

KANERVAKOTI - KANERVAHEMMET RY

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA



Sisältö

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS	13
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	16
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**Palveluntuottaja****Nimi:** Kanervakoti-Kanervahemmet ry**Y-tunnus:** 0221242-9**Kunta:** Espoo**Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus****Nimi:** Kanervakoti-Kanervahemmet ry**Katuosoite:** Ankkurisaarentie 4-6**Postinumero:** 02160**Postitoimipaikka:** Espoo**Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä**

Kanervakoti-Kanervahemmet ry tarjoaa tehostettua palveluasumista muistisairaille sekä muuten tehostettua hoivaa tarvitseville ikäihmisille. Paikkamäärä on yhteensä 42.

Esimies: Susanna Moberg**Puhelin:** 0505692873**Sähköposti:** toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi**Toimintalupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta: 1.12.2004; eshIh-2004-10295/So-17, muutokset 29.8.2012, 24.3.2014 ja 5.6.2019

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Tehostettu palveluasuminen**Rekisteröintipäätöksen ajankohta:** 5.6.2019

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Kanervakoti - Kanervahemmet ry tarjoaa tehostettua palveluasumista ikääntyville muistisairaille sekä muuten tehostettua hoivaa tarvitseville. Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n 3-4 momentissa mainittuja asumispalveluja.

Tavoitteena on profiloitua hoivakotina, jossa toimitaan aktiivisesti ja avoimesti, jotta Kanervakodin asukkailla olisi mahdollisimman toimintakykyinen ja mielekäs elämä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanervakodin toiminnan tavoitteena on

- tuottaa korkeatasoista, yksilöllistä ja asiakasta arvostavaa tehostettua palveluasumista ja hoitoa
- tukea asukkaiden toimintakykyä ja mielekästä elämää
- olla pääkaupunkiseudun paras tehostettua palveluasumista tarjoava työpaikka
- ylläpitää henkilöstön myönteistä, yhteistyöhön sekä aloitteellisuuteen kannustavaa ilmapiiriä
- henkilökunnan mahdollisimman pieni vaihtuvuus
- Kanervakodin lämpimän, asiantuntevan ja asiakaslähtöisen ilmapiirin säilyttäminen

Arvot

Yksilöllisyys ja yhteisöllisyys

Itsemääräämisoikeus

Laadukas hoito ja eettiset toimintatavat

Kuntouttava työote

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Kanervakodissa riskit liittyvät erityisesti lääkehuoltoon, paloturvallisuuteen, tapaturmiin (esim. asukkaan kaatumiset) ja epäkohtiin asukkaan kanssa toimiessa.

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

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

Kanervakodilla on henkilöstön kirjallinen työterveysuunnitelma sekä työturvallisuussuunnitelma, jonka sisältöä työturvallisuustoimikunta arvioi vuosittain.

Kiinteistöä hoitaa Kotikatu Oy kiinteistöstä vastaavan KOY ESPOON ANKKURISAARENTIE 4 – 6 ohjeiden mukaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnanjohtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Uudet työntekijät perehdytetään talon turvallisuusriskeihin turvallisuuskävelyllä (turvallisuuskävelystä vastaavat nimetyt työntekijät), laiteopastuksella (fysioterapeutti) ja pelastusharjoituksissa (Alertum).

Riskien tunnistaminen

Lääkehuollon osalta riskejä ennakoidaan varmistamalla henkilökunnan lääkehuollon osaaminen sekä keskittämällä lääkkeiden jakaminen vain muutamille työntekijöille. Vuoden 2020 alusta lähtien lääkkeet jaetaan lähtökohtaisesti koneellisenä annosjakeluna. Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla on voimassa oleva lääkehoitokoulutus, annetut ja hyväksytyt näytöt sekä lääkärin myöntämä kirjallinen lääkehoitolupa.

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

Kaatumisen ja muiden tapaturmien riski pyritään minimoimaan mm. turvaamalla asukkaiden liikkuminen (avustetaan ja saatetaan asiakkaat siirryttäessä tilasta toiseen), huomioimalla sisustuksessa ja asukkaan/asukkaan omaisten ohjeistamisella (esim. ei mattoja).

Toiminnan epäkohtiin pyritään vaikuttamaan ennakoivasti. Henkilökunnalla on epäkohdista tai niiden uhasta ilmoitusvelvollisuus. Tarkemmat ohjeistukset sisältyvät Kanervakodin perehdytyskansioon. Tarvittaessa järjestetään sopivaa koulutusta.

Kanervakodista ulos johtavat ovet ovat aina lukittuna. Ryhmäkotien sisäovet ovat myös lukittuina. Turvallisuusvastaavat, joita on neljä, huolehtivat henkilöstön turvallisuuteen liittyvistä koulutuksista pelastussuunnitelman mukaan. Turvallisuustarkastuksista ja turvallisuuskävelyistä tehdään aina raportti.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kaikki tunnistetut riskit, läheltä piti tilanteet ja/tai havaitut epäkohdat käsitellään henkilökunnan viikoittaisissa tiimipalavereissa.

Riskitilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi, raportointi ja seuranta. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on toiminnanjohtajalla, turvallisuusvastaavilla ja työsuojelutoimikunnan jäsenillä. Tiedon saattaminen mahdollisimman pian johdon käyttöön on työntekijöiden vastuulla.

Keskustelu haittatapahtumista työntekijöiden, asiakkaan ja mahdollisesti hänen omaisensa kanssa on olennainen osa niiden käsittelyä. Kaikki vakavat haittatapahtumat ja/tai vaaratilanteet kirjaamme ja ilmoitamme kunnan viranomaisille ja tarvittaessa aluehallintovirastolle.

Korjaavat toimenpiteet

Korjaavat toimenpiteet sovitaan henkilökunnan yhteisessä kokouksessa, josta laaditaan aina kokousmuistio. Kokousmuistio on koko henkilökunnan luettavissa sähköpostissa ja kansioissa sekä yhteisellä verkkolevyllä työasemilla.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Kokousmuistio ja päivitetty suunnitelma ovat koko henkilökunnan luettavissa sähköpostissa ja kansioissa sekä yhteisellä verkkolevyllä työasemilla. Kaikki vakavan haittatapahtumat ja/tai vaaratilanteet ilmoitamme kunnan viranomaisille ja tarvittaessa aluehallintovirastolle.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma on toteutettu yhteistyössä koko henkilöstön kanssa.

Toiminnanjohtaja (Susanna Moberg p. 050 569 2873) on vastuussa omavalvontasuunnitelman toteutumisesta, kehittämisestä ja päivittämisestä yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Toiminnanjohtaja seuraa ja valvoo omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä niin Kanervakodin aulassa kuin verkkosivuilla.

5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Asukkaan muuttaessa taloon ja aina toimintakyvyn muuttuessa asukkaan palvelun tarve arvioidaan yksityiskohtaisesti yhdessä asukkaan, omaisten ja hoitohenkilöstön kanssa.

Asukkaiden toimintakyvyn arvioinnissa käytetään tarvittaessa myös myöhäisiä depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja/tai Mini Nutritional Assessment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestistä.

Omaisten ja asukkaiden kanssa käydään aktiivisesti ja avoimesti keskustelua asukkaan palveluiden tarpeesta ja niitä muokataan tarpeen mukaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatii asukkaan omahoitaja yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelma päivitetään aina toimintakyvyn selkeästi muuttuessa. Suunnitelman toteutumista seurataan yhdessä hoitohenkilöstön, asukkaan ja omaisten kanssa päivittäin.

Asukkaiden toimintakyvyn arvioinnissa käytetään tarvittaessa myös myöhäisiä depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja/tai Mini Nutritional Assessment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestistä.

Kanervakoti kerää hoitosuunnitelmaa varten tietoja asiakkaan elämästä (elämänkaarikysely tai -haastattelu) mm. ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksesta, mieltymyksistä, epämiellyttäviksi kokemista asioista, elämän merkkitapahtumista, työstä ja harrastuksista.

Asukkaan hoitotahto selvitetään suunnitelman laatimisen yhteydessä.

Viikottaisissa tiimipalavereissa käydään läpi osaston uudet sekä päivitettyt hoito- ja palvelusuunnitelmat.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Kanervakodilla on ohjeistus asukkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Rajoitteita otetaan käyttöön, jos asukkaan/asukkaiden tai henkilökunnan turvallisuus tai terveys muuten vakavasti vaarantuu ja rajoitteen käyttö on välttämätöntä. Ensisijaisesti pyritään aina saamaan asukkaan suostumus rajoituksen käyttöönottoon. Rajoitteen käyttöönotosta keskustellaan etukäteen omaisen/edusvalvojan sekä aina hoitavan lääkärin kanssa. Lääkäri päättää rajoitteen käyttöönotosta ja kirjaa rajoitteen LIFE-care järjestelmään. Päätös kirjataan myös asukkaan hoitosuunnitelmaan.

Rajoitetta päätettäessä kirjataan aina mihin rajoitteella pyritään ja varmistetaan, että rajoite on oikeassa suhteessa rajoitettavaan käyttäytymiseen. Rajoitteen käytön vaikutuksia seurataan aktiivisesti ja päätös kumotaan lääkärin tai hoitotiimin päätöksellä, jos rajoitteen syy poistuu tai jos rajoitteella ei ole toivottuja vaikutuksia.

Kanervakodissa on käytössä seuraavia rajoittamiseen luettavissa olevia menetelmiä: sängynlaidat, hygienihaalari ja haaravyö.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Tilanne käsitellään myös asukkaan ja omaisten kanssa.

Asiakkaan osallisuus

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asukkaita ja omaisia kannustetaan aktiivisesti kyselemällä antamaan suullista ja/tai kirjallista palautetta päivittäisissä kohtaamisissa välittömästi tilanteen ollessa käsillä. Asukkailta pyydetään palautetta kerran kuukaudessa käytävissä yhteisökokouksissa. Sisääntuloaulassa on palautelaatikko, josta kerrotaan omaisille ensimmäisessä hoitokokouksessa. Palautteita pyydetään omaisilta myös vähintään kaksi kertaa vuodessa järjestettävissä omaisten illoissa (koronan vuoksi olleet tauolla).

Sekä suulliset että kirjalliset palautteet käsitellään viikoittain pidettävissä henkilökunnan tiimipalaverissa. Asianosaisilta pyydetään aina lupa, mikäli asiaa käsitellään kokouksessa asianosaisen nimi mainiten. Toiminnanjohtaja käsittelee henkilökuntaa koskevan henkilökohtaisen palautteen tarpeen mukaan myös asianomaisen henkilön kanssa. Vakavat reklamaatio toimitetaan Espoon kaupungille kahden viikon kuluessa reklamaatiosta ja vaaraa aiheuttaneet välittömästi.

Espoon kaupunki teettää kaksi kertaa vuodessa asiakastyytyväisyyskyselyn asukkaille ja heidän omaisilleen. Myös tämän kyselyn tuloksia hyödynnämme toiminnan kehittämisessä.

Kanervakodin toimintaa pyritään jatkuvasti kehittämään yhdessä koko henkilöstön, asukkaiden ja omaisten kanssa. Jokaisen ajatuksia kuullaan ja toimintatapoja muutetaan tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan paremmiksi.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja

Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos asiakas on tyytymätön Kanervakodissa saamaansa kohteluun/hoitoon. Muistuksen voi tehdä joko kirjallisesti tai suullisesti Kanervakodin toiminnanjohtajalle 050-5692873, toiminnanjohtaja@kanervakoti.fi.

Muistutuksen voi tehdä myös sille taholle, joka on ostanut asiakaspaikan asianomaiselle asukkaalle. Espoon kaupungille tehtävät muistutukset ohjataan Espoon kaupungin kirjaamo, PL 1, 02070 ESPOON KAUPUNKI tai sähköpostilla kirjaamo@espoo.fi.

Mikäli asiakas on tyytymätön Espoon kaupungin vastaukseen koskien em. muistutusta, voi asiakas tehdä kokemistasi epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon (AVI).

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

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Puhelin

Sosiaali- ja potilasasiamies Eva Peltola
09 816 51032

Postiosoite

PL 205
02070 Espoon kaupunki

Sähköposti

sosiaali.potilasasiamies@espoo.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Puh. 029 553 6901 www.kuluttajaneuvonta.fi

puh. 0295536902

Muistutuksiin ja kanteluihin vastataan siinä määräajassa, jonka muistutuksen vastaanottoja asianosaiselle asettaa. Kaikki muistutukset ja kantelut käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa sekä tarvittaessa henkilökohtaisesti, mikäli muistutus/kantelu koskee yksittäistä työntekijää. Kaikissa tilanteissa mietitään kehittämideoita toiminnan parantamiseksi ja tarvittaessa tehdään muutoksia toimintaympäristössä.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen

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

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavan toiminnan toteutumista arvioidaan ja toteutuminen kirjataan päivittäin. Asiakkailta tiedustellaan joka päivä halukkuutta ulkoiluun ja viriketoimintaan. Ulkoilut kirjataan ulkoilulistoihin.

Ravitsemus

Kanervakodissa noudatetaan valtakunnallisia ravitsemussuosituksia sekä Kuntien Palvelukonseptin mukaista ohjeistusta. Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan jatkuvasti ja tehdään tarvittavia muutoksia ruoka-annosten kokoon tai aterioiden sisältöön kuitenkin kunnioittaen aina asukkaan itsemääräämisoikeutta. Asukkaille tarjotaan aamupala klo 7:00 alkaen, lounas klo 12:00, päiväkahvi klo 14.30, päivällinen klo 16:00 ja iltapala klo 19-21. Kanervakodin asukkaat saavat välipaloja/ruokaa aina niin halutessaan myös aterioiden välillä. Lääkärin määräyksellä tarjotaan täydennysravintovalmisteita sekä kaikille tarvittaessa proteiinipitoista juomaa. Asukkaiden painoa seurataan kuukausittain ja heidän mieltymyksiään kysellään aktiivisesti, sekä yhteisökokouksissa että päivittäisten ruokailujen yhteydessä. Ruokalistat toimitetaan ajoissa ruokailutiloihin nähtäville sekä nettisivuille www.kanervakoti.fi.

Hygieniakäytännöt

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.

Kanervakodin siistijät (2 laitoshuoltajaa) noudattavat siivoustyön viikko-ohjelmaa. Kanervakodilla on lisäksi jätehuoltosuunnitelma. Hoitajien työnkuvaan kuuluu huolehtia yhteisten tilojen siisteydestä. Asukkaiden henkilökohtaista pyykkiä pestään päivittäin sekä osastoilla että talon omissa tiloissa sijaitsevassa pesulassa. Epidemiatilanteissa hoitajat käyttävät suojakäsineiden lisäksi hengityssuojia ja suojaesiliinoja. Kanervakodissa on hygieniavastaava. Kanervakodissa noudatetaan Espoon kaupungin hygieniohjeistuksia.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaan terveyden ja sairauden hoito järjestetään asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sekä lääkärin määräysten mukaisesti.

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

Asiakasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan oikea-aikaisesti.

Asiakkaan suun puhtaudesta ja terveydestä huolehditaan päivittäin.

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

Omahoitaja huolehtii asiakkaan tarvitsemat ja hänelle myönnetyt omahoitotarvikkeet.

Asukkaat käyttävät Espoon kaupungin hammaslääkäripalveluita tai ostavat ne yksityisiltä palvelujen tarjoajilta. Suun terveys on tärkeä osa asukkaan terveydentilan ylläpitoa. Kanervakodissa käy muutaman kerran vuodessa kaupungin järjestämänä suuhygienisti ja/tai hammaslääkäri, mikäli asukasta on hankala lähteä siirtämään matalan toimintakyvyn vuoksi.

Kanervakodin lääkäripalvelut toteutetaan Espoon kaupungin ostopalveluina. Kanervakodissa käy Espoon kaupungin nimeämä vastuulääkäri kerran kuukaudessa. Hän vastaa asukkaiden lääketieteellisestä hoidosta. Hän voi kirjoittaa lähetteen erikoissairaanhoidon tai asiakas voi itse hakeutua erikoissairaanhoidon niin halutessaan.

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

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

Kiireellisissä sairaanhoidon tapauksissa henkilöstö voi konsultoida

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

Kuolemantapauksissa noudatetaan Espoon Ohjeistusta KUOLEMAN TOTEAMINEN ESPOON VANHUSTENPALVELUISSA.

Saattohoidon toteutumisen periaatteet

Saattohoidolla tarkoitetaan hoitoa, jolla tähdätään kuolevan ihmisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin lisäämiseen. Saattohoidossa ihmisen elämän rajallisuus on tiedostettu ja hyväksytty. Siirtyminen saattohoitoon edellyttää saattohoitopäätöksen tekemistä. Saattohoitopäätöksen tekee aina hoitava lääkäri.

Saattohoitovaiheen aikana sairauden aiheuttamia oireita hoidetaan edelleen aktiivisesti. Kivun ja muiden oireiden lievitys sekä psyykkisten, sosiaalisten ja hengellisten asioiden käsittely on tärkeää.

Saattohoidossa olevan asukkaan omaiset saavat vieraila Kanervakodissa kellon ympäri. Halutessaan omaisia voi myös yöpyä ja ruokailla Kanervakodin tiloissa.

Asukkaan vointia ja tilaa seurataan tavallista aktiivisemmin ja etenkin kivun hoitoon kiinnitetään erityistä huomiota.

Lääkehoito

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

Lääkehoidon suunnittelusta, toteuttamisesta ja seurannasta vastaavat:

Vastaava hoitaja TH Hillevi Hautala, p. 040 455 1668, hillevi.hautala@kanervakoti.fi

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

Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan yhteistyössä sopien, keskustellen sekä salatun sähköpostin avulla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kanervakodissa kehitetään valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Henkilöstö

Kanervakodissa työskentelee 3 sairaanhoitajaa, joista 1 toimii koko talon vastaavana sairaanhoitajana. Lähihoitajia talossa työskentelee 19 ja hoiva-avustajia 2, yksi molemmissa kerroksissa. Hoitajien tukena, sekä kuntouttavissa- että viriketehtävissä työskentelee 2 fysioterapeuttia. Talon siisteydestä huolehtii 2 laitoshuoltajaa. Ruoan valmistuksesta vastaa talon omassa keittiössä emäntä sekä kokki. Esimiehenä, talon toiminnasta vastaavana työskentelee toiminnanjohtaja.

Kanervakodin henkilöstömitoitus on 0,6.

Yövuoroissa työskentelee kaksi hoitajaa, molemmissa kerroksissa yksi.

Kanervakoti edellyttää hoitohenkilöstönsä rekisteröitymistä Valviran ylläpitämään ammattihenkilöstön rekisteriin.

Kaikkien vuosi ja sairauslomien ajaksi hankitaan sijainen. Kanervakodissa käy noin 20 aktiivista sijaista.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uudet työntekijät pyritään ottamaan palkalliseen perehdytykseen ylimääräisinä työntekijöinä 1-2 kertaa ennen vahvuuteen hyppäämistä. Perehdytyskansio pidetään ajan tasalla ja jokaista työntekijää kannustetaan opastamaan uudet työntekijät osaksi työyhteisöä. Täydennyskoulutustarvetta kartoitetaan säännöllisesti ja sopivien koulutusten ilmaantuessa niihin otetaan osaa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Toimitilat

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

Kanervakodissa on 12 kpl 23,5 m²:n suuruista ja 26 kpl 20m² suuruista asuinhuonetta sekä yksi 30 m² huoneisto, joissa kaikissa on oma inva-mitoitettu WC/kylpyhuone. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut näissä tiloissa hyväksynnän 42 asukaspaikalle kuitenkin niin, että kahden hengen huoneissa voi asua vain pariskunta tai sisarukset. Kanervakodissa asuu tällä hetkellä 40 asukasta. Kaikissa huoneissa on sähkökäyttöinen hoivasänky. Muut huonekalut asukkaat voivat tuoda itse.

Uuden hoivakotirakennuksen (rakennus 3) jokaisessa pienkodissa on 43m²:n suuruinen oleskelutila, johon on sijoitettu myös ruokapöytiä. Kaikissa oleskelutiloissa on TV. Tiloja käytetään myös virike- ja kuntoutustoiminnassa. Ylä- ja alakerran yhteisiin tiloihin on sijoitettu MotoMed-laitteet, jotka ovat asukkaiden käytössä. Elokuussa 2013 valmistuneessa huoltorakennuksessa (rakennus 2) on saunatilat, jotka ovat kaikkien asukkaiden käytössä. Huoltorakennuksessa sijaitsevaa ruokasalia käytetään myös viriketoiminnassa. Vanhaan huvilaan valmistui v. 2014 helmikuussa terapia- ja kuntoilutilat, jotka ovat kaikkien asukkaiden käytössä.

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

Kanervakodissa ja sen vehreässä puutarhassa järjestetään epidemiatilanteen niin salliessa paljon erilaista toimintaa, kuten teemajuhlia, myyjäisiä, omaisten iltoja, konsertteja, ystäväeläimien (lammas, kukko, hevonen, poni jne.) vierailuja jne.

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

Teknologiset ratkaisut

Kanervakodin jokaisessa asuinhuoneessa on hoitajakutsujärjestelmä, joka toimii seinään asennetusta laitteesta ja/tai rannekkeesta ja/tai liiketunnistimisesta. Kanervakodin asiakashuoneissa ja molemmista kerroksista sekä vanhan huvilan ulos johtavissa ovissa on kulunvalvonta. Vanhan huvilan tiloissa olevan lääkehoituhuoneen ovesa on kulunvalvonta ja sisällä nauhoittava kameravalvonta.

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

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

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

Kunnossapitosuunnitelma kuuluu työntekijöiden perehdytykseen. Laitevastaavana toimiva fysioterapeutti valvoo laitteiden toimivuutta ja työntekijät voivat tarvittaessa raportoida mahdolliset korjaustarpeet suoraan hänelle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

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

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

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

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

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Osaavan ja sitoutuneen henkilöstön hyvinvointiin panostetaan enemmän. Pitkäaikaisia sijaisia pyritään rekrytoimaan lisää. Talon arkista toimintaa kehitetään entistä sujuvammaksi. Työtehtäviä ja vastuita jaetaan tasapuolisemmin ja toteutetaan työn kierto. Digitaalista yhteydenpitoa omaisten kanssa kehitetään.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelmaa seuraa, hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja eli toiminnanjohtaja.

Paikka ja päiväys

Espoossa 3.8.2021

Allekirjoitus

Susanna Moberg
toiminnanjohtaja