



Omakotisäätiön ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvontasuunnitelma

1 Palvelujen tuottaja	3
1.1 Yksityinen palveluntuottaja	3
1.2 Toimintayksiköiden nimet	3
1.3 Sijaintikunta	3
1.4 Palvelumuoto	3
1.5 Osoite	3
1.6 Säätiön johtaja ja yhteystiedot	3
1.7 Aluehallintoviraston/Valviran myöntämän ympärivuorokautisen palveluasumisen luvan myöntämisaikajankohda	3
2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	3
3 Riskinhallinta	4
3.1 Riskinhallinta	4
3.2 Reagointi esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin	5
4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
5 Asiakkaan asema ja oikeudet	5
5.1 Asiakkaan palvelutarpeen arviointi	5
5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman arviointi	6
5.3 Henkilökunnan hoito- ja palvelusuunnitelman mukainen toiminta	6
5.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	6
5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet	7
5.6 Asiakkaan kohtelu	7
5.7 Asiakkaan asuinympäristö	7
5.8 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	7
5.9 Sosiaaliamiehet	8
5.10 Kuluttajaneuvoja	8
6 Palvelun sisällön omavalvonta	8
6.1 Fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen	8
6.2 Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seurata	9
6.3 Ravitsemus	9
6.4 Hygieniakäytännöt	9
6.5 Hammashoitoa, kiireetöntä ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet	9
6.6 Vastuu asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkehoidosta	9
6.7 Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivittäminen	10
6.8 Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien palvelun antajien kanssa	10
6.9 Alihankintana tuotetut palvelut	10
7 Asiakasturvallisuus	10
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	10
7.2 Henkilöstö	10
7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	11
7.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	11
7.5 Siivous ja pyykkihuolto	11
7.6 Teknologiset ratkaisut	11
7.7 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto	12
7.8 Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot	12
7.9 Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät ohjeistukset	12
7.10 Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytys ja täydennyskoulutus	12
7.11 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot	13
8 Yhteenveto toiminnan suunnittelusta	13
9 Omavalvontasuunnitelma hyväksyminen	13

1 Palvelujen tuottaja

1.1 Yksityinen palveluntuottaja

Nimi: Omakotisäätiö sr

Y-tunnus: 0116766-2

1.2 Toimintayksiköiden nimet

Palvelutalo Mäntylä ja palvelutalo Merilä

1.3 Sijaintikunta

Helsinki

1.4 Palvelumuoto

Palveluja ikääntyvälle väestölle

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkoja 92, joista käytössä 75, vuokra-asuntoja 12 ja yhteisöasuntoja 14.

1.5 Osoite

Puotilantie 3

00910 Helsinki

1.6 Säätiön johtaja ja yhteystiedot

Susanna Kiuru

Puhelin 050 5292 314

susanna.kiuru@omakotisaatio.fi

1.7 Aluehallintoviraston/Valviran myöntämän ympärivuorokautisen palveluasumisen luvan myöntämisaikajankosta

7.11.2012: muutos 22.8.2014

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Omakotisäätiö on Helsingin kaupungin hyväksymä palveluntuottaja. Tuotamme yhteiskunnallisesti vastuullisia ja vaikuttavia palveluita ikääntyvälle väestölle. Tarjoamme ympärivuorokautista hoivaa Puotilassa sijaitsevilla Mäntylän ja Merilän palvelutaloissa. Omatoimisille vanhuksille vuokraamme tilavia yksioita ja yhteisölliseen asumiseen huoneita. Kotona selviytymisen tueksi tarjoamme kotihoidon palveluja. Tavoitteenamme on hyvän arjen tuottaminen ikääntyville ja muille henkilöille, jotka eivät selviydy arjesta omin avuin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Omakotisäätiön toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllistä ja inhimillistä hoivaa ja huolenpitoa sekä erilaisia asumisvaihtoehtoja vanhuksille. Suuntaamme palveluja myös ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemiseen sekä yksinäisyyden tuomien ongelmien vähentämiseen.

Arvojamme ovat:

Yksilöllisyys - Toimintamme perustuu asiakkaidemme yksilöllisiin tarpeisiin, itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Vastuullisuus – Toimintamme perustuu ammattitaitoon. Tuotamme laadukasta ja kokonaisvaltaista hoivaa ja huolenpitoa ikääntyneille ihmisille. Palvelumme ovat luotettavia ja turvallisia. Toimimme joustavasti ja uudistamme palvelujamme palautteen mukaan. Kannamme vastuun omasta tekemisestämme.

Inhimillisyys - Toimintamme perustuu ihmisarvon kunnioitukseen. Osaamisemme perustuu ystävällisyyteen, suvaitsevaisuuteen, huomaavaisuuteen, kunnioitukseen, oikeudenmukaisuuteen, tasavertaisuuteen ja yhteisöllisyyteen. Toimimme kollegiaalisesti toisiamme arvostaen. Elämäniloa ja huumoria unohtamatta.

3 Riskinhallinta

3.1 Riskinhallinta

Johtaja vastaa riskienhallinnan kokonaisprosessista riskien määrittelyn ja todettujen riskien suojautumissuunnitelmien avulla. Lääkehoidon riskienhallinta käsitellään lääkehoidonsuunnitelmassa ja yleisen turvallisuuden suojautumissuunnitelmaa pelastussuunnitelmassa. Turvallisuuskävelyt, joiden toteutuksesta vastaavat suojaluvalvojat, tehdään kerran kuussa ja evakuointiharjoitukset puoli vuosittain. Ryhmäkodeissa on aina työvuorossa SV eli suojalu vastaava, joka vastaa toiminnan organisoinnista vaara- tai hätätilanteessa. Osastonhoitaja varmistaa, että turvallisuuskävelyt ja evakuointiharjoitukset on tehty. Huoltomies tekee kerran kuussa hälytyslaitetestaukset ja tarkistaa akut neljä kertaa vuodessa.

Henkilökuntaan kohdistuvia riskejä arvioidaan yhdessä työterveyshuollon kanssa laaditun toimintasuunnitelman avulla. Hoitotyön terveystekijät liittyvät yleensä henkiseen ja ruumiilliseen kuormitukseen. Myös yötyö on toimialan työn terveydellinen tekijä. Eettinen päätöksenteko ja eettinen toiminta mietityttää. Huoli väkivaltatilanteista työssä on lisääntynyt. Keittiö- ja siivoustyössä haasteiksi nousevat työergonomia ja herkistävät aineet. Työyksikkökohtaisilla työpaikkaselvityksillä kartoitetaan mahdollisia riskitekijöitä. Henkisen kuormituksen helpottamiseksi työyksiköissä järjestetään tarvittaessa työnohjausta. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon saa tukea ja tietoa työterveyshuollosta. Myös työkykyjohtamiseen saa apua työterveyshuollosta. Varhaisen välittämisen mallilla vaikutetaan ennaltaehkäisevästi henkilökunnan mahdollisiin työkykyä heikentäviin tekijöihin. Työntekijöille pidetään kerran vuodessa kehityskeskustelut, jotta kaikki työntekijät tulevat kuulluksi. Omakotisäätien Fysioterapeutti ohjaa hoitajia asukkaiden siirroissa ja apuvälineiden käytössä. Jokaisessa ryhmäkodissa on kaksi siirrettävää potilasnosturia ja tuolivaaka. Väkivaltatilanteista työntekijöitä ohjeistetaan tekemään poikkeamailmoitus. Työntekijöitä koulutetaan haastavien ja aggressiivisten henkilöiden kohtaamiseen.

Vallitseva koronapandemia aiheuttaa erilaisia uhkia. Pandemian aikana tartuntoja ennaltaehkäistään ihmisten kohtaamisissa kahden metrin turvaväleillä. Kaikissa lähikontakteissa käytetään suojamaskeja. Huolehditaan tehokkaasta käsihygieniasta. Töihin tullaan vain terveenä. Koronatestiin mennään herkästi ja toimitaan tarvittaessa karanteeniohjeistusten mukaan. Järjestetään tarvittaessa pisara- ja kosketustartuntaerityksiä lääkärin ohjeistusten mukaan. Johtaja päivittää ohjeistuksia ja vastaa viestinnästä omaisten ja Helsingin kaupungin kanssa. Johtaja lähettää tarvittavat seurantalomakkeet Helsingin kaupungille ja epidemiologian toimintaan. Johtaja vastaa tarvittavien suojarusteiden hankinnasta.

Vastuuhoitaja varmistaa asiakkaan turvallisuutta heti, kun asiakas tulee ryhmäkotiin ottamalla yhteyttä fysioterapeuttiin, joka tekee RAI-arvioinnin* G-osion (fyysinen toimintakyky ja rakenteelliset ongelmat) vastuuhoitajan kanssa. Fysioterapeutti hankkii tarvittaessa lonkkahousut ja jalkineet asiakkaalle. Kypärän tarve arvioidaan erikseen. Vastuuhoitaja tarkentaa kaatumisriskin ennaltaehkäisyä sitten, kun RAI on kokonaisuudessa tehty ja herätteet ovat käytössä. Toimintaympäristön turvallisuutta varmistetaan huoneiden kynnyksettömyydellä, tilavilla WC:illä ja turvakaiteilla. Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään henkilökohtainen turvaranneke. Vastuuhoitaja kirjaa asiakasturvallisuuteen liittyvät suunnitelmat asiakastietojärjestelmään. Kaikki hoitajat kirjaavat päivittäistä arviointia. Vastuuhoitaja reagoi muutoksiin ja päivittää suunnitelmat yhdessä esimerkiksi fysioterapeutin kanssa. Fysioterapeutti ylläpitää kaatumisten seurantaraportointia ja reagoi tarvittaessa kaatumisten ennaltaehkäisyyn.

Uhka- ja vaaratilanteita voi syntyä asiakkaiden käytöshäiriöistä kuten aggressiivisuudesta tai levottomasta liikkumisesta. Uhatilanteiden ennaltaehkäisyksi henkilökunta toimii aktiivisesti asiakkaiden parissa ja rauhoittaa tilanteita. Toimintaohje väkivallan uhatilanteisiin löytyy y-asealta/asukkaana ryhmäkodissa/väkivalta, kaltoinkohtelu, rajoittaminen.

Kiinteistöön liittyvät muut riskit voivat liittyä valaistukseen, lattioiden liukkauteen, hissien toimimattomuuteen, lämmitykseen ym. kiinteistöteknisiin ongelmiin. Kaikki työntekijät on ohjeistettu ilmoittamaan kiinteistöpoikkeamista joko lähiesimiehelle tai suoraan huoltoyhtiöön.

Lääketurvallisuutta varten on tehty lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan yksityiskohtaisesti lääkehoidon prosessi. Lääkkeiden jaossa on kaksoistarkastus ennen kuin ne annetaan asiakkaalle. Lääkkeet jaetaan suoraan dosetista asiakkaille. Vastuuhoitaja vastaa omien asiakkaidensa lääkehoidosta. Erityistä huolellisuutta vaativista lääkkeistä on tehty ohjeistus. Dokumentit löytyvät y-asemalta. Ulkoisella auditoinnilla on varmistettu lääkehoidon kokonaisprosessi. Turvallisen Lääkehoidon Tunnus on voimassa vuoteen 2022 asti.

Haittatapahtumien ja läheltä piti – tilanteiden raportointi, käsittely ja dokumentointi

Jokainen työntekijä on velvollinen raportoimaan haittatapahtumista ja läheltä piti-tilanteista extranetissä olevalla sähköisellä lomakkeella. Raportit käydään läpi niissä työpisteissä, joissa poikkeamat ovat tapahtuneet. Johtaja seuraa myös raportteja ja tarvittaessa ottaa asioita käsittelyyn. Kaatumisilmoitukset tarkistaa fysioterapeutti. Muut ilmoitukset tarkistaa johtaja. Jos kyseessä on asukkaaseen kohdistunut uhka- ja vaaratilanne tai vakava lääkepoikkeama, vuorossa oleva hoitaja informoi siitä omaista viipymättä. Tarvittaessa omaisia ohjataan tekemään ilmoitus potilasvakuutuskeskukseen puhelinnumero 040 450 4590.

3.2 Reagointi esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin

Raportit tilastoidaan ja käsitellään tarvittaessa laajennetun johtoryhmän kokouksissa ja päätetään tarvittavat toimenpiteet laatupoikkeamiin. Korjaavat toimenpiteet kirjataan kokousmuistioon. Johtaja käsittelee jatkokotoimenpiteitä vaativat haitta- ja vahinkotilanteet.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

johtaja Susanna Kiuru puhelin 050 5292 314, susanna.kiuru@omakotisaatio.fi.

Johtaja arvioi toimintaa yhdessä osastonhoitajien kanssa kaksi kertaa vuodessa sisäisellä auditoinnilla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa.

Omavalvontasuunnitelma sijaitsee painettuna Mäntylän ja Merilän aulassa. Sähköisenä suunnitelma on luettavissa verkkosivuilta osoitteessa www.omakotisaatio.fi

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Asiakkaan palvelutarpeen arviointi

Vastaanottava hoitaja toivottaa asiakkaan ja hänen omaisensa tervetulleeksi ryhmäkotiin. Hoitaja informoi omaisia käytännön asioista ja antaa heille elämänkulku -lomakkeen, jonka he voivat täyttää yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaalle nimetään heti tulovaiheessa vastuuhoitaja, joka käy läpi asiakkaan tulotiedot ja laatii alustavan hoito- ja palvelusuunnitelman. Vastuuhoitaja käynnistää RAI-arvioinnin* intensiivijakson siten, että RAI-arviointi on tehty kahden viikon sisällä asiakkaan saapumisesta. RAI-vastaava varmistaa, että intensiivijakso käynnistetään ajallaan ja fysioterapeuttiin otetaan yhteyttä (ks. 3.1). Asiakas ja omaiset osallistuvat mahdollisuuksiensa mukaan RAI-arvion tekemiseen. Tämän jälkeen vastuuhoitaja täydentää hoito- ja palvelusuunnitelmaa hyödyntäen myös elämänkulukulomaketta ja muuta havainnoitua tietoa. Vastuuhoitaja järjestää moniammatillisen tulopalaverin kuukauden sisällä tulopäivästä. Tulopalaveriin osallistuu myös omainen ja asiakas. Tulopalaverissa asiakas ja omainen antavat lisätietoja asiakkaan tavoista ja tottumuksista sekä toiveista hoidon suhteen. Tulopalaverin yhteydessä aloitetaan asiakkaan voimavaralähtöisen huoneentaulun täyttäminen yhdessä omaisen/asiakkaan kanssa. Asiakkaalle ja omaiselle esitellään asiakaskohtainen mittariraportti RAI-arvioinnista. Asiakkaalla/omaisella on mahdollisuus halutessaan saada kirjallinen muistio tulopalaverista.

*RAI – järjestelmä on Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) ylläpitämä kansallinen arviointijärjestelmä, jonka avulla THL tuottaa tietoa ympärivuorokautisen hoidon laadusta sekä yksikkö- että valtakunnan tasolla. Jokaisen asiakkaan kuntoisuutta ja vointia vastuuhoitaja arvioi vähintään kaksi kertaa vuodessa arviointimittariston avulla. Yksikön RAI-vastaava varmistaa, että THL:ään menevät tiedot ovat asianmukaiset. THL tekee yhteenvedon saaduista tiedoista ja toimittaa tilastot säätiöön. Johtaja vastaa RAI-arviointijärjestelmän käytöstä ja palautteiden käsittelystä. Ryhmäkodin osastonhoitaja tekee kaksi kertaa vuodessa yhteenvedon ryhmäkodin RAI-tuloksista. Yhteenvedo on nähtävillä ryhmäkodissa. Lisätietoa RAI-arviointijärjestelmästä löytyy verkkosivuilta <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/rai-vertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta>.

Hoitotyön suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat ja tarpeet. Hoitotyön suunnitelmaan kirjataan hoidon tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen. Suunnitelma sisältää vähintään tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun, hyvään ravitsemukseen sekä hyvän perushoidon ja suun terveydenhoito toteutumiseen.

Omainen voi osallistua asiakkaalle tehtävään tulotarkastukseen ja muihin lääkärintertoihin, kunhan asiasta on ennalta sovittu ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman arviointi

Asiakasta hoitanut hoitaja arvioi hoitosuunnitelman toteutumista päivittäin sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin auttamismenetelmiin. Vastuuhoitaja arvioi ja tarvittaessa korjaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa kolmen kuukauden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Osastohoitaja varmistaa kaksi kertaa vuodessa, että hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat ajan tasalla ja arvioituina.

Asiakas/omaiset voivat osallistua suunnitelman arviointiin vastuuhoitajan kanssa pidettävässä palaverissa. Osastonhoitaja järjestää tarvittaessa omaisille mahdollisuuden olla yhteydessä hoitavaan lääkäriin.

5.3 Henkilökunnan hoito- ja palvelusuunnitelman mukainen toiminta

Työvuorojen vaihtuessa pidetään suullinen raportti, jossa kerrotaan asiakkaan oleelliset tiedot. Saatu tieto ohjaa työvuorossa olevien hoitajien työskentelyä. Vastuuhoitaja tai hänen ollessa poissa osastohoitaja tai hoitaja, jolle vastuu on siirretty, kirjaa kansliassa olevaan kalenteriin asiakkaan päivittäiset kuntoutus- ja harrastetoiminnat. Kalenterin mukaan huolehditaan asiakkaan osallistumisesta toimintaan. Asiakkaan huoneessa on voimavaralähtöinen huoneentaulu, jossa kerrotaan, mitkä ovat asiakkaan voimavarat, kuinka asiakasta autetaan ja mitkä ovat hänen kiinnostuksen kohteensa. Vastuuhoitaja varmistaa sähköisen kirjaamisen perusteella, että hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa asiakkaan saamaan hänelle tarkoituksenmukaisia palveluja.

5.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan hoidon tarve arvioidaan asiakkaan tarpeiden ja toiveiden pohjalta. Asiakkaan toiveita kuullaan päätöksentekokyvyn rajoissa. Halutessaan asiakas voi ruokailla omassa huoneessa. Asiakkaalla on käytössä omat vaatteet. Asiakas saa valvoa/nukkua omien tottumusten ja unitarpeen mukaan. Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää omaa puhelinta. Vastuuhoitaja kirjaa hoito- ja palvelusuunnitelmaan toimenpiteet, joilla asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan. Itsemääräämisoikeuden mukaiset toimintaohjeet kirjataan asiakkaiden henkilökohtaisiin huoneentauluihin.

Omaiset saavat vierailta säännöllisesti. Epidemiatilanteessa omaisten vierailut asiakkaiden omassa huoneissa huomioidaan siten, että sovitaan vierailut etukäteen ja ohjeistetaan omaisia käsihygieniasta, maskin käytöstä sekä turvavälien merkityksestä.

5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Rajoittamisesta keskustellaan hoitajan, lääkärin, fysioterapeutin, asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Päätöksen tekee ja siitä vastaa hoitava lääkäri, joka arvioi tasapuolisesti rajoituksen haitat ja hyödyt. Päätöksen on aina perustuttava asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin. Vastuuhoitaja kirjaa rajoittamispäätöksen sähköisen kirjaamisjärjestelmän info -laatikkoon. Rajoittaminen on määräaikaista. Vastuuhoitaja tarkastaa kolmen kuukauden välein, onko rajoite edelleen tarpeellinen, ja hoitava lääkäri tekee päätöksen, jatkuuko rajoittaminen. Mikäli lääkäri arvioi muulloin kuin akuuttitilanteessa vuoteen laitosten tarpeellisuuden putoamisriskin takia, riittää kun lääkäri on yhden kerran arvioinut laitosten tarpeellisuuden. Osasto-
hoitaja varmistaa, että rajoittamistoimenpiteet tapahtuvat sovitulla tavalla.

Jos asiakkaan liikkumista rajoitetaan oven lukitsemisella siten, että hänet suljetaan omaan huoneeseen hoidollisista syistä esimerkiksi infektiotaudin levittämisen ehkäisemiseksi, tulee asia keskustella asiakkaan, omaisen ja lääkärin kanssa ja kirjata rajoitustoimenpiteen perustelut selvästi sähköisen kirjaamisjärjestelmän info -laatikkoon. Päätös voi olla myös asiakkaan tahdonvastainen. Päätös tehdään Helsingin kaupungin toimintaohjeen mukaisesti; Toimintaohje asumispalveluyksiköille (SKH) tilanteisiin, joissa tarvitaan huoneen lukitsemista eristämisen tai karanteenin toteuttamiseksi 20.4.2020.

Rajoittaminen toteutetaan ainoastaan asianmukaisilla välineillä ja käyttöohjeiden mukaisesti. Henkilöä on valvottava riittävästi vapaudenrajoituksen aikana. Rajoituksen jatkamista on arvioitava riittävän usein ja se on lopetettava, kun se ei enää ole välttämätöntä.

5.6 Asiakkaan kohtelu

Omakotisäätiöllä on käytössä toimintaohje kaltoinkohtelun ennaltaehkäisystä ja kaltoinkohteluun puuttumisesta, joka löytyy sähköisenä verkkosivuilta. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, otetaan välittömästi yhteys lähiesimieheen, joka ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin.

5.7 Asiakkaan asuinympäristö

Asiakkaalla on oma huone, jonka hän saa sisustaa itse. Huoneeseen kuuluu sähkösäädettävä hoitosänky liinavaatteineen, patja ja yleisvalaistus. Huone on asiakkaan henkilökohtainen tila eikä sinne sijoiteta keitä muita asiakkaita paitsi erityistilanteissa esimerkiksi remontin ajaksi. Omakotisäätiöllä on myös kaksi 2-hengen huonetta. Yhteisissä tiloissa tapahtuu ruokailu sekä viriketoimintaa. Yhteisissä tiloissa on TV sekä mahdollisuus kuunnella musiikkia. Ryhmäkodeissa on myös parvekkeita moneen ilmansuuntaan, joten ulkoilu parvekkeilla mahdollistuu päivittäin.

Kummassakin palvelutalossa on juhlasali, joissa järjestetään erilaisia tapahtumia ja kuntopiirejä. Henkilökohtaista kuntoilua varten on kuntoiluhuone. Kummassakin palvelutalossa on sauna. Pihalle pääsee avustettuna.

5.8 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Omaisten iltoja ja omaisten keskustelutilaisuuksia järjestetään yhteensä kaksi kertaa vuodessa. Omaisten illoilla on informatiivinen merkitys ja omaisten keskustelutilaisuuksissa omaiset voivat antaa palautetta hoitotyön laadusta. Koronapandemian aiheuttamien tapaamisrajoitteiden vuoksi johtaja informoi sähköpostitse omaisia säätiön toiminnasta. Omaiskysely tehdään joka toinen vuosi. Seuraava kysely tehdään vuonna 2021. Omaiset voivat antaa palautetta suoraan ryhmäkoteihin tai laittaa palautteen palautelaatikkoihin, jotka sijaitsevat omavalvontasuunnitelman vieressä palvelutalojen auloissa.

Asiakas- ja omaispalautteet käydään läpi laajennetun johtoryhmän kokouksessa ja ryhmäkotikokouksissa. Toimintaa kehitetään tarvittaessa palautteiden perusteella.

Asiakkaiden omaa ääntä kuullaan kuukausittain pidettävissä asukaskokouksissa. Tavoitteena on, että asiakkaat saavat esittää toiveita ja pääsevät vaikuttamaan asioihinsa.

Muistutuksen tekeminen

Jos asiakas tai omainen kokee saaneensa huonoa palvelua, muistutuksen voi osoittaa johtaja Susanna Kiurulle puhelinnumero 050 5292 314 ja sähköpostiosoite susanna.kiuru@omakotisaatio.fi. Muistutukset käsitellään kahden viikon sisällä.

Muistutuksen voi myös osoittaa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden SAS-toimistoon ostopalvelupäällikkö Kristiina Matikainen PL 6600, 00099 Helsingin kaupunki, puhelin 09 310 42207, kristiina.l.matikainen@hel.fi.

5.9 Sosiaaliasiamiehet

Helsingin kaupungin sosiaaliasiamiehiin voi olla yhteydessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaalihuollossa. Yhteystiedot: Toinen linja 4 A, 00530 Helsinki, PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki, sähköpostiosoite sosiaaliasiamies@hel.fi. Asiakkaiden yhteydenotot: ma klo 13-15, ti ja to klo 10-12 puh. 09 3104 3365.

5.10 Kuluttajaneuvoja

Kuluttajaneuvonnan tehtävänä on avustaa ja sovittaa kuluttajan ja palvelun tuottajan välisessä riitatilanteessa. Kuluttajaneuvonnasta annetaan myös kuluttajille ja palvelun tuottajalle tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero 029 553 6901 palvelee arkisin klo 9.00–15.00.

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan laajennetussa johtoryhmässä.

6 Palvelun sisällön omavalvonta

6.1 Fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Omakotisäätiö tuottaa asiakkaiden toimintakyvyn edistämiseen ja tukemiseen tähtäviä palveluja. Asiakkailta on mahdollisuus päästä kerran viikossa ulkoilemaan. Ulkoilu järjestetään työvuorosuunnittelun avulla siten, että tietyssä vuorossa oleva työntekijä on vastuussa ulkoilusta. Ulkoilua seurataan tarvittaessa erillisellä seurantalistalla. Ryhmäkodin osastonhoitaja vastaa, että ulkoilu toteutetaan sovitusti. Toiminnallisissa ryhmissä tapahtuvaa kuntoutusta järjestetään asiakkaille. Suunnitelmallisen toiminnan tavoitteena on ylläpitää asiakkaiden sosiaalisia suhteita sekä tarjota vaihtelua ja uusia elämyksiä arkeen.

Viriketoiminta on osa ryhmäkotien toimintaa. Ryhmäkotien hoitajat järjestävät arjen elämyksiä asiakkaille ja tekevät viriketoiminnasta viikkosuunnitelman. Viriketoiminnan tulee näkyä asiakkaiden arjessa.

Malliruokailua, jossa asiakkaat ja henkilökunta aterioivat yhdessä, kehitetään. Hoitohenkilökunnan osallisuutta viriketoiminnan toteuttamiseen kehitetään esimerkiksi työvuorosuunnittelulla ja jatkuvan parantamisen mallilla. Uusille asiakkaille laaditaan voimavaralähtöiset huoneentaulut yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa ohjaamaan hoitotyötä asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan. Asiakkaille järjestetään viikoittaisia kahvihetkiä, joissa keskustellaan asiakkaiden toiveista, mitä sisältöjä halutaan mielekkään arjen toteutukseen.

Vapaa-ajanohjaaja koordinoi vapaaehtoisten toimintaa. Omakotisäätiön Ystävät osallistuvat tapahtumien suunnitteluun ja toteutukseen.

Jokaisessa ryhmäkodissa on yksi korkeanojainen pyörätuoli erityisesti ulkoilua varten.

6.2 Toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seurata

Vastuuhoitaja arvioi asiakkaan toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista RAI-arvioinnin ja päivittäisen arvioinnin avulla. Vastuuhoitaja konsultoi tarvittaessa kuntoutus- ja harrastetoiminnan henkilökuntaa. Kuntouttavan hoitotyön arviointipalavereja järjestetään mahdollisuuksien mukaan jokaisessa ryhmäkodissa neljä kertaa vuodessa. Palaverit järjestää fysioterapeutti.

6.3 Ravitsemus

Ateriapalveluun kuuluu aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia. Asiakkaiden ravitsemusta seurataan vähintään kaksi kertaa vuodessa MNA-testin avulla. MNA (Mini nutritional assessment) on ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu kysymyssarja, jota voidaan käyttää ikääntyneiden henkilöiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnissa. Vastuuhoitaja arvioi saatuja testituloksia ja tekee ravitsemussuunnitelman, jos asiakas on riskissä virheravitsemukselle tai kärsii siitä. Ravitsemussuunnitelmaa varten löytyy tietoa y-aseimalta/ravitsemus. Osastonhoitaja toimittaa kaksi kertaa vuodessa ryhmäkodin ravitsemustilanteesta koosteen ravitsemispäällikölle, jonka kanssa tehdään tarvittavia täydennyksiä ja muutoksia asukkaiden ravitsemuksen toteutukseen.

Asiakkaiden paino kontrolloidaan kerran kuukaudessa. Vastuuhoitaja reagoi painon pudotukseen ja tekee tarvittaessa ruoka- ja ruokakirjanpitoa arvioidakseen, onko ravitsemuksessa ongelmia. Saadun tiedon perusteella vastuuhoitaja tekee tarvittaessa MNA-testin ja ravitsemussuunnitelman. Ravinnon ja nesteiden saantia seurataan päivittäisessä hoidon kirjaamisessa.

Keittiöhenkilökunta arvioi ruokajätteen määrää ravitsemispäällikön tekemän seurantasuunnitelman mukaisesti ja ottaa välittömästi yhteyttä ryhmäkotiin, jos jätemäärä on poikkeuksellisen suuri. Ravitsemispäällikkö kehittää aktiivisesti ikäihmisten ravitsemusta yhteistyössä ryhmäkotien henkilökunnan kanssa.

Ravintolan omavalvontasuunnitelmaan, josta vastaa ravitsemispäällikkö, on kirjattuna ravitsemusprosessiin kuuluvat riskit- ja suojausmenetelmät.

6.4 Hygieniaikäytännöt

Omakotisäätiöllä on hygieniahoitaja, sairaanhoitaja Minna Loikkanen, puhelinnumero 0400 270619. Omakotisäätiöllä on oma hygieniaohje sekä Helsingin kaupungin ohjeistukset, jotka löytyvät y-aseimalta. Hygieniahoitaja tekee yhteistyötä Helsingin kaupungin hoitotyön asiantuntijan Marina Jorosen kanssa, tekee tarvittavat infektioilmoitukset kaupungille, huolehtii vaadittavasta hygienia- ja suojatus- ja tekee tarvittavat ohjeistukset epidemiatilanteessa.

6.5 Hammashoitoa, kiireetöntä ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet

Omakotisäätiöllä on ohjeet y-aseamalla suunhoidosta, yhteydenotosta päivystykseen ja kuoleman jälkeisistä toimenpiteistä. Vastuuhoitaja tilaa tarvittaessa hammaslääkärille ajan puhelinnumerosta 09 3105 1400.

Kiireettömässä sairaanhoitoa vaativassa tilanteessa hoitaja voi soittaa virka-aikaan lääkäripalvelutuottajan konsultaationumeroon. Geriatrian päivystäjinä toimivat arki-iltaisin Helsingin sairaalan lääkärit. Geriatrian takapäivystäjänä toimii viikonloppuisin Pihlajanlinnan lääkäri. Ohjeistus löytyy kaikista toimipisteistä ja y-aseimalta/lääkäriasiat ja konsultaatio.

Äkillistä kuolemantapausta varten ohjeet löytyvät y-aseimalta/asukkaana ryhmäkodissa/kuoleman jälkeen ohjeet. Ohjeissa korostetaan yhteydenottoa 112:een.

6.6 Vastuu asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkehoidosta

Lääkäri tekee asiakkaalle tulotarkastuksen, määrääaikaiskontrollin, lääketarkistuksen puoli vuosittain ja lääkityksen kokonaisarvioinnin kahdesti vuodessa. Ryhmäkodin osastonhoitaja varmistaa, että määrääaikaiskontrollit ja lääkitysten tarkastukset on tehty määräajoin.

Lääkäripalvelut tuottaa Helsingin kaupungin osoittama palveluntuottaja. Ryhmäkodin osastonhoitaja vastaa, että lääkäripalvelut toteutuvat asianmukaisesti kaikille asiakkaille. Osastonhoitaja vastaa lääkärintierroilla käsiteltävistä asioista.

Osastonhoitajalla on sairaanhoidollinen osaaminen ja hän vastaa ryhmäkodin sairaanhoidollisesta osaamisesta.

6.7 Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Lääkehoitosuunnitelman tehtävänä on ohjata ryhmäkodin lääkehoidonprosessia ja varmistaa lääkehoidon turvallisuus. Turvallisesta lääkehoidosta vastaa ryhmäkodin osastonhoitaja. Lääkehoitosuunnitelman päivittää johtaja vähintään kerran vuodessa saatujen palautteiden perusteella. Lääkehoitosuunnitelma on nähtävillä kaikissa ryhmäkodeissa ja sähköisenä Omakotisäätiön verkkosivuilla. Lääkehoitosuunnitelma auditoidaan joka toinen vuosi Aino ja Eino Lääkehoitopalvelujen toimesta.

6.8 Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien palvelun antajien kanssa

Yhteistyöapteekki, Apteekki Easton, huolehtii asiakkaiden lääkkeiden toimituksesta ajallaan. Ongelmatilanteissa proviisori on yhteydessä johtajaan. Apteekin kautta saadaan ajankohtaista tietoa lääkehuollosta.

Laboratoriokokeet sovitaan Helsingin kaupungin lääkärintuhteerin kanssa. Laboratoriosta soitetaan ryhmäkotiin, jos on hyvin poikkeavia laboratorioarvoja.

Vastuuhoitaja huolehtii asiakkaan tarvitsemien omahoitotarvikkeiden tilauksesta. Vastuuhoitaja kartoittaa asiakkaan inkontinenssitarvikkeiden tarpeen. Vaipat tilataan keskitetysti erikseen nimetyltä tavarantoimittajalta.

6.9 Alihankintana tuotetut palvelut

Kiinteistöpalvelut tuottaa kiinteistöalan asiantuntija Cosci-tuning Oy. Asiakkaiden liinavaatehuollosta vastaa Mikkelin Pesula Oy.

7 Asiakasturvallisuus

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastusviranomaisten vaatima pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitykset ovat ajan tasalla. Johtaja päivittää suunnitelman vuosittain. Sähkölaitteille, palohälytyslaitteille ja hisseille suoritetaan määräaikaistarkastukset. Määräaikaiset palotarkastukset tehdään sovitusti Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen toimesta.

7.2 Henkilöstö

Laillistettu- ja nimikesuojattu ammattihenkilöstö löytyy Valviran ylläpitämistä rekistereistä. Vakituksella hoitohenkilökunnalla taataan 0,5 toteutunut hoitohenkilökuntamitoitus paitsi kesäloma-aikana, jolloin rekrytoidaan sijaisia. Määräaikaisia työntekijöitä otetaan pidempiaikaisiin sijaisuuksiin. Äkillisiä sijaisuuksia varten löytyy luotettava sijaisrekisteri, josta voi pyytää tuttuja sijaisia työvuoroon.

Jokaisen ryhmäkodin toimintaa johtaa osastonhoitaja. Hoitajia on 45 ja 10 hoiva-avustajaa. Viisi laitoshuoltajaa vastaa osaltaan siivouksesta ja vaatehuollosta. Ryhmäkotien henkilöstömitoituksessa on huomioitu vanhuspalvelulain vaatima välillisen työn resurssointi. Fysioterapeutti vastaa asiakkaiden kuntouttavan hoitotyön suunnitelmista ja toteutuksesta tiiviissä yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. Vapaa-ajanohjaaja vastaa isommista tapahtumista sekä ryhmätoiminnasta. Keittiössä on viisi työntekijää, joista yksi toimii ravitsemispäällikkönä vastaten ateriapalvelun toteutuksesta ja kehittämisestä.

Talous- ja henkilöstöasioista vastaa kolme työntekijää.

Johtoryhmään kuuluu johtajan lisäksi henkilöstö-, talous- ja ravitsemispäällikkö.

7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Noudatetaan Avaintyönantajat AVAINTA ry:n työehtosopimusta.

Vakituisiin työsuhteisiin ja pitkäkestoisiin sijaisuuksiin rekrytoidaan tutkinnon suorittaneita työntekijöitä tai oppisopimusopiskelijoita vanhuspalvelulain määritelmien mukaisesti. Laillistettu- tai nimikesuojattu ammattihenkilö pitää löytyä Valviran ylläpitämästä rekisteristä.

Henkilöstöpäällikkö Riikka Ahola, puhelin 09 6829 0314, laittaa avoimen työpaikan yleiseen hakuun ja ottaa vastaan hakemukset. Hän myös järjestää haastattelut ja päättää yhdessä johtajan kanssa henkilövalinnoista.

7.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Henkilöstöpäällikkö vastaa perehdytyksestä perehdytysohjelman mukaisesti. Tapauskohtaisesti sovitulla koeajalla arvioidaan, soveltuuko työntekijä tehtävään. Myös työterveyshuollon työhönsijoitustarkastuksella arvioidaan työntekijän soveltuvuutta. Työntekijät allekirjoittavat vaitiolovelvollisuuslomakkeen ja saavat tarvittavat henkilökohtaiset käyttöoikeudet sähköiseen asiakastietojärjestelmään ryhmäkodin pääkäyttäjältä.

Hoitotyön sisällön kehittämisen painopistealueena on edelleen muistisairaiden ihmisten käytöksen ymmärtäminen ja käytöshäiriöiden ennaltaehkäisy. Tehdään yhteistyötä Suomen Diakoniaopiston kanssa, jonka kautta opinnot ovat osa vanhustyön erikoisammattitutkintoa ja siten oppisopimuksen piirissä. Yhden opintokokonaisuuden aikana perehdytään validaatio-menetelmään, joka perustuu hoitajan kykyyn ymmärtää ja tukea muistisairasta ihmistä tunteiden tasolla. Toisen opintokokonaisuuden sisältö perustuu kinestetikan ja kolmannen haastavien ja aggressiivisten henkilöiden kohtaamisen harjaantumiseen.

Mäntylässä toteutettiin vuoden 2020 aikana Elo-D® -menetelmän mukaiset havainnointitapahtumat. Positiivisen palautteen perusteella järjestetään havainnointitapahtumat myös Merilän ryhmäkodeissa. Elo-D® -menetelmän avulla on mahdollista arvioida, kuvata ja edistää muistisairaiden ihmisten elämänlaatua ympärivuorokautisissa hoitopaikoissa siten, että arviointi tapahtuu muistisairaana ihmisen kokemuksen kautta. Tarvittaessa vahvistetaan työntekijöiden RAI-osaamista. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Uudet työntekijät suorittavat Terveystien- ja hyvinvointilaitoksen ylläpitämän RAI-verkkokoulutuksen.

Asiakkaiden päivittäistä kirjaamista kehitetään edelleen siten, että kirjaamisen sisällöt kuvaavat paremmin heidän terveydentilaansa, mielialaansa, kuntoutusta ja aktiivisuutta. Kehitetään menetelmiä, joilla varmistetaan asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittäminen vähintään kolmen kuukauden välein.

Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla on säätiön myöntämä lääkelupa, joka arvioidaan ja uusitaan määräajoin. Henkilöstöpäällikkö pitää rekisteriä henkilökunnan lääkeluvista. Lääkeluvan saamiseksi suoritetaan lääkehoidon teorianäyttö ja lääkkeiden jakamisen näyttö.

7.5 Siivous ja pyykkihuolto

Siisteydestä huolehtivat laitoshuoltajat arkisin. Iltaisin yöhoitajat varmistavat, että yleiset tilat ovat siistit. Jokainen työntekijä siivoaa omat jälkensä ja varmistaa toiminnallaan, että tilat ovat siistit. Valmistuskeittiön siisteydestä vastaa keittiöhenkilökunta. Asiakkaan huone siivotaan kerran viikossa.

Liinavaatteiden pesusta huolehtii Mikkelin Pesula. Asiakkaiden pyykkiä pestään ryhmäkodeissa.

7.6 Teknologiset ratkaisut

Omakotisäätiössä on rakennusten ulkopuolella tallentavat kulunvalvontakamerat, jotka on sijoitettu ulkoovien yhteyteen. Kameroiden kuvat näkyvät ryhmäkotien monitoreissa. Yöhoitajat vastaavat rakennusten hälytysjärjestelmien käytöstä yöaikaan. Palohälytykset menevät suoraan hälytyskeskukseen.

Henkilökohtaisia kutsulaitteita hankitaan tarvearvioinnin perusteella.

7.7 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asiakkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja omaiset huolehtivat apuvälineiden sovitus- ja korjauskäynnit Helsingin kaupungin apuvälinepalvelusta. Omaiset hakevat ja palauttavat tarvittavat apuvälineet. Fysioterapeutti toimii yhteyshenkilönä tarpeen arvioinnissa. Fysioterapeutti voi ohjeistaa myös omaisia tai edunvalvoja hankkimaan sellaisia apuvälineitä, joita ei voi hankkia apuvälinepalvelusta. Fysioterapeutti ja kuntoutus- ja harrastetoiminnan lähihoitaja koordinoi Omakotisaatiön apuvälineiden huollon.

7.8 Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa fysioterapeutti Marica Wirtanen puhelin 0400 270620, marica.wirtanen@omakotisaatio.fi

7.9 Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät ohjeistukset

Sähköisten järjestelmien yleisestä tietosuojasta vastaa Mikrovirta oy.

Henkilökunnalle ja opiskelijoille annetaan rajatut, henkilökohtaiset käyttäjätunnukset sähköisiin asiakastietojärjestelmään (DomaCare). Ryhmäkotien kanslioissa säilytetään paperisia asiakaskansioita, jotka toimitetaan johtajalle palvelusuhteen päätyttyä. Johtaja arkistoi asiakirjat.

Asiakasta ja omaisia informoidaan muodostuvasta henkilörekisteristä. Asiakkaan tiedot syötetään sähköiseen asiakastietojärjestelmään, johon asiakasta hoitavalla henkilöstöllä on pääsy. Asiakkaan terveydentilasta annetaan tietoa terveydenhuollon ammattilaisille hoitajan tekemällä läheteellä asiakkaan asioidessa muissa sosiaali- tai terveydenhuollon laitoksissa. Apteekin tietokantaan, Easy Mediin annetaan henkilötiedot asiakkaan suostumuksella. Lääkäripalvelujen tuottaja ylläpitää omaa rekisteriä hoitamistaan asiakkaista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle lähetetään vuosittain HILMO-tiedot (Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus) sekä kaksi kertaa vuodessa RAI-arvioinnin tiedot.

RAI-arvioitujen asiakkaiden arviointitiedoista luovutetaan DomaCare:n välityksellä kopio THL:ään. Tässä arviointiaineistossa on mukana asiakkaan RAI-arviointiin sisältyvät tunnistetiedot, joita ovat muun muassa henkilötunnus ja nimi. Yksittäinen henkilö on tunnistettavissa, mutta tunnisteellista tietoa käytetään vain tietojen tarkistuksessa ja linkkauksessa muihin rekisteritietoihin. Yksittäisen henkilön tunnisteellisia tietoja ei tarkastella. THL:n RAI-arvioitujen asiakkaiden asiakas/potilastietojen käyttö (vertailutiedon kerääminen ja jalostaminen organisaatioiden käytettäväksi sekä tutkimuskäyttö) perustuu henkilötietolakiin (523/1999 12 §) ja THL:n tutkimuslupaan (Dnro THL/134/6.02.00/2012, THL/708/6.02.00/2017). Asiakas voi kieltäytyä RAI-arvioinnista. RAI-arvioinnista kieltäytyminen ei itsessään saa asettaa asiakasta eriarvoiseen asemaan palvelun myöntämisen tai palvelun tarjoamisen suhteen. Palvelutarpeet on silloin selvitettävä muulla tavoin.

Lääkärin tarkastuksen jälkeen asiakkaan henkilötiedot lähetetään Helsingin kaupungin lääkärisihteerille. Taloushallinnosta lähetetään asiakkaiden läsnäolotiedot (ainoastaan nimet) Helsingin kaupungin laskutukseen ja lääkäripalvelujen tuottajalle. Rekisteriselosteet ovat nähtävissä omavalvontasuunnitelman kansiossa. Henkilötietolain tarkoittamana asiakasrekisterin pitäjänä toimii Helsingin kaupunki, jos asiakas on kaupungin sijoittama tai palvelusetelillä. Omakotisaatio on itsemaksavien asiakkaiden asiakasrekisterin pitäjä.

Kun ostopalveluyksikön asiakkaan omainen, läheinen tai muu vastaava henkilö haluaa kirjalliset kopiot erilaisista asiakkaan asiakirjojen asiakirjamerkinnöistä, toimitaan Helsingin kaupungin ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy y-asemalta.

7.10 Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstö perehdytetään voimassa olevan perehdytysohjelman mukaisesti. EU:n tietosuoja-asetus tuli voimaan 25.5.2018. Kuvaus ja ohjeistus tietosuojan liittyen tehdään ja henkilökunta koulutetaan siten, että jokainen allekirjoituksellaan vahvistaa tietävänsä miten salasanojen kanssa toimitaan, kuinka tietokoneelle

ja järjestelmiin kirjaututaan ja niistä poistutaan, sekä miten ja missä asukkaiden tietoja käsitellään ja säilytetään.

7.11 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Johtaja Susanna Kiuru, puhelin 050 5292 314, susanna.kiuru@omakotisaatio.fi

8 Yhteenvedo toiminnan suunnittelusta

Tulevaisuuden suunnitelmiin vaikuttaa suuresti se, miten tämän hetken koronapandemia etenee tulevina vuosina. Pandemian jatkuessa muutokset voivat vaikeuttaa säätiön toimintaa. Pandemian jatkuminen voi osaltaan heikentää ikäihmisten elämänlaatua, koska joudutaan käyttämään arkea haittaavia rajoituksia ja suojarusteita. Toisaalta pandemian jatkuminen voi vaikeuttaa nyt jo ongelmallista rekrytointitilannetta. Mahdolliset tartunnat voivat aiheuttaa eristämisiä, ryhmäkotien sulkua ym. taloudelliseen tilanteeseen vaikuttavia asioita. Myös kehittäminen ja suunnitellut täydennysopinnot voivat vaarantua mahdollisten tapausrajoitusten vuoksi. Toisaalta rajoitustoimet ovat edesauttaneet virtuaalisen työelämän kehittämistä.

Hoitohenkilökunnan saatavuus on heikentynyt viime vuosien aikana huomattavasti. Opiskelijoiden harjoittelujaksot säätiöllä mahdollistavat valmistuvien rekrytoinnin, joten opiskelijaohjaukseen panostaminen on yksi painopistealue. Toinen on lähijohtamisen kehittäminen siten, että päätöksenteko ja vaikutusmahdollisuudet oman työn suunnitteluun, työvuoroihin ym. ovat lähellä työntekijää oikeudenmukaisesti. Säätiön tavoitteena on tarjota toimiva ja haluttu työyhteisö hoitotyön ammattilaisille.

9 Omavalvontasuunnitelma hyväksyminen

Paikka ja päiväys
Helsinki 8.1.2021

Allekirjoitus

Susanna Kiuru, johtaja, Omakotisäätiö sr