

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	2
3 RISKIENHALLINTA.....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	5
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	9
7 ASIAKASTURVALLISUUS	13
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	17
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	18
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	18

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Hopeaharjun Palvelukoti Oy

Y-tunnus 2025177-1

Kunta Pori

Kunnan nimi Pori

Kuntayhtymän nimi

Sote-alueen nimi

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Hopeaharjun Palvelukoti

Katuosoite Laviantie 607

Postinumero 29600

Postitoimipaikka Noormarkku

Sijaintikunta yhteystietoineen Laviantie 607 29600 Noormarkku

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Mielenterveyskuntoutujat ja ikäihmiset 33 + 3

Esimies Mari Kurppa

Puhelin 040 5755 095

Sähköposti mari.kurppa@hopeaharju.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 28.5.2007

Palvelu, johon lupa on myönnetty Palveluasuminen ikäihmisille ja mielenterveyskuntoutujille

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 24.6.2013

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Ei alihankintaa

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hopeaharjun Palvelukoti tuottaa tasokasta ympärivuorokautista palveluasumista, hoitoa, kuntoutusta ja tukipalveluita sekä myös intervallihoitoa. Tarjoamme kodinomaisen asumisen sekä viihtyisän, rauhallisen ja turvallisen asumisympäristön rauhallisessa maalaismaisemassa. Tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen korkealaatuisella, yksilöllisellä ja tarkoituksenmukaisella hoitotyöllä sekä kuntouttavalla työotteella.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hopeaharjun toimintaa ohjaavat arvot

1. Asiakkaan kunnioittaminen

- Eettisyys
- Itsemääräämisoikeus
- Asiakslähtöisyys
- Tasa-arvo
- Yksilöllisyys

Toiminta on eettisesti oikeaa ja päätökset tehdään asiakkaan tarpeisiin sekä toiveisiin perustuen. Asiakas kohdataan omana yksilönä tapoineen, tottumuksineen ja tarpeineen, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakasta kannustetaan aktiiviseen omatoimisuuteen henkilöstön ohjaamana ja tukemana. Kaikkia asiakkaita kohdellaan tasa-arvoisesti asiakkaan yksilöllisyyttä arvostaen.

2. Hyvä palvelu

- Ammatillisuus
- Turvallisuus; fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen

Toiminnan tavoitteena on tarjota laadukasta palvelua, hoitoa, kuntoutusta ja virkistystä. Käytössämme on vastuuhoidtajajärjestelmä ja toiminnan tueksi laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelu-, sekä kuntoutussuunnitelma. Noudatamme asiakkaiden hoidossa kuntouttavaa työtettä. Hyvä palvelu perustuu henkilöstön korkeaan ammattitaitoon, ammatillisuuteen sekä monitammattilliseen yhteistyöhön. Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään ja työnsä tuloksista, sekä on velvollinen kehittämään itseään, ammattitaitoaan, työtapojaan ja työympäristöään.

3. Yhteistyö

- Luotettavuus
- Vastuu
- Tasa-arvo työssä
- Vuorovaikutuskyky
- Joustavuus

Luottamusta rakennetaan avoimella vuorovaikutuksella yrityksen johdon, henkilöstön, asiakkaiden, omaisten, verkoston ja muiden yhteistyökumppaneiden välillä. Mielipiteitä, palautteita ja kehitysehdotuksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja niiden antamiseen kannustetaan. Yrityksen henkilöstö toimii tasa-arvoisena tiiminä ja on aktiivisessa yhteistyössä asiakkaiden, omaisten, kumppaniverkoston ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

4. Jatkuva kehitys

- Luovuus
- Uusien asioiden omaksuminen
- Ammatillisuuden kehittäminen
- Työssä oppiminen
- Toisten tukeminen

Toiminnan tavoitteena on asiakastyytyväisyys sekä asiakkaiden hyvinvointi. Se saavutetaan asiakkaiden tarpeista lähtevällä laadukkaalla hoito- ja kuntoutustyöllä. Panostamme yhdessäoloon, viihtyvyyteen, asiakkaiden kuntoutumisen tukemiseen ja yhteisön mehengen luomiseen.

Toimintakäsikirjassa: [1.1.5 Toimintaa ohjaavat periaatteet](#)
[2.2.3 Turvallisuus](#)

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien hallintaa ylläpidetään yksiköissä jatkuvasti ja siihen kuuluvat riskianalyysit, riskin merkittävyyden arvioinnit sekä ehdotukset riskien pienentämiseksi.

Riskien hallinnasta vastaa toimitusjohtaja, jota avustaa työsuojeluorganisaatio sekä henkilöstö. Koko henkilöstön riskien hallinnan tietoisuutta ylläpidetään vuosittain koulutuksilla. Riskien hallinnasta ylläpidetään dokumentaatiota (riskianalyysit, työsuojelutoimikunnan muistiot sekä koulutusrekisteri).

Riskien arviointia tehdään fyysisistä vaaroista, tapaturmavaaroista, ergonomisista vaaroista, kemiallisista ja biologisista vaaroista ja henkisistä vaaroista. Riskien arvioinnissa hyödynnetään sosiaali- ja terveystieteiden lomakkeita. Riskienhallinta on osa laatu- ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosittain tai tarpeen vaatiessa esimiehen johdolla. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Riskien tunnistaminen

Henkilöstön tulee ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat tai riskit, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Ilmoitus tehdään viipymättä suullisesti sekä kirjallisesti poikkeamalomakkeella esimiehelle. Esimies ilmoittaa asiasta sijoittajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti. Epäkohtia ovat mm. asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, kaltoin kohtelu ja toimintakulttuuriin liittyvät asukkaille vahingolliset toimet. Kaltoin kohtelua ovat mm. fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoin kohtelu. Hallitus ja toimitusjohtaja arvioivat mm. myös toiminnan kannalta tärkeitä talous-, markkina-, imago- ja henkilöriskejä.

Suullinen ja kirjallinen palaute on aina mahdollista. Omais- ja asukastyytyväisyys tehdään talon sisäisesti kerran vuodessa. Sijoittavan kunnan puolesta omat tyytyväisyyskyselyt

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

Läheltä piti tilanteista ja poikkeamista täytetään lomake (poikkeamalomake). Lomakkeet käsitellään johtoryhmän kokouksessa ja henkilöstökokouksissa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Johtoryhmä määrittelee tarvittavat korjaavat toimenpiteet, toimenpiteiden aikataulun ja vastuuhenkilön. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalavereissa.

Yhteistyökumppaneille kuten kunnille tiedotetaan tarpeen mukaan asiasta joko sähköpostilla tai kirjeitse.

Toimintakäsikirjassa: 4.4 Viestintä ja markkinointi

3.1 Riskien ja mahdollisuuksien käsittely

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Johtoryhmä ja henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Mari Kurppa puh405755095

mari.kurppa@hopeaharju.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään toimintajärjestelmän päivityksen yhteydessä, vähintään kerran vuodessa, mutta aina jos toiminnassa tapahtuu muutos, joka vaatii päivitystä. Omavalvonta sisältyy yksikön ISO 9001/2015-standardin mukaiseen toimintajärjestelmään.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on esillä Hopeaharjun ilmoitustaululla sekä kotisivuilla www.hopeaharju.fi ja osana toimintakäsikirjaa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Palvelun ostava kunta / kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle päätöksen hoitopaikasta.

Hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään mm. Rava ja esim. MMSE –mittareita.

Hopeaharjussa asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti Hopasu:n ja Kuntsu:n päivittämisen yhteydessä sekä aina tarpeen vaatiessa ja asiakkaan tilan muuttuessa. Käytettäviä mittareita ovat Rava, Tuva, MMSE, MNA ja GDS-15 ja tarpeen mukaan toimintakykymittareita esim. BERG tasapaino ja SPPB lyhyt fyysisen toimintakyvyn mittari.

Hopeaharjussa kannustetaan asiakkaan omaisia, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen mukaan tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Asiakkaan kanssa tehdään asiakassuunnitelma, joka toimii pohjana hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laadinnassa. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen sekä tarvittaessa palvelunostajan kanssa 1 kk sisällä asiakkaan saapumisesta Hopeaharjuun. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muuttuessa. Asiakkaan vastuuhoitaja vastaa hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman tekemisestä ja päivityksistä yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa.

Joka maanantai käydään asukas/yhteisöpalaveri jossa on mukana kaikki asukkaan. Asukkaat saavat äänensä kuuluviin ja tuotua toiveensa esille. Vastuuhoitaja pitää huolensa omasta vastuuhoidettavastaan ja usein vastuuhoitaja onkin luotto hoitaja. Säännölliset hoitopalaverit ja vastuuhoitaja vartti viikoittain.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Jokainen työntekijä perehtyy hoidettavanaan olevien asiakkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin. Koko henkilökunta on vastuussa, että toimitaan näiden mukaan. Vastuuhoitaja, sairaanhoitaja, sosionomi ja fysioterapeutti sekä johto seuraavat hoidon toteutumista.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan toivomukset ja mielipide huomioidaan, kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakas saa sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan ja esineillään. Hopeaharju on asiakkaan koti ja hänen kotiaan tulee kunnioittaa, huoneeseen ei mennä koputtamatta.

Asiakasta koskeva asia käsitellään ja ratkaistaan siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä sosiaalihuollossa on voimassa laki, mitä niistä erikseen säädetään ja tätä noudatetaan. Asiakkaat ovat mukana hoito- ja palvelusuunnitelman sekä kuntoutussuunnitelman laatimisessa sekä niiden päivittämisessä yhdessä henkilökunnan, omaisten ja viranomaistahojen kanssa. Tällöin sovitaan yhteiset pelisäännöt asiakkaan parasta ajatellen. Asiakkaat osallistuvat toimintaan eri tavoin: Toimintakykyä tukeva työote, joka sisältää eri päivittäisiä askareita. Ryhmä- ja koulutustoiminta Matkat ja muu virkistystoiminta. Omaisille on järjestetty seuraavia tapoja olla mukana toiminnassa ja antaa palautetta: Omaisten tyytyväisyyskysely.

Vapaat vierailuajat. Palaute eri muodoissa. Omaisten päivä elokuussa, puurojuhla joulukuussa, mahdollisuus osallistua hoito-, palvelu- ja kuntoutus-suunnitelman tekemiseen. Asiakas saa vaikuttaa omaan arkeensa monin erin tavoin kuten mm: ulkopuoliset menot, ruoka mieltymykset, huoneensa sisustaminen oman maun mukaan, ryhmiin ja reissuihin osallistuminen. Jokaviikkoinen yhteisöpalaveri.

Asiakasta pyritään integroimaan ympäröivään yhteiskuntaan hänen lähtökohdistaan käsin. Asiakkaiden liikkumista ja eristämistä käytetään ja rajoitetaan vain äärimmäisissä poikkeustilanteissa. Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä koskeva päätös perustellaan asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen ja se käsitellään ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä tehdään yksilöity asianmukainen päätös, josta vastaa hoitava lääkäri. Mikäli asiakkaan muita itsemääräämisoikeuksia joudutaan rajoittamaan, pyydetään asiakkaalta tai hänen edustajaltaan suostumus rajoittamistoimenpiteisiin, kuten postin avaaminen, tupakoinnin rajoittaminen, rahankäyttö tai tms. mutta näihin on oltava painava peruste. Asiakas elää meillä mahdollisimman normaalia elämää.

Toimintakäsikirjassa: 2.2.2 Asiakkaan tarpeet, asema ja oikeudet

Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöön tulee olla perusteet. Kaikissa rajoitteiden ja pakotteiden käytössä on mietittävä vaihtoehtoiset toimintatavat ja rajoitteiden ja pakotteiden käyttö pitää kestää vain sen aikaa, kun se on välttämätöntä.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity asianmukainen päätös, joka perustuu potilaan turvallisuuden takaamiseen väliaikaisessa tilanteessa, esimerkiksi levottoman ikäihmisen kohdalla. Tällaisesta hoitopäätöksistä vastaa potilasta hoitava lääkäri.

Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä koskeva hoitopäätös on perusteltava asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen ja se voidaan ottaa esille asiakaskohtaisessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa koskevassa neuvottelussa. Suojatoimenpiteestä tehdään aina kirjaukset asiakkaan tietoihin DomaCareen.

Suojatoimenpiteeseen tarvitaan aina asiakaskohtainen lääkärin myöntämä lupa.

Suojatoimenpiteen käytön jälkeen on arvioitava, mikä tilanteeseen johti ja kuinka näitä pyritään jatkossa välttämään. Suojatoimenpiteen perusteita tulee arvioida tarkoin, samoin vaihtoehtoisia toimintamalleja. Suojatoimenpiteitä ovat

Fyysisen vapauden rajoittaminen suojatoimenpitein

- fyysinen ohjaaminen/siirtäminen tahdosta riippumatta
- kiinni pitäminen
- rajoittavien siteiden tai muiden apuvälineiden käyttö
- huoneeseen lukitseminen / turvahuoneen käyttö
- liikkumisvapauden rajoittaminen

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen suojatoimenpitein

- välttämätön hoitotoimenpide, lääkkeen antaminen
- omaisuuden haltuunotto

- omaisuuden (myös posti ym.) tarkastaminen
- henkilöntarkastus tai –katsastus – yhteydenpidon rajoittaminen

Lääkärin kirjallinen lupa rajoittamisessa ja suoja-toimenpiteissä on voimassa max. 3kk ja sen jälkeen lupa uusitaan perusteluineen tarvittaessa. Rajoittamisen ja suoja-toimenpiteet voidaan purkaa koska tahansa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan kaltoinkohtelusta on laadittu erillinen työohje. Mikäli asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, asiaan puututaan välittömästi ja asiakkaan kanssa keskustellaan asiasta.

Mikäli kaltoin kohtelua esiintyy omaisten osalta, järjestetään välittömästi hoitokokous, jossa asiaa käsitellään. Jos kaltoin kohtelua havaitaan, kirjataan siitä tiedot DomaCareen. Mahdollisissa törkeissä tapauksissa harkitaan asiasta ilmoittamista poliisille.

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, kannustamme häntä tai hänen omaistaan /läheistään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutukset käydään läpi johtoryhmän kokouksissa ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa. Asiakkaalle annetaan vastine 14 arkipäivän kuluessa.

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakastyytyväisyyden mittaaminen on toimintamme kannalta tärkeää ja asiakkaiden vaatimusten toteutumista seuraamme sekä asiakkaiden, heidän omaistensa ja palvelun maksajien osalta.

Kotisivuillamme on palautelomake, jolla voi kertoa mielipiteensä Hopeaharjun palveluista. Palautetta saa antaa ihan kaikesta, hyvin toimivista asioista, ideoista, ongelmista tai pulmista, mitä vaan haluaakin meille kertoa. Lisäksi Hopeaharjun pääsisäänkäynnin käytävällä on palautelaatikko.

Keräämme myös omais- ja asiakastyytyväisyyskyselyitä säännöllisesti. Kullekin asiakasryhmälle tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely, jonka asiakkaat voivat täyttää internetissä. Tämän lisäksi he voivat milloin tahansa antaa palautetta vapaamuotoisesti. Suullista palautetta kerätään myös ja suullinen palaute kirjataan henkilöstöpalaverissa käsiteltävien asioiden listaan.

Esim. Omaistenpäivinä teemme asiakastyytyväisyyskyselyn.

Jokainen palautteen vastaan ottanut henkilö huolehtii, että se tulee kirjattua. Palautteen keräämisestä ja analysoinnista vastaa johtoryhmä.

Asiakaspalautteet käsitellään henkilöstöpalavereissa sekä johtoryhmässä ja kerran vuodessa pidettävässä johdon katselmuksessa. Mahdolliset poikkeamat korjataan välittömästi ja kehittämis ehdotuksiin otetaan kantaa.

Poikkeamien korjaamiseen ja kehittämis ehdotusten toimeenpanoon määritellään aikataulu ja vastuuhenkilöt. Toteutumista seurataan johtoryhmässä.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja Mari Kurppa, puh 040 5755 095, mari.kurppa@hopeaharju.fi

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen 044 7079132 jari.makinen@satshp.fi

Sosiaaliasiamies Anita Karnaranta 050 596 9134 puhelinaikana ma-pe klo 11-11.30.
anita.karnaranta@parkano.fi

Sähköinen asiointi: www.kkv.fi tai asiointi puhelimitse p. 029 505 3050. Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15. Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.

Muistutukset käydään läpi johtoryhmän kokouksissa ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalavereissa.

Asiakkaalle annetaan vastine 14 arkipäivän kuluessa.

[Toimintakäsikirjassa: 6.3.1 Poikkeava palvelu ja reklamaatiot](#)

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaat osallistuvat omaan hoitoonsa, kuntoutukseen ja päätöksentekoon, palveluiden kehittämiseen ja järjestämiseen kokemusasiantuntijan roolissa. Tuetaan ja rohkaistaan asiakkaiden osallisuutta. Henkilökunta on vierellä kulkijan, tukijan ja valmentajan roolissa. Asiakasta rohkaistaan ja hänen voimavarojaan ja uskoa toipumiseen vahvistetaan. Tarjotaan valinnan mahdollisuuksia arjessa. Omaisiin pyritään pitämään kontaktia. Tavoitteet ja toiminta jäsenellään säännöllisellä päivä- ja viikko-ohjelmalla muistuttamaan mahdollisimman normaalia elämää.

Henkilökunnasta on valtuutettu virkistysvastaavat ja he pitävät huolen mielekkään arjen toteutumisesta. Fysioterapeutti huolehtii viikko-ohjelmat.

Asiakkaan tilannetta seurataan ja tilanteen muuttuessa suunnitelmaa päivitetään yhdessä asiakkaan

kanssa. Toimintakyvyn arvioita päivitetään asiakkaan tilanteiden muuttuessa, jolloin pystytään vertaamaan toimintakyvyn muutoksia pidemmällä aikavälillä.

Ravitsemus

Hopeaharjun Palvelukodin keittiö toimii jakelu-/opetuskeittönä, sillä pääruoka valmistetaan Hopeakodon puolella. Lähinnä Hopeaharjun keittiön toimintaan kuuluvat salaattien teko ja

leipominen. Aukkaat osallistuvat toimintaan henkilökunnan avustuksella. Hopeakodon valmistuskeittiö toimii 7 päivänä viikossa omalla keittiöhenkilökunnalla.

Valmistuskeittiö toimii ravitsemusalan ammattilaisen johtamana. Valmistuskeittiö, on tyyppiltään laitoskeittiö. Keittiö on läpäissyt OIVA-testin oivallisena, 2019.

Ruokalista suunniltaessa otetaan huomioon ravintoarvojen riittävyys, ravintoaine- ja energiasisältö mitoitetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, erityisruokavaliot, monipuolisuus ja asiakkaiden omat mieltymykset sekä toiveet. Ruokalistat ovat kaikkien nähtävillä. Ruokalistojen suunnittelussa käytetään pohjana myös suomalaisia ravitsemussuosituksia ja ikääntyneiden ravitsemussuosituksia. Ruokalistat ovat kuuden viikon kiertäviä listoja, jotka on tarkastanut Porin Perusturvan Ravitsemusasiantuntija Tuula Mikola Porin Perustuvasta. Keittiössä suositaan lähiruokaa. Ruokailu-aikoihin on varattu tarpeeksi aikaa. Tilanteista pyritään luomaan kiireettömiä ja yhteisöllisiä hetkiä. Aamiainen tarjoillaan 7.30-10.00, lounas 12.00-13.00, kahvi 14.30-15.00, päivällinen 17.00-18.00 ja iltapala 19.30-20.30. Kaikilla on mahdollisuus yöpalaan, osalle asiakkaista tarjoillaan yöpala johtuen sairaudentilastaan.

Asiakkaita, jotka tarvitsevat apua tai eivät kykene omatoimisesti ruokailemaan, avustetaan henkilökunnan toimesta ja ruokailuun annetaan riittävästi aikaa. Tarvittaessa käytössä on nestelista. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan mm. MNA-testin avulla ja painoa seuraamalla.

Tavoitteena on, että kaikki asiakkaat tulevat ruokasaliin pöydän viereen aterioimaan. Ruokailu järjestetään yhteisessä tilassa jaettuna useampaan pöytään. Ruokailutilanteissa kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, asiakas saa ruokailla silloin kun hän itse haluaa ja siinä muodossa kuin haluaa ja/tai siinä muodossa kuin se hänen terveydentilansa huomioon ottaen on hänelle parasta. Asiakkaalla on mahdollista ruokailla myös omassa huoneessaan niin halutessaan. Lisäksi jokaisessa talossa on jääkaapit, joissa asiakkaat voivat säilyttää omia ruokiaan.

Hygieniaikäytännöt

Hopeaharjussa yleisiä infektioita ovat virtsatie-, hengitystie- ja ihoinfektiot.

Asiakkaan muuttaessa palvelukotiin, mukana seuraa edellisestä paikasta sairauskertomus, lääkitystiedot sekä tiedot yleisvaarallisista tartuntataudeista, joissa he saattavat olla kantajina.

Epäiltäessä altistusta esim. sairaalabakteeriin, tehdään asiakkaalle asianmukaiset testit. Hopeaharjun henkilökunta on infektio- ja epidemiatilanteissa yhteydessä Satakunnan sairaanhoitopiiriin, hygieniahoitajaan sekä tarvittaessa infektiolääkäriin.

Tartuntataudin leviämistä voidaan ehkäistä, vaikkei taudinaiheuttaja olisi tiedossa. On tärkeää tietää, miten tauti tarttuu, koska näin taudin leviämistä voidaan ehkäistä jo ennen kuin itse taudin aiheuttaja on tunnistettu.

Hyvällä käsihygienialla henkilökunta torjuu infektioiden leviämisen työyksiköissä. Henkilökunta on vastuussa hyvästä käsihygieniasta. Heidän velvollisuutensa on taata turvallinen ja oikein suoritettu hoito. Virheellisen käsihygienian seurauksena voi olla hoidon pitkittyminen, mahdollinen pysyvä vamma tai jopa kuolema.

Hygienian vaatimukset otetaan huomioon kaikessa hoitotoiminnassa ja ympäristön huollossa. Hygienia liittyy oleellisesti palvelukodissa myös muihin tehtäviin, kuten siivoukseen, pyykin ja jätteiden käsittelyyn, ruokahuollon tehtäviin jne.

Siivous hoidetaan Hopeaharjun omana toimintana. Siivouksesta päävastuussa on Hopeaharjun oma laitoshuoltaja. Henkilökunta vastaa osaltaan asiakashuoneiden siivouksesta. Vaatehuolto toteutetaan Hopeaharjun henkilökunnan toimesta. Vaatteet nimikoidaan ja pestyille vaatteille on omat nimikoidut paikat kodinhoitohuoneessa. Hopeaharjussa on vakuutus mahdollisesti pesussa aiheutuvista vahingoista.

Siivouksesta on tarkemmat ohjeet siivoussuunnitelmassa ja siivouksesta vastaavan työnkuvassa. Siivoussuunnitelmasta löytyvät tarvittavat tiedot talossa käytössä olevista pesuaineista ja niiden annosteluista. Käytössä on myös erilaisia siivouksen tarkistuslistoja.

Omavalvontasuunnitelma siivouksesta jokaisen luettavissa. Laitoshuoltaja kouluttaa ja opastaa pyykinpesuun. Perehdytykseen sisältyy puhtaanapito ja pyykkihuolto.

Terveyden- ja sairaanhoito

Erikoissairanhoidon palvelut ovat saatavilla tarpeen mukaan. Lääkärin läheteellä pääsee Harjavallan sairaalaan, Satasairaalaan jne. Henkilökunnan vastuulla on seurata asiakkaiden vointia ja huomioida muuttuva terveydentila. Tarvittaessa otetaan yhteys 112. Henkilökunta on ensiaputaitoista ja selviytyy hätäensivusta. Asiakkaiden terveydenhuolto ja hammashuolto toteutetaan väestövastuu periaatteiden mukaisesti paikallisessa terveyskeskuksessa. Lisäksi Porin perusturvan ostopalveluna ostama Pihlajalinnan lääkäri käy palvelukodissa kerran kolmessa kuukaudessa, sekä on tavoitettavissa arkisin puhelimitse. Tarvittaessa mobiililääkäri ottaa kantaa muina aikoina. Henkilökunta on ammattitaitoista ja huolehtii asiakkaiden perusterveydenhuollosta. Huolehdimme verensokerin-, verenpaineen- ja painon mittauksista sekä muiden käytössä olevien toimintakykymittareiden käytöstä (MNA, GDS-15, MMSE, TUVA, RAVA ja tarpeen mukaan toimintakykymittareita esim. BERG tasapaino ja SPPB lyhyt fyysisen toimintakyvyn mittari), jalkojen hoidosta sekä mahdollisista haavanhoidoista. Henkilökunnan sekä omahoitajan tehtäviin kuuluu huolehtia jokaisen asiakkaan vuosittaiset kontrollikäynnit ja tarkastukset.

Asiakkaiden terveydentilaa seurataan päivittäisten hoitotoimien yhteydessä. Huomiot asiakkaiden terveydentilasta kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmä DomaCareen. Muut laboratoriotutkimukset ja fysiologiset mittaukset tehdään lääkärin ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Tuloksista raportoidaan hoitavaa lääkäriä.

Asiakkaan terveydentilaa ja vointia seurataan, tarpeenmukainen hoito toteutetaan. Hoitoa toteutetaan Käypä – hoitosuositusten ja lääkärin, hammaslääkärin tai muun asiakasta hoitavan terveydenhuollon ammattihenkilön ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan toimintakyvyn heikentyessä tilapäisesti esim. flunssan tai kuumeilun vuoksi, voinnin seuranta ja sairaudenmukainen hoito ovat erityisen tärkeitä. Asiakkaan haavahoitojen ja muiden hoitotoimenpiteiden toteuttaminen tarvittaessa. Konsultointi ja yhteistyö perusterveydenhuollon sekä avosairanhoidon kanssa on tarvittaessa mahdollista. Toimintakykyä ylläpitävän työotteen noudattaminen kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, ottaen huomioon asukkaan fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat ja tarpeet.

Hopeaharjun fysioterapeutti tekee apuvälinearviointia ja avustaa niiden oikeaoppisessa käyttöönotossa sekä huollossa.

Lääkehoito

THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelmapohja. Sitä päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Hopeaharjun sairaanhoitajat vastaavat vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan, erillisen lääkehuollon perehdytyskartan mukaan. Lääkehoitosuunnitelma kattaa lääkehuollon keskeiset osa-alueet. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään lääkehoidon vaatavuustaso. Päävastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on aina lääkärillä. Hoitotyön ammattihenkilöt toteuttavat lääkehoitoa lääkärin määräysten mukaisesti ja vastaavat omasta toiminnastaan. Asukkaan hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista vastaavat lääkäri ja lääkehoitoa toteuttavat ammattitaitoinen henkilöstö yhdessä. Lääkkeen jakanut tai annostellut henkilö vastaa siitä, että lääkettä annostellaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Kirjaaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja oikeus. Uuden työntekijän perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta on päävastuu esimiehellä, joka nimeää uuden työntekijän perehdyttäjän. Perehdytys tapahtuu perehdytysuunnitelman mukaisesti. Näytön käytännön osaamisen varmistamisesta antavat uudet työntekijät työsuhteen alkaessa, yli kolme vuotta hoitotyöstä poissaolleet työsuhteen alkaessa ja sijaiset. Näytöt uusitaan viiden vuoden välein. Näytön antaminen voidaan tehdä useammassa osassa ja se voidaan aloittaa normaalin perehdytyksen yhteydessä ennen käytännön suorittamista. Annettu näyttö kirjataan näyttölomakkeelle. LoVe-sta LOP pitää olla suoritettuna sekä PKV ja PSYK.

Toimenpiteet poikkeamatilanteessa: Asukkaan saadessa virheellistä lääkehoitoa, tilanteesta on ilmoitettava välittömästi lääkärille, asukkaalle ja / tai asukkaan läheiselle/asioiden hoitajalle. Tapahtunut poikkeama kirjataan huolella asukkaan potilastietoihin ja täytetään lääkepoikkeamalomake. Lääkepoikkeamat käsitellään hoitohenkilökunnan palaverissa sekä johtoryhmän palaverissa.

Lääkehoidosta vastaavat: Sairaanhoitaja sekä Lääkäri Pihlajalinna Terveys Oy Porin Perusturvan kautta.

Monialainen yhteistyö

Asukkaiden tulovaiheessa täytetään hänen ja/tai läheisen kanssa perustietolomake. Perustietolomakkeella on mainittu mitä tietoja asukas antaa hoivakodin käyttöön, mitkä ovat yhteistyötahot, joista voidaan lisätietoja hankkia sekä tahot, joille hänen tietojiaan voidaan tarvittaessa luovuttaa esim. terveyskeskus, kotihoito, keskussairaala jne. Asukkaille tiedotetaan henkilökunnan vaitiolovelvollisuudesta perustietolomakkeen täyttämisen yhteydessä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin. Asiakkailla on käytössään kutsunappi avun kutsumiseksi. Lisäksi asiakashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on käytössä.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalaverissa. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös kuukausittain tehtävän turvallisuuskävelyn ja palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta. Asiakasturvallisuussuunnitelma on tehty ja sisältyy osana toimintasuunnitelmaa.

Henkilöstö

Hopeaharjussa hoitohenkilökuntaa on 13,5 ja avustavaa henkilökuntaa 3,6. Hoitohenkilökunnan mitoitus 0,5 tehostetussa ympärivuorokautisessa - ja 0,3 ei-ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa. Näiden lisäksi myös vakituksia sijaisia. Hoitohenkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista, fysioterapeutista, sosionomista ja geronomista. Lisäksi henkilökuntaan kuuluvat emäntä ja laitoshuoltaja. Hopeaharjussa koulutetaan myös oppisopimuksella esim. lähihoitajia ja laitoshuoltajia.

Hoitotyön sijaisten tulee olla laillistettuja tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä, kuten sairaanhoitajia tai lähihoitajia. Yksikön sijaiset perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työhyvinvoinnin tukemisella. Työvuoroihin suunnitellaan henkilökunta tarkoituksenmukaisesti siten, että hoitohenkilökunnan koulutus vastaa asiakkaiden tarpeita. Hoitajien määrä on mitoitettu vastaamaan asiakkaiden toimintakykyä ja tarpeita. Siivous – ja avustavaan työhön on mitoitettu riittävä määrä henkilökuntaa. Käytössä on autonominen työaikaergonomian mukainen työvuorosuunnittelu.

Työvuorosuunnittelulla ja työn organisoimisella varmistetaan riittävästi aikaa esimiestyöhön. Vastuualueet on jaettu henkilökunnan kesken niin että jokaisella on oma osaamistaan vastaava alue hoidettavanaan.

Yhteistyö TE-keskuksen ja erilaisten yhteistyökumppaneiden kanssa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytoinnissa huomioidaan henkilöstömitoitus. Henkilöstötarve määritellään johtoryhmän kokouksissa. Rekrytoinnin tultua ajankohtaiseksi laitetaan työpaikkailmoitus työministeriön verkkosivuille www.mol.fi ja tarvittaessa lehteen. Joissakin tapauksissa voidaan rekrytointi suorittaa ilman työpaikkailmoitusta sopivan henkilön ollessa kyseessä. Työpaikkailmoituksessa ilmoitetaan haettavat paikat tehtävänimikkeittäin, esim. 2 sairaanhoitajaa, 3 lähihoitajaa yms.

Hakuajan päätyttyä hakemukset käydään läpi ja haastatteluun kutsuttavat valitaan johtoryhmän kokouksessa. Haastattelun jälkeen päätetään, ketkä hakijat valitaan ja

ehdotetut työntekijäkandidaatit käydään läpi johtoryhmän kokouksessa (nimi, koulutus, haettava tehtävä, suunniteltu aloituspäivä, työsuhteen muoto (vakituinen/sijainen), palkka sekä muut mahdolliset edut. Palkoissa noudatetaan yksityisen sosiaalipalvelualan TES:n G -palkkataulukkoa.

Johtoryhmän hyväksynnän jälkeen hakijoille ilmoitetaan valinnasta.

Työsopimukset laaditaan yhteiselle työsopimus pohjalle ja työsuhteissa noudatetaan yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta. Ennen työsopimuksen allekirjoittamista ja usein jo haastattelussa tarkistetaan, että hakijan koulutus ja työkokemus on riittävä. Todistukset koulutuksesta ja työkokemuksesta tarkastetaan ennen työsopimuksen allekirjoittamista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vaaditaan vastaavasti todistus rekisteröitymisestä Valviran ja Julkiterhikistä SUOSIKKI-ammattihenkilörekisteriin sekä LoVe-koulutus. Kaikille työntekijöille asetetaan 2–6:n kuukauden koeaika, jona aikana työsuhde voidaan purkaa molemminpuolisesti välittömästi tarpeen tullen.

Huumetestaus voidaan pyytää epäiltäessä mahdollista huumeiden käyttöä työterveyshuollon suorittamana. Kaikki työntekijät ovat velvoitettuja noudattamaan Tartuntatautilain ohjeistusta ja vuosittain todistamaan kirjallisesti influenssarokotteen voimassaolon.

Henkilöstön kelpoisuus tarkastetaan JulkiTerhikistä ja Suosikista.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että yrityksen koko henkilökunta on tietoinen työhönsä liittyvistä tavoitteista, vastuista, odotuksista ja laatuvaatimuksista. Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa omalta osaltaan toimintajärjestelmän noudattamisesta. Laatu koulutus on osa yrityksen yleistä jatkuvaa koulutusta.

Uuden työntekijän vastuulla on perehtyä yrityksen toimintaperiaatteisiin ja sääntöihin.

Työntekijän velvollisuutena on perehtyä yrityksen toimintatapaan ja asiakaspalvelun

pelisääntöihin huolellisesti. Jokaiselle uudelle työntekijälle määritellään perehtymisessä avustava työntekijä, joka opastaa uutta työntekijää. Perehtymisessä käytetään tarkistuslistaa.

Tarkistuslistaan on merkitty asiat, jotka käydään läpi kunkin uuden työntekijän kanssa.

Perehtymisjakson jälkeen sekä uusi työntekijä ja perehtymisen avustajat allekirjoittavat listan.

Yksikössä harjoittelussa oleville opiskelijoille järjestetään myös perehdytys.

Mikäli työntekijä on ollut pitkään poissa työstä esimerkiksi hoitovapaalla, järjestetään hänelle myös perehdytys.

Uusiin tehtäviin ja toimenkuviin siirryttäessä vanha työntekijä perehdyttää seuraajansa.

Lääkehoitoa toteuttavalta henkilökunnalta otetaan lääkkeiden annosteluun ja jakoon liittyvät näytöt lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että yrityksen koko henkilökunta on tietoinen työhönsä liittyvistä tavoitteista, vastuista, odotuksista ja laatuvaatimuksista. Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa omalta osaltaan toimintajärjestelmän noudattamisesta.

Johtoryhmä tekee vuosittain Koulutussuunnitelman sekä Työhyvinvointisuunnitelman käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Käydyt koulutukset kirjataan jokaisen omaan koulutuskorttiin Toimintakäsikirjaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa esimiehelle, mikäli hänen tietoonsa tulee tai hän havaitsee epäkohtia tai sen uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä. Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja kuittaa sen tehdyksi esimiehelle. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa. Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta esimies tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskustelee toimenpiteistä toimitusjohtajan kanssa. Toimitusjohtaja informoi tapahtuneesta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle. Työntekijän ilmoitus epäkohdasta tai sen ilmeisestä uhasta, ilmoituksen vastaanotto ja ilmoituksen välittäminen eteenpäin on kuvattu tarkemmin laatukäsikirjassa.

Toimitilat

Hopeaharjun pihapiirissä sijaitsee yhteensä kuusi rakennusta. Päätalossa, Keskitalossa ja Pikkutalossa on asiakkaita ja heidän kotinsa. Pihassa on myös puutarhavaja, jossa säilytetään puutarhavälineitä. Sen vieressä on entinen autotalli nykyinen monitoimitila, jossa toimii kuntosali, luovan toiminnan ym. virkistystoiminnan tila ja oleskelutila. Hieman sivummalla on vuonna 2009 rakennettu hallirakennus.

Päätalo (tehostettu palveluasuminen)

Päätalossa on 14 asuinhuonetta, joista 2 on kahden hengen huonetta ja 12 yhden hengen huonetta. Palvelukodin jakelukeittiö, ruokasali, yleiset tilat, sauna, vaatehuolto, siivous- ja tekniset tilat, henkilökunnan tilat, hälytystaulu, palokaappi, ensiaputarvikkeet ja lääkkeet ovat Päätalon puolella. Päätalossa on paloilmoitinjärjestelmä, sprinklerijärjestelmä ja kaikissa huoneissa on savuilmaisimet. Asiakashuoneissa ja vessoissa on henkilöhakujärjestelmä ja ovissa ovihälyttimet.

Päätalossa asuvat asiakkaat, jotka tarvitsevat eniten hoitoa, omatoimista selviytymistä tukevaa auttamista ja ohjausta ja turvaa. Asiakkaat osallistuvat oman huoneensa ja yhteisten tilojen siistimiseen oman toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaan.

Keskitalo ja Pikkutalo (palveluasuminen)

Keskitalossa on 13 asukashuonetta. Keskitalo kuuluu Päätalon paloilmoitinjärjestelmään, kaikissa huoneissa on savuilmaisimet, sprinklerit ja asukashuoneissa ja vessoissa on henkilöhakujärjestelmä.

Pikkutalo on neljän asiakkaan pienkoti. Asiakkailta on omat huoneet ja yhteinen keittiö, olohuone, saunatilat.

Palovaroitin- sekä sprinklerijärjestelmä on myös Pikkutalossa.

Asiakkailta vaaditaan enemmän toimintakykyä omatoimiseen työskentelyyn, voimavaroja ja halua osallistua kodin yhteisiin askareisiin. Asiakkaat harjoittelevat kodinomaisia olosuhteita henkilökunnan ohjatessa ja avustaessa heitä. Asiakkaat hoitavat kotinsa taloudenhoidon itsenäisemmin vastuuhoidajien kanssa yhdessä tehdyn viikko-ohjelman mukaan. Jokainen asiakas huolehtii oman huoneensa siisteydestä omatoimisesti ja itsenäisesti. Myös vaatehuollosta ja henkilökohtaisesta hygienian huollosta asiakkaat huolehtivat itsenäisesti tai tarvittaessa ohjastusti. Harjoitellaan ruoanlaittotaitoja, leipomista, vaatehuoltoa, siivoamista, henkilökohtaisen hygienian hoitoa, erilaisten asioiden hoitoa ja muita arkiaskareita sekä sosiaalisia taitoja, jotta asiakkaat saisivat mahdollisimman hyvät valmiudet arjenhallintaan.

Tukiasunto (tuettu asuminen)

Hopeaharjun Palvelukoti omistaa Noormarkun keskustassa kerrostalo yksión sekä kolmion. Asunnot toimivat tukiasuntona kolmelle asiakkaalle.

Tukiasunnoissa asujilta vaaditaan itsenäisyyttä, omatoimisuutta, voimavaroja, toimintakykyä ja arjenhallintataitoja. Asiakkaita ohjataan, tuetaan ja kannustetaan heidän tarpeidensa mukaan. Asiakkaiden omahoitajat käyvät katsomassa asiakkaita sopimuksen ja tarpeen mukaan. Arvioidessamme tukipalveluita tukiasuntoihin, otamme huomioon asiakkaiden tarpeet, voimavarat ja toimintakyvyn yhteisesti asiakkaiden kanssa. Omahoitajat arvioivat yhdessä asiakkaiden kanssa heidän voimavarojaan, toimintakykyä ja tarpeita tavatessaan asiakkaita sekä tukiasunnoissa että palvelukodissa. Vähintään puolen vuoden välein arvioidaan asiakkaiden onnistumista yhdessä asiakkaiden ja omaisten kanssa.

Haukiranta

Haukiranta on asiakkaiden virkistyskäyttöön ja yleiseen vuokrauskäyttöön rakennettu huvila. Haukiranta sijaitsee 15 km päässä Noormarkusta Haukijärven rannassa.

Pihapiirissä on iso huvilarakennus ja saunamökki. Päärakennuksessa on talvikäyttömahdollisuus sekä vesi- ja viemäri liittymät. Molemmissa rakennuksissa on sähkö. Päärakennuksessa on suuri terassi, olohuone, keittiö, makuuhuone, parvi, takka, sähkösauna. Erillisessä saunarakennuksessa on tupa, takka ja puulämmitteinen sauna. Yhteensä nukkumapaikkoja on noin kymmenelle, tarvittaessa enemmän. Asiakkaat voivat käydä omaistensa kanssa Haukirannassa viettämässä kesäpäiviä tai muita juhlia. Henkilöstö voi käyttää Haukirannan tiloja omaan virkistäytymiseensä.

Teknologiset ratkaisut

Hopeaharjussa on henkilökunnalla lätkät, jolla kuljetaan ovista ja niistä jää jälki kulunvalvontaan. Päätalossa ja keskitalossa on hälytysjärjestelmä, jolla asukkaat voivat hälyttää apua hoitajilta. Ovihälytykset aktivoituvat päätalossa öisin. Asukkaiden käytössä on tabletit virkistys tarkoitukseen. Osalla asukkaista on omat puhelimet, jolla saa hoitajan kiinni.

Rakennuksessa on käytössä paloilmoitinjärjestelmä. Asiakkaiden huoneissa on savuilmalaitteet sekä henkilöhakujärjestelmä. Talossa on sprinklerijärjestelmä. Alkusammutuskalusto on kaikilla käytävillä. Palo-osastointi, palo-ovet sulkeutuvat automaattisesti, turva- ja merkkivalaistus sekä poistumistiet ovat kunnossa. Sisäinen puhelinyhteys on käytettävissä. Kaikille paloteknisille laitteille (automaattinen paloilmoitin, sprinklerijärjestelmä, palovaroittimet ja palovaroitinjärjestelmä, turva- ja merkkivalaistus, savunpoisto, automaattisesti sulkeutuvat palo-ovet, alkusammuttimet yms.) on tehty kunnossapito-ohjelma, sitä noudatetaan ja toimenpiteet dokumentoidaan. Sisäinen paloturvallisuusvalvonta on järjestetty. Henkilökutsujärjestelmä testataan vähintään kerran viikossa siivousten yhteydessä ja tarvittaessa. Sisäinen palotarkastus suoritetaan kerran kuukaudessa erillisen tarkistuslistan mukaisesti

Asukashälytys saapuu hoitajan puhelimeen, jonka hoitaja kuittaa vastaanotetuksi ja menee asukkaan luo. Mikäli hälytykseen ei pysty vastaamaan menee hälytys automaattisesti seuraavan hoitajan puhelimeen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa: Turvallisuuspäällikkö Tomi Lehtonen puh. 040 720 7856 tomi.lehtonen@lt-sahko.fi

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Hopeaharjun asiakkaat saavat pääsääntöisesti tarvittavat apuvälineet kunnan apuvälinelainaamosta. Asiakkailta voi olla myös itse hankittuja apuvälineitä. Hopeaharjun omia apuvälineitä ovat: rollaattori, pyörätuoli.

Apuvälineiden kunnosta ja huoltoon toimittamisesta, sekä apuvälinesopimuksista, vastaavat kaikki hoitajat, mutta ensisijaisesti vastuuhoidtaja sekä fysioterapeutti.

Hopeaharjun hoitosänkyjen vuosihuollosta on sopimus huoltofirman kanssa, vuosihuoltosuunnitelma on tehty. Terveystieteiden laitteista mm. automaatti

verenpainemittarit ja verensokerimittari, joita kalibroidaan suunnitelman mukaan.

Kuumemittari, saturaatiomittari. Verensokerimittarit asiakkaat saavat oman kuntansa diabeteshoitajan kautta ja ne ovat henkilökohtaisia. Mittarit kalibroidaan suunnitelman mukaan. Hopeaharjussa on käytössä myös näytteenottotarvikkeita, haavanhoitovälineitä ja -tarvikkeita.

Asiakkailla on käytössään kuulolaitteita, haavahoitovälineet ja -tarvikkeet.

Tarkemmat tiedot laitteista on kirjattu kone- ja laiteluetteloon.

Perehdytyksellä varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaa: Sairaanhoitaja 044 986 8184

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Jokainen työntekijä ja harjoittelija perehdytetään tietosuojasi-asiain, sekä tarvitsemiinsa käyttöliittymiin, -järjestelmiin ja -ohjelmiin. Perehdytyksen apuna käytetään "käyttäjän tietoturvasuositusta".

Jokaisella vuorossa olevalla hoitajalla on älypuhelin, jossa on asukastietojärjestelmän mobiilisovellus. Asukastietojärjestelmään kirjataan heti tehty työ. Organisaattori valvoo, että kirjaukset ovat asianmukaiset.

Paperiasiakirjat

Arkistossa ja toimintayksikössä on kulunvalvonta ja ovien lukitus. Asiakirjat säilytetään valvotuissa tiloissa ja /tai lukittavissa kaapeissa.

DomaCare asiakastietojärjestelmä

Rekisterin ATK:lle tallennetut tiedot on suojattu tietoturvallisesti niin, että niitä pääsee katsomaan vain siihen oikeutettu työntekijä. Tietojärjestelmien käyttöä valvotaan ja järjestelmiin pääsee vain käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Järjestelmä on varmuuskopioitu ja yhteys on salattu (https:). Hovi Group Oy vastaa tietojärjestelmän hankinnasta ja toimii järjestelmän pääkäyttäjänä. Invian Oy vastaa järjestelmän ylläpidosta.

Salassapito

Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan salassapitosäännöksiä allekirjoittaessaan työsopimuksensa. Jokainen työntekijä ja harjoittelija perehdytetään tietosuoja-asioihin, sekä tarvitsemiinsa käyttöliittymiin, -järjestelmiin ja -ohjelmiin. Perehdytyksen apuna käytetään "käyttäjän tietoturvalisuusohjetta".

Jokainen työntekijä ja harjoittelija perehdytetään tietosuoja-asioihin, sekä tarvitsemiinsa käyttöliittymiin, -järjestelmiin ja -ohjelmiin. Perehdytyksen apuna käytetään "käyttäjän tietoturvalisuusohjetta".

Tietosuojavastaava: Mari Kurppa, puh 040 5755 095 / mari.kurppa@hopeaharju.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Hopeaharju pyrkii arvojensa mukaiseen korkeaan laatuun ja asiakkaan parhaaseen. Yksityiskohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan prosesseista. Ilmoitukset epäkohdista sekä kehittämistarpeet käsitellään ja niiden vakavuudesta riskin hallinnan suhteen tehdään suunnitelma asioiden kuntoon laittamiseksi.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Myynnin ja markkinoinnin edistäminen/kehittäminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA



Noormarkku 1.4.2022