkaan ryhmäkoteja. Heseva-kodissa työskentelee tehostetussa palveluasumisessa yhteensä 52 sosiaali-/terveydenhuoltoalan koulutuksen omaavaa henkilöä. Lisäksi Heseva-kodissa työskentelee virikehenkilöstöä. Halintojen henkilökuntaa on lisäksi 1,3 työntekijää sekä laatu- ja kehittämistyöstä vastaava esihenkilö. Tukitoimissa työskentelee ostopalveluna siivous- ateria- ja pesulapalveluissa 6,8 avustavaa henkilöä.

Hoitohenkilökuntaa laskettavien kokonaismitoitus tulee olla vähintään 0,6 asukasta kohden vanhuspalvelulain mukaan (toteutunut mitoitus kolmen viikon jaksolla), tähän huomioidaan myös hoiva-avustajat.

Myös Helsingin kaupungin vanhuspuitesopimuksen osalta vaade on lainmukainen eli 0,60 toteutunut hoitajamitoitus kolmen viikon seurannassa, josta hoiva-avustajia saa olla 15%:a toteutuneissa työvuoroissa kolmen viikon jaksolla. Heseva-kodissa toteutunut mitoitus on 0,60 - 0,675 vallitsevasta tilanteesta riippuen, pyrkimys on kuitenkin saavuttaa aina vähintään 0,65 mitoitus muuttuvissakin tilanteissa.

Lisäksi Heseva-kodin yhteisöllisessä asumisessa työskentelee 1 työntekijä 0,3 vakanssin osuudella huolehtien yhteisöllisyyden toteutumisesta sekä esihenkilöistä kustakin 0,1 vakanssiosuudella. Yhteisöllisen pyykkipalvelut toteutuvat 0,2 vakanssin osuudella ja siivoustukitoimet tulevat ulkoistettuna. Ravitsemuspalveluista vastaa Gaius-Ravintolat. Kotihoito tulee yhteisölliseen asumiseen talon ulkopuolelta kunnan palveluina.

Varmistamme, että palvelutalossamme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun ja asukkaiden toimintakykyyn. Yksikön henkilökunnalla on tehtävien hoitamisen edellyttämä ammattitaito, osaaminen ja motivaatio. Asukkaiden tarvittava hoito turvataan kaikkina vuorokauden aikoina. Palvelujen lähiesimies lasketaan vallitsevan käytännön mukaisesti hoitohenkilöstömitoitukseen 0,5 osuudella, koska heillä on asukkaita vastuualueellaan alle 30. Mikäli henkilöstö työskentelee useissa toimipisteissä, heidät sisällytetään mitoitukseen työpanostaan vastaavalla osuudella.

Yksikössä on asukasmäärään nähden riittävä resurssi ateria-, siivous- ja vaatehuollon tehtäviä varten, kokonaismitoitus on vaateen mukainen eli 0,1 asukasmäärään nähden. Tämä koostuu Heseva- kodissa ostopalveluna tuotettavista palveluista (6,8 työntekijää).

Suhtaudumme positiivisesti yhteistyöhön eri sidosryhmien kanssa ja tarjoamme mielellään mm. harjoittelupaikkoja suomenkielenharjoittelijoille sekä tuemme pitkäaikaistyöttömän tai nuoren työttömän työhön sijoittumista Helsingin kaupungin puitesopimuksen mukaisesti.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Ennalta tiedettyihin poissaoloihin hankitaan sijaiset mahdollisimman hyvissä ajoin. Äkillisissä puutoksissa pyritään hyödyntämään talon omaa vapaana reservissä olevaa kiertävää henkilökuntaa.

Heseva-kodissa käytetään henkilökunnan sijaisuuksiin / poissaoloihin ensisijaisesti omassa keikkareservissä olevia hoitoalan ammattilaisia. Käytössämme on talon omassa Intrassa oleva keikkalista, jota puutostilanteissa hyödynnetään.

Ennen ensimmäiseen vuoroon ottamista, keikkatyöntekijä aina haastatellaan ja hänen pätevyytensä varmistetaan todistuksista sekä rekisteröityminen varmistetaan Julki Terhikistä / Julki Suosikista.

Laillistetun ammattihenkilön (esim. sh, th) tehtävissä voi tilapäisesti toimia laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena kyseiseen ammattiin Suomessa opiskeleva tai ulkomailla vastaavaan ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti opinnoistaan kaksi kolmasosaa ja jolla on käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen. Tämä tarkoittaa sairaanhoitajilla ja terveydenhoitajilla 140 opintopistettä. Sairaanhoitajaopiskelijoilla ei ole oikeutta toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävässä sijaisena enää sen jälkeen, kun opintojen aloittamisesta on kulunut yli kymmenen vuotta.

Sairaanhoitaja opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisuudessa, kun opinnoista on suoritettu 90 opintopistettä ja lähihoitaja opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena, kun on suorittanut hyväksytysti

opinnoistaan 2/3 ja, jos on käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen.

Lisäksi opintokortista tulee tarkastaa, että lääkelaskut ja lääkehoito-oppi ovat hyväksytysti suoritettu. Suoritetut opinnot tarkistetaan opintosuoritteesta lähiesimiehen toimesta.

Työnantaja arvioi tapauskohtaisesti, täyttyvätkö opiskelijan edellytykset toimia ammattihenkilön tehtävissä, sekä määrittää tehtävät ja toiminnan rajat vastuineen.

Näyttö ja lääkelupa käytäntö lääkehoitosuunnitelman mukaisesti tehtäviä vastaavat.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuorosuunnittelusta vastaa keskitetysti Heseva-kodissa osastonhoitajat. He suunnittelevat henkilöstöresurssit tasaisesti, jolla pyritään turvaamaan henkilöstövoimavarojen päivittäinen riittävyys ja tasaisuus. Etukäteen tiedossa olevat poissaolot ja vakanssi puutokset pyritään aina täyttämään mahdollisimman hyvissä ajoin. Työvuorosuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin ja poissaoloihin ja sijaisten hankkimistarpeeseen reagoidaan nopeasti. Mahdolliset työvuorovaihdokset hyväksyy aina esimies, joka varmistaa ennen hyväksymistä resurssien ja ammatillisen osaamisen vuorokohtaisen riittävyyden.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Lähihoitajien rekrytoinnissa noudatetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annettua lakia (8/2005). Lähihoitajan kelpoisuus tehtäviin on lain 8 § mukaisesti: tehtävään soveltuvasosiaali- ja terveysalan perustutkinto tai muu vastaava tutkinto.

Terveystieteiden ammattihenkilöinä toimivat lähihoitajat kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sen sisältämän nimikesuojan piiriin. Lain mukaisesti nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammatissa voivat toimia muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito.

Sairaanhoitajien rekrytoinnissa noudatetaan kelpoisuusvaatimuksena lakia terveydenhuollon ammattihenkilöistä www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559 ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1994/19940564 sekä www.finlex.fi/fi/laki/smur/1994/1994056407:18) ohjeita. Sairaanhoitajan tehtävään kelpoisuus on sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkinto tai muu vastaava tutkinto.

Rekrytointitilanteessa tarkistetaan hakijan henkilöllisyys sekä kelpoisuus Valviran Julki Terhikistä / Julki Suosikista sekä alkuperäiset opinto- ja työtodistukset. Soveltuvuutta tarkistetaan myös hakijan ilmoittamien suosittelijoiden kautta sekä edellisistä työpaikoista.

Jokaiseen avoinna olevaan tehtävään valitaan kyseisen tehtävän kannalta sopivin hakija, ellei ole olemassa muita hyväksyttäviä syitä. Soveltuvien hakijoiden puuttuessa, haku tarvittaessa uusitaan. Valintakriteerit määritellään kunkin tehtävän perusteella. Valinnassa painottuvat muun muassa kyky ja halu sitoutua laadukkaaseen hoitotyöhön, yhteiseen hoitofilosofiaan sekä yhteisöllisyyden kehittämiseen. Valintaan vaikuttavat myös asukaslähtöinen asenne, työyhteisö- ja vuorovaikutustaidot, soveltuvuus tiimiin sekä mahdolliset erityispiirteet tai vaateet osaamiselle.

Haastattelutilanteessa on mukana aina kaksi esihenkilöä. Tällä pyritään jo rekrytointitilanteessa lisäämään työnhakijan tietoisuutta hoitofilosofiasta ja siihen sitoutumisesta. Lähiesimiehellä on paras tietous oman ryhmäkodin tilanteesta ja työntekijän soveltuvuudesta siihen. He muodostavat valintatiimin ja tekevät valinnan kriteerien perusteella.

Työhön sitoutunut, osaava henkilöstö on voimavara, jolla hoitotyön kehittyminen on mahdollista.
b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Rekrytointitilanteessa tarkistetaan hakijan kelpoisuus Valviran Julki Terhikistä / Julki Suosikista sekä alkuperäiset opinto- ja työtodistukset. Soveltuvuutta tarkistetaan myös hakijan ilmoittamien suosittelijoiden kautta sekä edellisistä työpaikoista. Työnhakijan on hyvä antaa suosittelijoita tai vähintään lupa olla yhteydessä aiempiin työnantajiin, tämä tukee avoimuutta ja luottamusta soveltuvuudesta. Haastattelutilanteessa pyritään tekemään hoitotyön kannalta oleellisia kysymyksiä, joilla soveltuvuutta pystytään paremmin arvioimaan. Ihmissuhde, vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä ja niihin pyritään kiinnittämään erityistä huomiota haastattelutilanteessa. Työntekijän soveltuvuutta työhön seurataan koeaikana.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen. Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksum uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. b) 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 riskinhallinta). Heseva-kodissa on läheltä piti- seurantakäytäntö sekä kaltoinkohtelu- ohjeistus asukkaan hoitoon, kohteluun sekä hoivaan kohdistuvista mahdollisista epäkohdista. Näistä käytännöistä on tiedotettu henkilökuntaa kokouksissa sekä esihenkilöiden ja henkilökunnan välisissä keskusteluissa. Hyvän hoidon ja lämpimän kohtaamisen kulttuuria pidetään tärkeänä ja se ohjaa jokapäiväisiä keskusteluja. Jokaisen vastuuta hyvästä hoidosta ja hyvästä työyhteisöstä korostetaan. Ei syyllistetä, asiat selvitetään asiallisesti ja puolueettomasti, asioihin puututaan, ohjataan toimimaan jatkossa yhteisen hoitokulttuurin mukaisesti ja tilannetta aina seurataan. Ilmoituksen luonteesta riippuen käsittelykokoonpano vaihtelee. Jatkotoimenpiteissä kuitenkin aina huomioidaan, että esimies tasolla varmistutaan sisäisellä auditoinnilla, että mahdollinen epäkohta on yksittäinen asia, eikä vastaavaa tapaa toimia ole laajemmin. Ohjeistukset päivitetään ja uusitaan tarvittaessa ja niistä tiedotetaan henkilökuntaa osasto- ja tiimikokouksissa. Johtaja yhteistyössä esimiesten kanssa päättää tarvittavat korjaavat toimenpiteet tai seuran omavalvontaan.
c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään? Heseva-kodin ammattitaidon kehittämisessä vuosittaiset painopistealueet määrittyvät henkilökunnan ja asukkaiden tarpeista. Yksikön koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain ja se tukee toimintasuunnitelmaa. Heseva-kodissa on vuosien ajan panostettu henkilökunnan koulutukseen ja osaamiseen merkittävästi. Pääsääntöisesti koulutukset järjestetään Heseva-kodin tiloissa, että mahdollisimman moni pääsee

osallistumaan koulutukseen ja koulutusten jalkautuminen käytäntöön paranee. Koulutusten pääpaino on muistisairauksissa ja koko hoitohenkilöstö on koulutettu ja koulutetaan muistisairauksiin (15op) sekä kinestetiikkaan. Heseva-kodissa toimii 5 omaa kinestetiikka-tutoria kouluttaen ja tukien kinestetiikan käytössä. Lisäksi panostamme validaatioon osana muistisairaana hoitotyön koulutusta. Oikeanlaisella vuorovaikutuksella ja kohtaamisella pystymme lisäämään asukkaiden elämänlaatua merkittävästi. Koulutuspäivät ja erityisosaamiset kirjataan järjestelmään ja niiden koulutustavoitteen toteutumista seurataan säännöllisesti, vähintään vuosittain.
4.4.2 Toimitilat
Tilojen käytön periaatteet Heseva-kodissa on käytössä 67 yhden hengen (20m²- 31 m²) huonetta ja 1/3 huoneista on käytettävissä myös pariskuntien käyttöön. Kaikissa huoneissa on oma wc ja suihku sekä sähkökäyttöinen sänky, yöpöytä, vaatekaappeja sekä yleisvalaistus. Asukas voi halutessaan itse sisustaa/kalustaa huoneen omien toiveidensa mukaisesti. Asukkaiden yhteiskäytössä ovat lisäksi ryhmäkodin yhteiset saunatilat, ruokailu- ja oleskelutilat sekä parvekkeet. Heseva-kodissa on lisäksi ryhmäkodin ulkopuolisia asuntoja; yhteisöllisen asumisen puolella 20 asuntoa sekä lisäksi yleisiä tiloja liikkumiseen, virkistystoimintaan, kahvila/ravintola sekä viihtyisiä, esteetön sisäpiha. Tilat ovat esteettömät ja turvalliset, talossa on käytössä myös useampi hissi liikkumisen helpottamiseksi. Hyvät yhteiset tilat luovat mahdollisuuden yhteisöllisyydelle. Toimintaa järjestetään paljon muistisairauksien erityispiirteet huomioiden myös ryhmäkotien sisällä. Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä koskaan muuhun tarkoitukseen. Omaiset voivat halutessaan saattohoitotilanteissa yöpyä Heseva-kodissa.
Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Asukashuoneiden ja yleisten tilojen siivoushuolto ostetaan alihankintana MTB- siivous Oy:ltä. Asukkaiden päivittäinen pienvaatepyykki pestään päivittäin ryhmäkodeissa. Isompi lakana- ja pyyhepyykki jne. ostetaan alihankintana Mikkelin pesulalta.
4.4.3 Teknologiset ratkaisut Heseva-kodissa on käytössä Vivago Oy:n hoitajakutsu-/hyvinvointirannekejärjestelmä, jolla asukkaat voivat kutsua hoitajan apua tarvittaessa. Järjestelmä myös hälyttää asukkaan puolesta apua voinnin heikentyessä ja toimii apuvälineenä kaatumisten ehkäisemisessä sekä toimii tarvittaessa kulunvalvontana. Vivago järjestelmän kautta yöaikaisella henkilökunnalla on käytössä myös ns. hätäpainikkeet mahdollisia hätätilanteita varten avun saamiseksi. Heseva-kodissa on myös tallentavat valvontakamerat ulko-ovilla, yleisissä tiloissa sekä ryhmäkodeissa siten, että antavat näkymää ryhmäkotien käytävä- ja oleskelutiloihin sekä ryhmäkotien pääoville ja uloskäynteihin. Turvakamerajärjestelmää käytetään asukas- työ- ja omaisuusturvallisuuden varmistamiseen. Virka-ajan ulkopuolisina aikoina Heseva-kodissa on ovenavauspuhelin käytössä. Puhelin on yhteydessä ryhmäkotiin, josta vierailijan asianmukaisuus voidaan todeta ennen oven avausta. Heseva-kodissa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä sekä ryhmäkotikohtaiset palotaulunäytöt.
Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Hoitajilla on aina käytössään / mukana puhelimet jokaisessa vuorossa. Asukkaan käyttäessä turvaranneketta tai rannekkeen tehdessä havainnon asukkaan poikkeavasta aktiviteettitasosta, tulee automaattisesti aina hälytys ryhmäkodin kännykkään, jonka perusteella hoitaja menee oikean asukkaan luokse

oikea-aikaisesti. Rannekkeisiin on säädetty aikaraja, jonka jälkeen hälytys uusiutuu ja siirtyy toiseen ryhmäkotiin. Hälytyksiin vastausaikoja seurataan esimiesten toimesta ryhmäkodeittain. Rannekkeita testataan säännöllisesti. Rannekkeissa tulee myös hälytys hoitajan kännykkään, jos asukas ottaa turva-
rannekkeen pois kädestä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Vivago järjestelmän käytöstä ja sen seurannasta vastaavat osastonhoitajat:

Järvimies Pia pia.jarvimies@gaius-saatio.fi

Kesti Riikka riikka.kesti@gaius-saatio.fi

Pesonen Riikka riikka.pesonen@gaius-saatio.fi

Vivago järjestelmän teknisistä asioista vastaa palveluntuottaja Vivago Oy.

Vivago kutsujärjestelmään on käytettävissä Vivagon tekninen tuki 24h

4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Terveysthuollon laitteiden ammattimaista käyttöä koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Heseva-kodissa, ympärivuorokautista hoivaa tarjoavana yksikkönä, käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit.

Heseva-kodissa on käytössä laiterekisteri, joka löytyy talon sisäisestä Intrasta. Laiterekisteriin on lisätty ryhmäkodeittain kaikki terveydenhuollon laitteet. Ryhmäkodit ilmoittavat toimistonhoitajalle muutokset ryhmäkodin laitteisiin ja toimistonhoitaja tekee tarvittavat muutokset ja päivitykset keskitetysti laiterekisteriin. Laiterekisteriin on huomioitu myös laitteiden säilytys, puhdistus sekä määräaikaishuolto.

Esimiehet seuraavat laiterekisterin asianmukaista päivitystä ryhmäkotiensa osalta. Laiterekisterin olemassaolosta vastaa talon johtaja.

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

Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista. Heseva-kodissa on käytössä läheltä piti-seuranta, jolla mahdolliset laitteita koskevat vaaratilanteet ilmoitetaan esimiehen ja saatetaan johdon tietoon. Vaaratilanteet tulee ilmoittaa myös Valviraan, heidän verkkosivuillaan olevilla lomakkeella osoitteessa www.valvira.fi.

Joka toinen kuukausi tehtävissä turvakävelyissä tehdään havaintoja myös terveydenhuollon laitteiden kunnosta ja kirjataan ylös mahdolliset puutteet / havainnot.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Johtaja:

Kivinen Paula paula.kivinen@gaius-saatio.fi

Osastonhoitajat:

Järvimies Pia (Mesiheinä, Poutapilvi) pia.jarvimies@gaius-saatio.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä

Kirjaaminen potilasasiakirjoihin toteutetaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 289/2009, laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007 sekä 251/2014).

Potilasasiakirjojen tarkoitus on palvella potilaan hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistää hoidon jatkuvuutta. Potilasasiakirjoihin kirjataan niiden käyttötarkoituksen eli asukkaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot ja tietojen kirjaaminen tehdään viivytyksettä. Lisäksi epäilyt potilas-, laite- tai lääkitysvahingosta tulee merkitä. Merkintöjen tulee olla yksityiskohtaiset mahdollisia jälkiselvittelyjä varten.

Kirjattavat tiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, jonka vuoksi niiden käsittelyssä (laatimisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä) noudatetaan huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa. Turvallisen hoidon ja henkilökunnan oikeusturvan takaamiseksi potilasasiakirjojen tulee olla ymmärrettäviä, virheettömiä ja laajuudeltaan riittäviä. Asianmukaisesti laaditut potilasasiakirjat ovat tärkeitä asukkaan tiedonsaantioikeuden ja oikeusturvan kannalta. Tietoja käytetään myös muistutuksia, kanteluja ja asukkaan etuuksia koskevissa asioissa. Asiakirjojen perusteella voidaan selvittää myös hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden menettelyä ja arvioida toiminnan asianmukaisuutta.

Asukkaan yksityisyyden suoja huomioidaan potilasasiakirjojen /tietojen säilyttämisessä. Potilasasiakirjoihin saavat tehdä merkintöjä asukkaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt ja heidän ohjeidensa mukaan muut hoitoon osallistuvat henkilöt. Terveydenhuollon ammattihenkilön tekemät merkinnät ovat potilastietoja riippumatta siitä, missä toimintayksikössä (sosiaali- vai terveydenhuollon toimintayksikössä) hän työskentelee, jos hän antaa asiakkaalle tutkimusta tai hoitoa. Potilaskertomuksesta tulee käydä ilmi kirjaajan nimi ja asema organisaatiossa.

Asukkaan hoitoon osallistuva opiskelija kirjaa ja merkitsee tietoja potilasasiakirjoihin ohjaajan tarkastamana, tietoihin kirjataan molempien nimet.

Tehtävien mukaisten käyttöoikeuksien hallinnasta vastaa työntekijän esimies. Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu tietosuojan ja jokaisen työntekijän perehdytyksessä käydään tietosuojan ja salassapitoon liittyvät asiat läpi. Työntekijä perehdytystä seurataan perehdytyslomakkeella, johon allekirjoituksella vahvistetaan asioiden läpikäynti asiakkoittain ja varmistetaan osaamisen hallinta.

Hoitosuhteen aikana syntyneet asiakirjat ovat Helsingin kaupungin omaisuutta ja Heseva-kodissa noudatetaan Helsingin kaupungin ohjeistusta asukkaiden asiakirjojen säilytyksestä. Heseva-kodissa arkistoidaan Yle-lehdet, laboratoriotulokset, epikriisit ym. Heseva-kodissa oloaikana syntyneet asiapaperit Hilikka- asukastietojärjestelmästä ja arkistoidaan paperiversiona. Heseva-koti luovuttaa asukkaiden

hoitoon liittyvät asiakirjat vuosittain sosiaaliviraston arkistoon hoitosuhteen päättymisen jälkeen. Keskusarkisto säilyttää papereita joko määräajan (25 vuotta asiakassuhteen päättymisestä) tai pysyvästi (8., 18. ja 28. päivä syntyneet). Asiakassuhde voi päättyä joko asukkaan kuolemaan tai pysyvästi siirtymiseen toiseen hoitopaikkaan. Mikäli kotihoidon kansio tulee asukkaan mukana, sen voi antaa omaiselle tai postittaa kotihoitoon, jonka piirissä asukas on ollut.

Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta, tulee asiakirjoihin merkitä, milloin ja mitä tietoja on luovutettu, kenelle tiedot on luovutettu, kuka tiedot on luovuttanut sekä, onko luovutus perustunut potilaan kirjalliseen, suulliseen tai asiayhteydestä ilmenevään suostumukseen tai lakiin. Merkintä tulee tehdä myös siitä, jos potilas on kieltänyt tietojensa luovuttamisen. Ensisijaisesti asiakastietoja voi luovuttaa vain asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella. Sosiaalihuollon asiakaslain 17-18 §:t oikeuttavat kuitenkin tietyissä tilanteissa luovuttamaan salassa pidettäviä tietoja ilman asiakkaan suostumustakin. Pykälissä säädettyyn edellytykseen saadaan antaa esim. tietoja, jotka ovat välttämättömiä mm. asiakkaan hoidon selvittämiseksi tai toimeentulon edellytysten turvaamiseksi, sosiaalietuuksia käsittelevälle viranomaiselle tai laitokselle etuutta koskevan väärinkäytöksen selvittämiseksi, pyydettyä tulee antaa tietoja poliisille, syyttäjäviranomaiselle ja tuomioistuimelle, jos se on tarpeen rikoksen selvittämiseksi.

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

Työntekijän perehdytyksessä käydään tietosuojan ja salassapitoon liittyvät asiat läpi esimiehen toimesta. Yksittäisen työntekijän perehdytystä seurataan perehdytyslomakkeella, johon allekirjoituksella vahvistetaan asioiden läpikäynti asia kohtaisesti sekä varmistetaan osaamisen hallinta.

Gaius-säätiöllä on käytössä tietoturvaopas, jossa tietoturvakäytännöt ja toimintatavat ovat kuvattu prosesseina. Lisäksi Heseva-kodissa on kirjaamisopas, jossa myös informaatiota henkilötieto- ja tietoturva-asioihin.

Heseva-kodissa järjestetään kirjaamiskoulutusta henkilökunnalle, jonka yhteydessä käydään läpi asukastietoihin liittyviä tietosuoja-asioita.

c) Missä yksikköön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriselosteet on nähtävissä Heseva-kodin ala-aulan yhteydessä sekä ryhmäkodeissa sekä Gaius-säätiön Intrassa.

STM:n asetuksen potilasasiakirjoista 298/2009 perusteella potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä eikä ilman kirjallista suostumusta tietoja saa antaa sivullisille. Henkilökunnan salassapitovelvollisuus säilyy palvelussuhteen /tehtävän päättymisen jälkeenkin. Tietoja saa antaa laillisen edustajan kirjallisella suostumuksella, mikäli asukkaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä.

Selvitetään tietosuoja- ja salassapitosäännökset ja kysytään tarvittaessa lupaa tietojen luovuttamiseen ja vastaanottamiseen erillisellä ”Asiakkaan tietojen luovuttaminen” -lomakkeella sekä kirjataan asia asukastietojärjestelmä Hilkka kohtaan lisätiedot ja luvat.

d) Tietosuojavaikuttavan nimi ja yhteystiedot
Sari Silfverberg, sari.silfverberg@gaius-saatio.fi
p. 040 469 4332

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, palo- ja pelastussuunnitelmassa, oma-
valvontasuunnitelmassa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikön turvallisuusselvitys ja pelastussuunni-
telma on hyväksytty pelastusviranomaisilla. Toiminnan ja palvelun laatua seurataan omavalvonnan ja
hoivan ja hoidon poikkeamilla. Riskienkartoitustyöryhmä tekee riskienkartoituksen määrävuosin, jota
hyödynnetään suunnitelmiin ja selvityksiin riskien arvioinnissa ja niiden ennaltaehkäisyssä. Toiminnan
riskejä pyritään myös ehkäisemään ohjeistuksilla, saadulla palautteen hyödyntämisellä sekä avoimella
hoidon laatua korostavalla ilmapiirillä.

Riski (poikkeama) hallinnan tavoitteena on tunnistaa, dokumentoida ja ehkäistä poikkeamat, määrittää
korjaavat toimenpiteet ja toimenpiteiden vastuuhenkilöt. Poikkeavissa tilanteissa ensisijaisena toimenpi-
teenä on aina ensimmäiseksi ehkäistä mahdolliset muut vaikutukset.

Poikkeamat, läheltä piti tilanteet, uhkatilanteet ja tapaturmat dokumentoidaan ja käsitellään seuraavasti:

- poikkeama/läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja siitä tehdään ilmoitus
- tapahtunut analysoidaan ja kartoitetaan puolueettomasti
- tapahtuma käsitellään ja määritellään jatkotoimenpiteet ja seuranta
- tilanteesta kerrotaan välittömästi asiakkaalle, jota tilanne koskee sekä tarvittaessa hänen edunvalvojal-
leen/omaiselleen antaen kuvaus tapahtumasta, korjaavista ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä
- Muu tiedottamistarve yhteistyötahoille harkitaan tapaus- ja tarvekohtaisesti
- Tapahtuma käsitellään yksikön kokouksissa säännöllisesti ja käydään läpi mahdollisesti uusittua oh-
jeistusta ja käytäntöjä, jotta tapahtuma ei toistu.
- Jatkotoimenpiteiden toteutumista seurataan yksikön kuukausikokouksissa.
- Päätökset ja vastuut kirjataan kokousmuistioon, jonka jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan.
Tarvittaessa käytetään myös sähköpostia.
- Jos korjaavat toimenpiteet vaativat lisäosaamista vastaa yksikön vastuuhenkilö mahdollisen koulutuk-
sen järjestämisestä henkilöstölle

Tietoa toiminnanlaadusta kerätään erilaisilla asukas- omais- ja henkilökunnan kyselyillä. Tulokset käy-
dään läpi henkilökunnan kokouksessa ja ryhmäkotien osastokokouksissa. tuloksista analysoidaan tär-
keimmät kehittämisasiheet, jotka nostetaan toimintasuunnitelmaan ja niitä pyritään aktiivisesti toimin-
nassa kehittämään seuraavan toimikauden aikana. Tuloksia arvioidaan ja tarvittaessa tehdään muutosrat-
kaisuja hyvään lopputulokseen pääsemiseksi ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Eri yhteistyötahoille kerro-
taan tuloksista avoimen yhteistyön luomiseksi ja tuodaan esiin aito kehittämishalukkuus.

Kehittämistyötä tehdään myös eri mittareiden Elo-D ja Rai- laatumoduulia hyödyntäen. Niiden avulla
arvioidaan riskejä asukas- ja ryhmäkotitasolla ja hoidon laatua ja vaikuttavuutta seurataan ja suunnataan
kehittämistarpeet.

Asukkaiden antoisa arki, mielekäs arjen tekeminen, kunnioittava, arvostava kohtaaminen sekä asukkai-
den yksilöllinen, oman näköinen elämä ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat hoidon kulma-
kiviä ja jatkuvan kehittämisen kohteena.

Heseva-koti on kehitysmuuntoinen ja kehitämme toimintaamme päivittäin arjessa hyvän hoivan edistä-
miseksi. Palaute tai havainto riskistä on meille informaatiota, jonka otamme positiivisena kehittämisalu-
eena ja olemme kiitollisia palautteesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa ennaltaehkäisevästi aiemmin ha-
vaitsemattomaan tai yllättävään epäkohtaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Helsinki 18.06.2026
Allekirjoitus Paula Kivinen, Heseva-kodin johtaja

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This document contains 30 pages before this page
Dokumentet inneholder 30 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 30 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 30 sider før denne side

Detta dokument innehåller 30 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende