



OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

Hoitokoti Oma Tupa

Sari Kilpeläinen
sairaanhoitaja@hoitokotiomatupa.fi

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	4
1.3 Toimintalupatiedot	4
2. Hoitokodin järjestämät ulkopuoliset palvelut	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman julkistaminen	6
4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	6
4.1 Toiminta-ajatus	6
4.1.1.Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:.....	7
4.1.2.Hoitokodin toiminta-ajatus	7
4.1.3 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	7
5 Laatutavoitteiden periaatteet.....	9
5.1 Kehittyminen ja tavoitteet.....	9
5.2 Henkilöstön rooli	9
5.3 Asiakasvaatimukset ja niihin vastaaminen.....	9
5.4 Laatu- ja johtamisjärjestelmä	10
5.5 Palautteen kerääminen	10
5.6 Palautteen käsittely	11
6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO RISKIENHALLINTA	11
6.1 Riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	13
6.2 Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit .	13
6.3 Epäkohtailmoituksen laatiminen	16
6.4.Vaaratilanneilmoitus.....	16
6.5 Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään:.....	17
6.6 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	17
6.7 Kuvaus miten vakavat vaaratapahtumat kirjataan, käsitellään ja raportoidaan	17
7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	19
7.1 Palvelun toteuttamissuunnitelma	19

7.1.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen	19
7.1.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman toteuttaminen	20
7.1.3 Aukkaan kohtelu	20
7.1.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja varmistaminen.....	21
7.1.5. Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä kodilla on sovittu ja ohjeistettu?.....	22
7.1.6 Palvelujen suunnittelu ja toteuttaminen.....	22
7.1.8 Aukkaan omien mieltymysten huomioiminen sekä oman elämänrytmin ja rituaalien ylläpito.....	23
7.1.9 Dementiaoireet	23
7.1.10 Liikkuminen	23
7.1.11 Puhtaus ja pukeutuminen	23
7.1.12 Syöminen ja juominen	23
7.1.12 Sosiaalisuus	24
7.1.13 Mielihyvän/ -pahan kokeminen	24
7.1.14 Ulkoilu ja aktiviteetit	24
7.1.15 Nukkuminen	24
7.1.16 Lääkehoito	24
7.1.17 Asiointi ja palvelut	25
7.1.18 Kuolema	25
7.2 Rajoitustoimenpiteet	26
7.2.1 Konkreettiset keinot, joilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä	26
7.2.2 Hoitokodin rajoitustoimenpiteet.....	26
7.2.3 Asiakkaan voinnin seurata rajoittamistoimen aikana	27
7.3 Viimeisimmän asiakastyytyväisyyden NPS-tulos ja vastaajamäärä:	27
7.4 Asiakkaan oikeusturva	27
7.4.1 Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?	28
7.4.2 Tavoiteaika muistutusten käsittelylle	28
7.5. Aukkaan oikeusturvasta huolehtivat	28
7.5.1 Omahaaja.....	28
7.5.2 Omatyöntekijä	28
7.6 Palvelun sisällön omavalvonta.....	29

7.6.1 Ravitsemus.....	29
7.6.2 Hygieniakäytännöt.....	30
7.6.3 Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?	31
7.6.4 Terveyden- ja sairaanhoito	31
7.6.5 Lääkehoito.....	32
7.6.6 Monialainen yhteistyö.....	32
7.6.7 Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:	33
8 ASIAKASTURVALLISUUS	33
8.1 Vastuu palvelujen laadusta	34
8.2 Henkilöstö	34
8.3 Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys.....	34
8.4 Henkilöstön riittävyys suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin	35
8.5 Henkilökunnan rekrytoinnin periaatteet	35
8.6 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	36
8.7 Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asukastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.	36
8.9 Vastuusairaanhoitajan/ toimitusjohtajan hallinnollinen työ.....	36
9. ASUKASTIETOJEN KÄSITTELY, KIRJAAMINEN JA ARKISTOINTISUUNNITELMA.....	36
9.1 Asukastyön kirjaaminen	37
9.2 Arkistointi	38
9.3 Miten työntekijät perehdytetään asukastyön kirjaamiseen?	38
9.4 Miten varmistetaan, että asukastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?	38
10 KEHITTÄMISSUUNNITELMA	39
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	39
LIITTEET:	41

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottajan nimi: Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy
- Y-tunnus: 1472749-7 ja SOTERI-rekisteröintinumero 1.2.246.10.14727497.10.1 (OID-tunnus)
- Yhteystiedot Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy
Sepelintie 1, 81720 Lieksa

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Palveluyksikön nimi: Hoitokoti Oma Tupa
- Yhteystiedot: Sepelintie 1, 81720 Lieksa
- vastuuhenkilö: Sari Kilpeläinen 040 127 2494,
sairaanhoitaja@hoitokotiomatupa.fi
- Toimitusjohtaja Riikka Penttinen

1.3 Toimintalupatiedot

Itä-Suomen Lääninhallitus Sosiaali- ja terveysosasto, Joensuun palveluyksikkö, PL 94, 80101 Joensuu

Lupa tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluja

Asumispalvelut: tehostettu palveluasuminen

Päätöspvm. 25.6.1998 ja 12.2.2010

Päätösnumero: STO502/ diaarinumero 293591398170 ja ISLH- 2009- 00759/ So- 17ml

Tunnus: 64050

Päätös: Lääninhallitus antaa luvan hakemuksen mukaisesti tuottaa yksityisiä sosiaalihuollon palveluita.

Vastuuhenkilö: 5.8.2024 alkaen sairaanhoitaja (AMK) Sari Kilpeläinen

2. Hoitokodin järjestämät ulkopuoliset palvelut

Lääkkeet: annosjakelulääkkeet yksikköihin toimittaa Pielis apteekki ja Pietarin Apteekki Lieksasta. Lääkkeet tilataan sähköisesti Easymedi- ohjelman avulla. Jokaisella tilauksia tekevällä henkilöllä on omat tunnukset järjestelmään.

Asukkaiden henkilökohtaiset lainassa olevat apuvälineet: Siun Soten apuvälinevuokraamo, jonka vastuulla on myös niiden huolto.

Hoitokodin omat apuvälineet: huolletaan hoitokodilla.

Vuokratut apuvälineet: huoltosopimus Terveysmaailman kanssa. Terveysmaailma hoitaa myös vuosittaiset kaikkien sähkökäyttöisten apuvälineiden tarkistukset.

Elintarvikkeet: elintarvikkeet tilataan joko sähköisesti Citymarketista tai S-marketista tai toimitetaan muutoin.

Pesuaineet: asukkaille ostetaan pesuaineet joko Tena-kaupasta, kaupasta tai apteekista (omakustanteisesti). Hoitokodin muut pesuaineet ostetaan kaupasta.

Kiinteistöhuolto: oma työntekijä

Kampaaja: asukkaat omakustanteisesti 2 kk välein.

Jalkahoitaja: asukkaat omakustanteisesti 3 kk välein

Hieroja: asukkaat ostavat ja maksavat käyttämänsä palvelun itse.

Fysioterapeutti: asukkaat ostavat ja maksavat käyttämänsä palvelun itse.

Hoitokoti huolehtii, että laatu ja turvallisuus vastaa asetettuja vaatimuksia. Jokainen palveluntarjoaja vastaa oman työnsä laadusta.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuvat vastuusairaanhoitaja yhdessä henkilöstön ja toimitusjohtajan kanssa henkilöstöpalavereissa osio kerrallaan.

Sari Kilpeläinen, vastuusairaanhoitaja, vastaa omaavalvonnasta laadinnasta ja valvonnasta.

p. 040 127 2494 arkisin klo 9-14

sairaanhoitaja@hoitokotiomatupa.fi

3.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvonnan seuranta tehdään vähintään neljän kuukauden välein. Jos seurantajakson aikana omaisilta tai henkilökunnalta tulee esille asioita, jotka edellyttävät muutoksia omavalvontasuunnitelmaan, esim. asukasturvallisuus, hoidon laatu, päivitetään suunnitelma. Muutoksista informoimme henkilökuntaamme käymällä läpi niitä henkilöstöpalavereissa. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelma säilytetään vähintään 2 vuotta. Seurantaraportti julkaistaan sähköisenä hoitokodin kotisivulla.

3.2 Omavalvontasuunnitelman julkistaminen

Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja. Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy:n hoitokotien omavalvontasuunnitelmat ovat luettavissa sähköisenä kotisivuilla, paperisena versiona hoitokodin ilmoitustaululla.

4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

4.1 Toiminta-ajatus

Hoitokoti Oma Tupa on 14-paikkainen ympärivuorokautinen palveluasumisen yksikkö Lieksan Timiträn asuinalueella. Asukkaiden hoidosta huolehtii ammatillinen, motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö. Hoitohenkilökunta toimii kolmessa vuorossa antaen hoitoa ja huolenpitoa kaikille sitä tarvitseville. Hoitokodissa on sairaanhoitaja arkipäivisin paikalla. Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja. Tavoitteena on ikääntyneiden onnellisuus, hyvä elämänlaatu ja arki. Työtä ohjaavia arvoja ovat yhteisöllisyys, tavoitteellisuus, sitoutuneisuus ja luottamus. Arvomme näkyvät kaikessa toiminnassamme ja ovat apuna valinnoissa, joita hoitokodissa työskentelevät tekevät työssään päivittäin. Arvomme korostavat ihmisläheistä ja luotettavaa toimintaa sekä yhdessä työskentelyä ja toisia kunnioittavaa vuorovaikutusta. Toimintaperiaatteena Hoitokoti Omalla Tuvalla on voimavaroja ylläpitävä hoitotyö ja asukkaan elämänlaadun tukeminen hoidolla ja palveluilla, jotka perustuvat asukkaan toimintakykyyn ja tarpeisiin. Hoitokodilla tarjotaan turvallista ja aktiivista arkea kodinomaisessa ympäristössä. Asukkaalla on mahdollisuus hakea Kelan eläkkeensaajan hoitotukea ja asumistukea, sekä toimeentulotukea. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa arki on aktiivista ja asukkaita osallistavaa. Hoitokodissa asukkaiden viriketoiminta ja ulkoilu on päivittäistä. Vierailuaikoja ei ole, vaan omaiset ja ystävät ovat aina tervetulleita käymään, huomioiden asukkaiden ruokailu- ja hoitoajat.

Asukkaiden liikkuminen on mahdollistettu esteettömäksi liikuntarajoitteisille ja apuvälineitä käyttäville. Yhden hengen huoneita on 10 kpl, kahden hengen huoneita 2 kpl. Asukkaat voivat sisustaa oman huoneensa itse, mikä lisää viihtyvyyttä ja kodinomaisuutta. Huoneessa on

valmiina sänky ja vaatekaappi. Kahden hengen huoneessa yksityisyys suojataan verhoilla. Jos asukas on pitkään poissa, niin hänen luvallaan siihen voidaan sijoittaa toinen asukas.

Yhteisiä tiloja on 3 isoa salia, joissa yhdessä ruokaillaan ja muissa oleskellaan. Yhteisen kylpyhuoneen lisäksi on 2 vessaa. Huoneiden välisiä yhteisiä vessoja on 3.

Hoitokodissa ei ole erillistä teknistä kulunvalvontaa eikä hoitajakutsua. Asukkailla on mahdollisuus käyttää soittokelloa. Hoitokodissa on koneellinen ilmanvaihto, sekä ilmalämpöpumput lämmitykseen ja viilennykseen. Hoitokodin sisälämpötilaa (asukashuoneet ja yhteiset tilat) seurataan säännöllisesti. Radonmittaus tehdään ohjeistuksen mukaisesti. Talousveden laatua seurataan aistinvaraisesti ja muutoksista veden laadussa ilmoitetaan Vesilaitokselle. Käyttöveden lämpötilaseuranta (Legionellatorjunta) tehdään ohjeiden mukaisesti. (Liite 1)

4.1.1.Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista

Sosiaalihuoltolaki

Sote-valvontalaki

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Asiakastietolaki

Vanhuspalvelulaki

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä

Terveystietolaki

Huoneen vuokralaki

Potilasvahinkolaki

4.1.2.Hoitokodin toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllistä, turvallista, ja kodinomaista ympärivuorokautista asumis- ja hoivapalvelua ikääntyneille, muistihäiriöisille ja pitkäaikaissairaille henkilöille sekä pyrkiä muodostamaan tasapainoinen ja pysyvä työyhteisö. Hoitokodissa huomioidaan jokainen asukas yksilönä, kunnioittaen hänen tapojaan, arvojaan, toimintakykyään ja sairauksiaan.

4.1.3 Arvot ja toimintaperiaatteet.

Hoitokotipalvelu Oma Tupa Oy hoitokotien arvoja ovat:

- yksilöllisyys

- Hoitokoti Oma Tupa on asukkaan loppuelämän koti, missä hoitajat työskentelevät. Asukkaan omat mielipiteet, tarpeet ja mieltymykset huomioidaan päivittäisessä hoivatyössä. Myös omaisten toiveet pyritään ottamaan huomioon.

- turvallisuus
 - Asukkaalla on oikeus turvalliseen elämään. Turvallinen olotila luodaan huomioimalla ympäristö ja sen sopivuus asukkaille. Turvallisuuden tunnetta lisää päivittäinen asukkaan tuttujen hoitajien kokonaisvaltainen hoitotyö. Päiväohjelman rutiini pitää myös turvallisuutta yllä.

- kodinomaisuus
 - Hoitokodin sisustus on kodinomainen, jossa on huomioitu asukasturvallisuus ja viihtyisyys. Huoneessa on hoitokodin puolesta sänky sekä vaatekomero, asukas saa muuten sisustaa huoneensa omilla tutuilla tavaroillaan turvallisuus huomioiden. Hoitokoti Oma Tupa on asukkaan oma koti, joka on sisustettu omilla tavaroilla. Kodinomaisuutta luo myös kotiruoka ja leivonnaiset, tuoksuineen ja makuineen. Hoitokoti Omassa Tuvassa huomioidaan erilaiset juhlat ja vuodenaikojen vaihtelu. Asukkaat voivat osallistua kodinomaisiin toimintoihin, mikä antaa mahdollisuuden muistella ja tuo iloa ja mielihyvää.

- tasavertaisuus
 - Jokainen asukas on oma yksilö, jolla on omat mielipiteensä. Arvostamme ja huomioimme tämän asian jokaisen asukkaan hoidossa tasavertaisesti.

- Hyvä työyhteisö
 - Työhyvinvointi merkitsee positiivista työelämän laatua. On tärkeää, että tuemme toisiamme. Hoitajille on selvää, että asukkaamme ovat tärkeitä hoitokodille. Hyvä ja oikeudenmukainen johtamistapa ja työn organisointi, hyvät työolosuhteet ja ilmapiiri, sekä työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ja ammatillinen osaaminen johtavat työhyvinvointiin, työn sujuvuuteen ja hyviin tuloksiin.

5 Laatutavoitteiden periaatteet

Hoitokoti Oma Tuvan periaatteena on tarjota ikäihmisille oman näköistä laadukasta arkea ja juhlaa. Tavoitteena on kehittää toimintaa vastaamaan asukkaiden tarpeita yksilönä sekä sairaudet huomioiden. Huomioiden asukkaalle tärkeät arjen tapahtumat sekä juhlapyhiä kunnioittaen ruokien ja somisteiden yms. muodossa.

5.1 Kehittyminen ja tavoitteet

Kehittyminen perustuu jatkuvaan parantamiseen kaikissa prosesseissa ja toiminnoissa. Tavoitteenamme on kehittää hoitotyötä ja työyhteisöä, sekä sitä kautta asiakkaiden ja sidosryhmien tyytyväisyyttä.

Kehittymistä seurataan vuosittain omaisille ja asukkaille tehtävillä kyselyillä, sekä heiltä saadulla suoralla palautteella. Henkilöstön kehittämisehdotuksia kuunnellaan herkillä korvalla. Myös kehityskeskusteluista poimitaan kehitettäviä asioita.

5.2 Henkilöstön rooli

Henkilöstön kehittäminen varmistaa osaavan ja motivoituneen henkilöstön. Perusosaaminen lähtee suunnitelmallisella rekrytoinnilla ja perehdyttämisellä. Osaamista arvioidaan jatkossa kehityskeskusteluissa ja osaamiskartoituksilla. Koulutukset muodostuvat lakisääteisistä koulutuksista ja muista täsmäkoulutuksista, joita järjestetään esille tulleen tarpeen mukaan.

Henkilöstön tyytyväisyyttä ja hyvinvointia seurataan päivittäin ja asiat käsitellään henkilöstöpalavereissa. Laajemmin hyvinvointia mitataan henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa ja palautekyselyllä.

5.3 Asiakasvaatimukset ja niihin vastaaminen

Asiakkaiden tärkeimmät vaatimukset palveluamme kohtaan ovat hyvä perushoito, erityistarpeiden huomioiminen ja turvallisuus. Näihin vastaamme seuraavilla keinoilla.

- Hyvä perushoito:
 - asukaslähtöinen hoito
 - ammattitaitoinen henkilökunta ja vaatimusten mukainen henkilöstömitoitus
 - tilat ja välineet ovat vaatimusten mukaiset
 - terveellinen ja maittava kotiruoka
 - säännönmukainen terveydentilan seuranta
 - omaisten osallistuminen läheisensä hoitoon

- Erityistarpeiden huomioiminen:
 - hoidon suunnittelu yksilöllisesti (hoito- ja palvelusuunnitelma ja tesu)
 - asukkaan itsemääräämisoikeus ja toiveiden huomioiminen
 - Omaisten huomioiminen
- Turvallisuus:
 - tutut ja turvalliset hoitajat
 - hoitolinjaukset sovittu kaikkien osapuolien kesken, omavastuulääkäri (hoito- ja palvelusuunnitelma ja tesu)
 - asianmukaiset tilat ja välineet (springler-järjestelmä ja apuvälineet)
 - Henkilöstön ja omaisten perehdyttäminen apuvälineiden käyttöön
 - asukkaan oma tila, tutut tavarat ja rauhallinen päivärytmi → kodinomaisuus

5.4 Laatu- ja johtamisjärjestelmä

Laatu- ja johtamisjärjestelmä tarkoittaa hoitokodin toimintojen hallintaa ja ohjaamista laadun varmistamiseksi ja parantamiseksi. Koko yrityksen henkilökunta on tärkeä osa laadun ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Tämä tarkoittaa mm. palautteiden ja kehittämiskohteiden kirjaamista ja käsittelyä, oikea aikaista perehdytysjärjestelmää sekä toimintaohjeiden noudattamista. Johtamisjärjestelmän tavoitteena on asukastyytyväisyyden parantaminen, palveluiden laadun varmistaminen ja parantaminen, riskien hallinta ja vähentäminen, henkilöstön sitouttaminen ja kehittäminen. Johtamisjärjestelmä on kokonaisvaltainen lähestymistapa, joka auttaa hoitokotia parantamaan toimintansa laatua, tehokkuutta ja kilpailukykyä. Se edellyttää johdon sitoutumista ja koko henkilökunnan osallistumista.

5.5 Palautteen kerääminen

Omais palaute

Omaisilta kerätään palautetta vuosittain sähköisellä Forms-kyselylomakkeella, johon omainen vastaa esitettyihin viiteen kysymykseen asteikolla (samaa mieltä-erimieltä). Lisäksi kyselyssä on yksi avoin ruusuja ja risuja kysymys, johon omainen voi vapaasti antaa palautetta. Kyselyssä on myös mukana NPS- kysymys, jolla saamme tietoa omaisten halusta suositella Hoitokoti Oma Tupaa.

Asukaspalaute

Asukkailta kerätään palautetta paperisella lomakkeella, jonka asukas voi täyttää omatoimisesti tai hoitajan avustuksella, mikäli lukeminen tai kynän käyttö ei onnistu.

Asukaspalautteessa on kahdeksan hoitokodin toimintaan liittyvää kysymystä, joihin asukas voi antaa vapaasti palautetta tai käyttää yhdessä hoitajan kanssa viisiportaista arviointiasteikkoa. Palaute kerätään myös kerran vuodessa, samoihin aikoihin omaisten kyselyn kanssa. Palautteesta saatu yhteenveto käydään läpi henkilöstön ja toimitusjohtajan kanssa palaverissa. Palautteen perusteella tehdään tarvittavat kehitys- ja korjaustoimenpiteen yhdessä sovitulla aikataululla.

Lisäksi omaisilta saadaan suoraan palautetta kahdenkeskisissä keskusteluissa, puheluissa ja muussa kanssakäymisessä. Näissä saadut palautteet viedään eteenpäin, mikäli niissä on tuotu esille puutteita tai kehitysehdotuksia vastuusairaanhoidajalle tai toimitusjohtajalle.

Henkilökunnan palaute

Henkilökunnalle tehdään palautekysely myös kerran vuodessa. Kyselyyn vastataan nimettömänä sähköisesti. Palautteen yhteenveto käydään läpi henkilökuntapalaverissa. Henkilökunta voi antaa suoraan suullista palautetta aina vastuusairaanhoidajalle tai toimitusjohtajalle heidän ollessa paikalla tai muutoin puhelimitse tai sähköpostitse.

Henkilökunnan kanssa käydään kerran vuodessa kehityskeskustelut, joissa myös henkilökunnalla on mahdollisuus antaa palautetta kaikista hoitokotiin liittyvistä asioista.

5.6 Palautteen käsittely

Kaikki palautteet käsitellään toimitusjohtajan ja vastuusairaanhoidajan toimesta luottamuksellisesti. Asiat, jotka ovat palautteissa nousseet esille, käydään läpi henkilöstöpalaverissa. Niissä keskustellaan, miten toimintaa voimme tarpeen mukaan kehittää. Jos asia on edellyttää muutoksia hoitokodin toimintatavoissa, tehdään tästä yleinen toimintaohje, jota jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan, ja ohjaamaan uudet työntekijät toimimaan ohjeen mukaisesti. Jos asia koskee hoitokodin kiinteistöä tai ulkotiloja, niihin koskevasta palautteesta vastaa toimitusjohtaja.

6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO RISKIENHALLINTA

Omaavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asukkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskienhallinnassa laatua ja asukasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskienhallinnan työnjako

Riskeinhallinta on koko työyhteisömme yhteinen asia. Toimitusjohtaja ja vastuusairaanhoidaja vastaavat strategisesta riskien hallinnasta sekä siitä, että hoitokodissa on selkeät ohjeet ja menettelytavat omaavalvontaan, ja käytössämme on tarvittavat resurssit turvallisuuden

ylläpitämiseen. He myös varmistavat, että kaikilla työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja, että kaikki ovat tietoisia omasta roolistaan turvallisuuden varmistamisessa. Jokaisen hoitokotimme työntekijän vastuulla on huolehtia siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun. Riskien tunnistaminen on osa joka päivästä arjen työtämme. Jokaisella on eettinen ja lakisääteinen vastuu tarkkailla turvallisuutta ja laatua työyhteisössämme ja kertoa vastuusairaanhoidajalle, jos jokin huoli herää. Ilman riskien tunnistamista ja hallintaa emme voi varmistaa asukkaiden turvallista arkea, emmekä ennaltaehkäistä mahdollisia epäkohtia tai riskejä. Hoitokodin vastuusairaanhoidaja vastaa, että henkilökunta on perehdytetty omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon, mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Elintarvikeomavalvontasuunnitelma
- Terveysturvallisuuden huomioiminen omavalvonnassa
- Siivoussuunnitelma ja kohdekansio
- Valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelma (Liite)
 - Varautuminen
 - Asukasturvallisuus
 - Tietoturva
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työturvallisuus ja työterveysriskien arviointi
- Toiminta erityistilanteissa; työpaikkaväkivalta ja yksintyöskentely-ohje
- Uuden työntekijän perehdytys
- Asukaskohtaiset palvelun toteuttamissuunnitelmat
- Henkilökunnan sote-valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen sekä rajoitustoimenpiteet
- Poikkeamailmoitukset

6.1 Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Hoitokotimme koko työyhteisö osallistuu toiminnan riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Toiminnan riskejä arvioimme poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa ja lääkehoitosuunnitelmassa. Vuosittain tehtävät asukasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työn riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan hoitokotimme toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi. Asukasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työn riskikartoitusten yhteydessä huomioimme myös kodin edellisen vuoden poikkeamat, palautteet, valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaukset ja päätökset.

Kehittämissuunnitelma laaditaan vuosittain tai aina omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Suunnitelmassa huomioidaan, jos lainsäädännössä on tulossa muutoksia toimintaympäristöön, tarkennuksia lakeihin tai muita toimintaa liittyvää ohjeistusta, ne otetaan kehittämiskohteeksi. Lisäksi Siun Soten palvelusääntökirjassa olevat laadunkriteeristön tarkennukset voivat nousta kehityskohteeksi. Muistutuksissa ja tarkastuksissa esille nousseet korjauskehotukset otetaan vakavasti ja laaditaan niiden pohjalta yksikköön kehittämisohjelma.

Asukasturvallisuusriskien arviointi tehty 2025

Työturvallisuus- ja työterveysriskien arviointi tehty: 14.5.2025

6.2 Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit

Henkilöstöön liittyvät riskit:

Työntekijöiden riittävyys kaikissa työvuoroissa, asianmukaisen perehdytyksen turvaaminen, vuorotyöhön ja yksintyöskentelyyn liittyvät tilanteet. Vastuualueiden jakaminen tasaisesti, jokaisen vuoron tasavertainen kuormittavuus. Hoitajien apuvälineiden käytön osaamisesta huolehditaan jo perehdytyksessä ja ohjataan ergonomiseen työskentelyyn, hoitokodissa jokaisella asukkaalla on käytössä sähköinen hoitosänky.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

Lääkkeiden saatavuus apteekista päivystysajan ulkopuolella saattaa vaikuttaa lääkehoidon ajantasaiseen toteutukseen. Lääkärin epikriisi ei välity ajantasaisesti. Lääkelistojen ajantasaisuuden varmistaminen, ja lääkevastuuvuorolaisten riittävän määrän varmistaminen sekä lääkelupien voimassaolon seuraaminen. Poikkeavalla aikataululla ja dosetissa olevien lääkkeiden antamisen muistaminen.

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:

Tietojen säilyttäminen ja kirjaaminen lain vaatimalla tavalla. Paperisten asiakastietoja sisältävien asiakaspapereiden tuhoaminen. Hoitajat varmistavat keskustellessaan hoitokodin asukkaista, että omaisia ei ole hoitokodin tiloissa. Jokainen kirjautuu koneelta pois kun lopettaa koneen käytön,

että ulkopuoliset eivät pääse käsiksi asukastietoihin.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:

Riittämätön henkilöstön määrä voi vaarantaa laadukkaan hoidon toteutumisen ja jatkuvuuden. Epätasainen työvuorosuunnittelu voi kuormittaa vuorossa olevaa henkilökuntaa.

Toimitiloihin liittyvät riskit:

Toimitiloihin sijoitetut apuvälineet voivat aiheuttaa riskin esteettömään liikkumiseen. Toimintahäiriöiden kohdalla sähköjärjestelmien toimimattomuus.

Tiedonkulkuun liittyvät riskit:

Kirjaaminen ei ole asianmukaista, eikä tietoa välittävää, eikä tietoa haeta aktiivisesti. Tiedonkulun on oltava saumatonta, ja kirjaamisen ajankohtaista, kiireetöntä ja sujuvaa.

Laitteiden ja välineiden käyttöön liittyvät riskit:

Äkilliset odottamattomat laiterikot voivat aiheuttaa siirtotilanteissa vaaratilanteita tai haasteita.

Henkilöstön perehdytys apuvälineen käyttöön ollut heikkoa, tai henkilö käyttää apuvälinettä yksi ilman apuvälineen käyttöön saatua perehdytystä. Henkilökunnan tulee apuvälinettä käyttäessä tarkistaa aina sen kunto ja ilmoitettava sairaanhoitajalle tai toimitusjohtajalle mahdollisista rikkoutumisista tai toiminnan ongelmista. Jos apuväline on apuvälinevuokraamosta, tulee yhteys ottaa välittömästi sinne, että käyvät apuvälineen huoltamassa.

Fyysiset vaarat:

Lattiapintojen liukkaus, esim. Vettä lattialla. Piha-alueen liukkaus talviaikaan. Kompastumisriski.

Kaatumisriski

Asukkaiden käveleminen ilman jarrusukkia tai kenkiä. Apuvälineiden ja huonekalujen sijoittaminen pois kulkuväyliltä. Sekä riittävästä valaistuksesta huolehtiminen yleisissä tiloissa ja vessoissa. Kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden huomioiminen asukkaan liikkumisen turvaamisessa.

Toimintaa liittyvät riskit:

Talvella sähkökatkojen aikana hoitokodin lämmityksestä voidaan huolehtia puulämmitteisellä leivinuunilla ja takalla. Sähkökatkosten aikana ruokaa voidaan valmistaa joko leivinuunissa, takassa tai kaasugrillillä tai -keittimellä. Lisäksi hoitokotiin on hankittu puhdasta juomavettä kaksi 5 l kanisteria, lyhyiden vesikatkojen sekä muiden juomaveden käytön rajoitusten varalle. Varavirtalähde, jolla voidaan ladata puhelinta ja käytössä on paristolla toimiva radio ja lamppuja valaistukseen sähkökatkoissa. Radion ja valaisimien toimivuus tarkastetaan kerran kuussa sprinklerijärjestelmän testauksen yhteydessä.

Apuvälineiden akut tulee ladata täyteen, jotta sähkökatkojen yhteydessä asukas saadaan siirrettyä vuoteelle. Hoitosängyt tulee aina olla alimmalla mahdollisella tasolla, muulloin kuin hoitotoimenpiteiden yhteydessä.

Viilto ja pisto vaarat:

Viiltohaavan riski ruoanvalmistuksen yhteydessä. Insuliinipistojen yhteydessä sekä verinäytteiden ottamisen yhteydessä.

Infektioriskit:

Puutteellinen hygienia tai puutteellinen desinfiointi voi johtaa kausiluonteisten tai muiden infektioiden leviämiseen.

Ruokahygienia:

Elintarvikkeiden väärä säilytystapa tai akuutit äkilliset kylmälaiterikot.

Kemialliset riskit:

Pesuaineiden säilytys muualla kuin lukollisessa paikassa.

Palovammariski:

Leivinuunia tai takkaa lämmitettäessä, sekä ruoanlaiton ja leipomisen yhteydessä.

Asukkaan yksityisyyden suoja:

Äänieristykseen liittyvät haasteet esimerkiksi hoitotilanteissa. Kahden hengen huoneissa asukkaan intiimisuojan muistaminen.

Hygieniariskit:

Hoitajat huolehtivat, että asukkaalla on riittävät ja oikeanlaiset hygienia tuotteet käytössä sekä niiden oikeanlaisesta käytöstä. Jos asukas ei itse pysty huolehtimaan omasta hygieniastaan hoitajat auttavat häntä siinä riittävällä tasolla.

Hoitajat huolehtivat omasta hygieniasta hoitokodin omien toimintaohjeiden mukaisesti.

Painehaava riski:

Koska ikäihmisillä on suurentunut riski saada paine haavoja, tulee hoitajilla olla riittävästi tietoa painehaavoista niiden muodostumisesta. Hoitajien tulee hallita Braden painehaava mittarin käyttö ja tiedostaa mitkä tekijät lisäävät painehaava riskiä.

Ilmoitusvelvollisuus:

Ilmoitusvelvollisuus työntekijät perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen sekä -oikeuteen osana omavalvonnan perehdytystä työsuhteen alussa sekä suunnitelman säännöllisten päivitysten yhteydessä. Ohje Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 §:n ja 30 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

6.3 Epäkohtailmoituksen laatiminen

Epäkohtailmoitus tulee tehdä, jos havaitsee asiakkaan kaltoinkohtelua tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa on huomautettavaa. Epäkohtailmoitus lomake löytyy aluehallintoviraston verkkosivuilta kohdasta, miten ilmoitan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdasta. Ilmoitus annetaan yksikön esimiehelle, joka informoi saadusta epäkohtailmoituksesta hyvinvointialuetta.

1. Epäkohtailmoitus lomakkeen täyttäminen
2. Lomakkeen luovuttaminen vastuusairaanhoitajalle tai toimitusjohtajalle, jotka ilmoittavat asiasta hyvinvointialueelle
3. Vastuusairaanhoitaja ja toimitusjohtajat ryhtyvät tarvittaviin toimiin epäkohdan korjaamiseksi
4. Jos asiaa ei saada korjattua asiasta voi tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle

Työntekijän huomatessa asiakasturvallisuuteen liittyvän riski, epäkohdan tai poikkeaman, tulee hänen välittömästi tuoda asia esille asianomaiselle. Mikäli se liittyy laitteisiin tai muuhun ilmoittaa asiasta vastuusairaanhoitajalle tai toimitusjohtajalle. Asiasta tulee myös tiedottaa muita työntekijöitä kirjaamalla tieto Profile- asukastietojärjestelmän Viestit-osioon.

6.4.Vaaratilanneilmoitus

Asukas tai omainen voi tuoda henkilökunnalle esille havaitsemansa vaaratilanne, jos havaitsee omassa tai läheisensä hoidossa vaaratilanteen. Vaaratilanteesta voi tehdä myös sähköisen vaaratilanneilmoituksen seuraavassa osoitteessa [Vaaratilanneilmoitus - Siun sote](#). Ilmoitus tehdään nimettömänä ja sen tarkoitus on auttaa meitä tunnistamaan turvallisuusriskejä ja tehdä toiminnastamme turvallisempaa ja sujuvampaa. Vaaratilanne ilmoitus ei ole kantelu tai muistutus eikä sitä käytetä jos olet tyytymätön palveluun, hoitoon tai kohteluun.

6.5 Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään:

Asukkaat voivat tuoda havaitsemiaan poikkeamia kertomalla asiasta suoraan hoitajalle. Myös omaiset voivat tuoda laatuun liittyviä epäkohtia kertomalla niistä hoitajille tai vastuusairaanhoitajalle (kirjallinen epäkohtalomake on ilmoitustaululla). Jokainen hoitaja informoi saamastaan palautteesta joko vastuusairaanhoitajaa tai/ja toimitusjohtajaa.

Esille tulleet epäkohdat ja palautteet vastuusairaanhoitaja ja toimitusjohtaja käyvät palautteet yhdessä läpi. Vastuusairaanhoitaja ja toimitusjohtaja etsivät tilanteeseen sopivan ratkaisun. He myös tiedottavat asiasta henkilöstöä ja omaista tai asiakasta.

Myöhemmin asukkaan tai omaisen kanssa käydään palaute keskustelu, jossa tiedustellaan, onko heidän näkemyksen mukaan tilanteeseen tai asiaan tullut parannusta vai vieläkö asian hyväksi tulisi tehdä korjaustoimenpiteitä. Olivatko tehdyt parannukset riittäviä ja tehtiinkö ne riittävän nopeasti.

Jos ilmoitukset koskevat kiinteistöä ja muita kiinteitä rakenteita asiasta informoidaan toimitusjohtajaa suoraan, kiireellisissä asioissa puhelimitse ei kiireellisissä asioissa Asiakastietojärjestelmän Info osioon kirjaamalla tarvittavat tiedot.

6.6 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Riskistä tai epäkohdasta tulee hoitajan täyttää kirjallinen poikkeamalomake, joka annetaan vastuusairaanhoitajalle. Poikkeaman tai riskin käsittely tulee tapahtua 14 vrk aikana.

6.7 Kuvaus miten vakavat vaaratapahtumat kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Vakavissa, asukkaan henkeä uhkaavissa vaaratilanteissa soitetaan arkisin virka-aikana hoitokodin vastuulääkärille, joka antaa jatkotoimintaohjeet ja kirjaa tapahtuman Mediatriin sekä ilmoittaa tarvittaessa asiasta eteenpäin. Virka-ajan ulkopuolella soitetaan joko 112 tai 116117 jotka antavat henkilökunnalle jatkotoimintaohjeet. Lisäksi tapahtumasta tulee informoida vastuusairaanhoitajaa ja toimitusjohtajaa.

Kun tapahtuu vakava vaaratapahtuma, tulee tilanteeseen tulleen hoitajan tehdä tilanteesta poikkeamailmoitus tilanteen selvittämisen jälkeen. Poikkeamailmoituksesta tulee käydä ilmi mitä on tapahtunut ja mitä tehty tilanteen selvittämiseksi ja arvioida mitä voitaisiin tehdä, jotta sama tilanne ei pääse toistumaan. Poikkeamailmoituksen jälkeen tulee asia myös kirjata asiakastietojärjestelmään päivittäisiin tapahtumiin sekä tarvittaessa tehdyt toimenpiteet asukkaan terveystietoihin. Myös omaista tiedotetaan tapahtuneesta vaaratilanteesta mahdollisimman nopeasti.

Toimitusjohtaja ja sairaanhoitaja käyvät yhdessä läpi poikkeaman ja miettivät, kuinka jatkossa voitaisiin estää vastaavat tapahtumat. Poikkeamailmoitukset käydään läpi henkilökuntapalavereissa. Niissä mietitään tilanteen vakavuuden laatua ja käydään läpi toimenpiteitä, joiden avulla voidaan vastaavat tilanteet ennakoida tai estää ja miten voidaan jatkossa toimia tilanteen sattuessa kohdalle. Tarvittaessa päivitetään toimintaohje.

Poikkeamat raportoidaan myös neljännesvuosittain omavalvontaseurannasta tehdyissä raporteissa, jotka julkaistaan hoitokodin kotisivuilla. Vakavien poikkeamien vaikutukset voivat johtaa omavalvontasuunnitelman korjauksiin. Kun omavalvontasuunnitelmaa joudutaan korjaamaan, tulee uusi versio tallentaa viipymättä kotisivuille ja tai laittaa tehdystä korjauksesta merkitä omavalvontasuunnitelman kohdasta, johon muutos tehty.

Korjaavat toimenpiteet

Jos riski koskee asukkaan omaa apuvälinettä, tulee asian huomanneen hoitajan ottaa välittömästi yhteyttä Siun Soten apuvälinehuoltoon. Jos kyseessä on hoitokodin oma apuväline, asiasta tulee välittömästi informoida hoitokodin toimitusjohtajaa. Jos on kyse vakavasta vaaratapahtumasta, apuväline tulee poistaa käytöstä välittömästi ja informoida muita hoitajia asiasta, vuorossa olevia suullisesti ja seuraaville vuorolaisille laitettava tieto asiasta Profilen Viestit- osioon.

Lääkehoidon toimintaohjeet löytyvät lääkehoitosuunnitelmasta.

Asukasväkivaltatapahtumat käydään läpi henkilöstöpalavereissa, ja tarvittaessa henkilökohtaisesti hoitajan kanssa. Hoitokodissa pyritään aina, että jokaisella asukkaalla olisi turvallinen ja hyvä olla. Kuitenkin on tilanteita, jotain ennalta arvaamatonta tapahtuu, on syytä käydä asukkaan kanssa välittömästi keskustelua tilanteesta ja rauhoitella ja antaa hänen kertoa omin sanoin, miten hän koki tilanteen ja mikä olisi hänen kannaltaan paras ratkaisu tilanteeseen, vaikka kyseiseen ratkaisuun ei voitaisi ryhtyä. Hän on kuitenkin saanut äänensä kuuluviin ja ilmaistua mielipiteensä, myös omaisten kanssa tulee keskustella tilanteesta.

Muutokset ilmoitetaan henkilökunnalle henkilöstöpalavereissa sekä sähköisesti asiakastietojärjestelmä Profile viestit-osiossa, toimintaohjeisiin tehdyt muutokset lisäksi tulostetaan paperille, jotka säilytetään toimintaohjekansiossa. Jokaisen työntekijän velvollisuus on lukea toimintaohje muutokset sekä kuitattava ne luetuiksi kuittauslomakkeelle. Toimintaohje muutokset lisäksi kirjataan omavalvontasuunnitelmaan, joka korjausten jälkeen ladataan kotisivuille luettavaksi. Lisäksi asiat kirjataan neljän kuukauden välein tehtävään seurantaan.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuuden hallinta suunnitelma päivitetty 7.4.2025. Suunnitelmasta vastaa vastuusairaanhoitaja. (Liite2)

Varautuminen on toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen ja mahdollisesti tarvittavat tavanomaisesta poikkeavat toimenpiteet häiriötilanteissa ja poikkeusolosuhteissa.

7 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

7.1 Palvelun toteuttamissuunnitelma

Asukkaalle laaditaan, hänen muuttaessa hoitokotiin hoito- ja palvelusuunnitelma sekä RAI-arviointi viimeistään kuukauden kuluessa. Siun Soten palveluohjaaja ja edellinen hoitopaikka toimittaa yhteenvedon hänen toimintakyvystään, erityispiirteistä, apuvälineistä ja voimassa olevan lääkelistan.

Kun asukas on tullut hoitajille tutuksi ja hänen toimintakyvyn edellytykset on selvillä, laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, yhdessä omaisen, asukkaan ja vastuusairaanhoitajan kanssa. Mikäli omainen tai hänen edustajansa eivät pääse paikan päälle käydään tehty suunnitelma hänen/heidän kanssa läpi, joko puhelimitse tai laitetaan suunnitelma sähköisesti tai kirjallisena heille luettavaksi, ilman henkilön tunnistetietoja. Kun omainen on lukenut ja hyväksynyt sen, liitetään suunnitelma asukastietojärjestelmään asukkaan omiin tietoihin sähköisenä.

Koko suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai asukkaan voinnin muuttuessa. Suunnitelman päivityksestä vastaa vastuusairaanhoitaja. Suunnitelman toteutumista seurataan tehtyjen kirjausten ja hoitajien huomioiden perusteella. Jos suunnitelmassa on kohteita, jotka ovat huonosti toteutettavissa asiasta raportoidaan joko suullisesti tai asukastietojärjestelmän viestit- osiossa vastuusairaanhoitajalle, joka tekee tarvittavat muutokset suunnitelmaan.

7.1.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Henkilön tullessa asukkaaksi hoitokotiin, käydään hänen ja omaisen kanssa tulokeskustelu. Keskustelussa käydään läpi talon arkea, toimintatapoja ja keskustellaan asukkaan omista toiveista ja tottumuksista. Heille annetaan täytettäväksi asukkaan elämän historiaa kartoittava lomake, sekä muutama muukin toimintaan liittyvä asiakirja täytettäväksi, kuten apteekki- ja vuokrasopimus. Kun henkilö on ollut hoitokodin asukkaaksi, kuukauden sisällä, hänelle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma sekä tehdään RAI-arvio, joka pyritään tekemään asukkaan ja tämän omaisen kanssa yhdessä. Mikäli omainen ei pääse paikan päälle vastuusairaanhoitaja voi käydä suunnitelman läpi omaisen kanssa puhelimitse tai laittaa suunnitelman luettavaksi sähköpostitse tai paperisena postitse omaiselle ilman asukkaan tunnistetietoja.

Suunnitelmaa päivitetään vuosittain tai voinnin muuttuessa. Suunnitelman päivityksistä ilmoitetaan omaiselle joko puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse. RAI- arviointi tehdään

jokaisesta asukkaasta puoli vuosittain tai voinnin muuttuessa. RAI-arviossa nousseiden tarpeiden, voimavarojen, riskitekijöiden pohjalta sekä asukkaan ilmaisemien tavoitteiden ja toiveiden perusteella muokata hoito- ja palvelusuunnitelmaa, jolloin voidaan reagoida ennakoivasti asukkaan tilanteeseen ennen tilanteen pahenemista.

Asukkaan muutettua hoitokotiin vastuulääkäri tekee alkutarkastuksen seuraavalla lähikierrolla. Vuositarkastuksen yhteydessä lääkäri päivittää asukkaan terveys- ja hoitosuunnitelman samalla arvioidaan asukkaan terveydentila ja toimintakyky sekä tarkastetaan asukkaan lääkelista, kirjaukset lääkäri tekee välitt Siun Soten asukastietojärjestelmään Mediatriin. Tesu laaditaan yhdessä vastuulääkärin, vastuusairaanhoidajan, asukkaan sekä mahdollisesti omaisen kanssa. Tässä käydään läpi asukkaan hoitotahtoa, DNR, lääkityksiä ja muita asukkaan vointiin liittyviä asioita. Jatkossa tesu päivitetään vähintään kerran vuodessa lääkärin tarkastuksen yhteydessä tai voinnin muutosten yhteydessä. Aukkaiden Tesu:t löytyy paperisena myös tallennettuna lääkelistakansion takana.

7.1.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman toteuttaminen

Hoito- ja palvelusuunnitelma (hops) tallennetaan sähköisesti hoitokodin asiakastietojärjestelmään Profileen asukkaan omiin tietoihin hops-osioon, josta se on jokaisen henkilökunnan jäsenen luettavissa. Kun asukkaan suunnitelmaan on tehty muutoksia, asiasta tiedotetaan henkilökuntaa hoitokodin sähköisessä asiakastietojärjestelmässä Profilessa. Jokaisen työntekijän velvollisuus on tutustua asukkaan hops: iin tehtyihin muutoksiin. Muutokset käydään läpi henkilökunnan kanssa keskustellen henkilöstöpalaverissa.

7.1.3 Asukkaan kohtelu

Jokaista asukasta kohdellaan arvokkaasti, kunnioittavasti, häntä kuunnellen ja välittäen. Hänelle annetaan aikaa ja mahdollisuus osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon. Asukkaalta kysytään aina hänen mielipidettä ja annetaan tehdä omat valinnat, paitsi jos tämä valinta on hänen itsensä kannalta huono, voi hoitaja jättää tämän huomioimatta tai pyrkiä ohjaamaan päätöstä asukkaan kannalta parempaan suuntaan.

Asukasta autetaan aina kun hän sitä tarvitsee, mutta kannustetaan omatoimisuuteen kuntouttavan työotteen avulla. Asukkaan liikkumisen rajoittamiselle tulee olla hyvät perustelut, rajoitustoimiin lähdetään vasta kun muut toimet eivät ole tuottaneet tulosta tai asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuus on uhattuna. Rajoitustoimille tulee saada lupa lääkäriltä ja tästä tulee ilmoittaa omaiselle. Rajoitustoimenpide on 3 kk voimassa, jonka jälkeen se tulee tarvittaessa uudistaa. Rajoitustoimenpiteitä ovat hygieniahaalarit, laidat sängyssä, vyö istuessa ja pyörätuolissa ollessa tuoliin kiinnitettävä tarjoilupöytä. Jos asukas itse pyytää nostamaan sängyn laitaa ylös, se ei ole rajoittamista, vaan asukkaan itsemääräämisoikeuden noudattamista.

Asukkaan epäasiallinen kohtelu ennaltaehkäistään suunnitelmallisella rekrytoinnilla ja hoitokoti Oman Tuvan oman arvomaailman vaalimisella. Asukkaiden hyvä hoitotasapaino auttaa estämään konflikteja. Henkilökunta keskustelee omaisten kanssa hyvässä hengessä.

Asukkaan on oikeus tehdä muistutus hoitokodin vastuusairaanhoidajalle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Hoitokodissa tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

7.1.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asukkaalla on itsemääräämisoikeus itseään koskevissa asioissa, sitä pyritään vahvistamaan kaikissa tilanteissa. Mikäli asukas ei itse pysty asiaa ilmaisemaan pyritään aina miettimään, mikä olisi asukkaan kannalta paras mahdollinen ratkaisu, ja yritetään toimia kuin hän olisi itse toiminut. Itsemääräämistä voidaan vahvistaa antamalla asukkaalle muutamia vaihtoehtoja, joista hän voi valita itselleen mieluisimman vaihtoehdon. Tämän avulla vahvistetaan hänen itsemääräämisoikeutta, pääsemällä mukaan itseään koskevaan päätöksen tekoon.

Itsemääräämisoikeuteen kuuluu tärkeänä osana asukkaiden arvostava kohtaaminen, jokaisen asukkaan kohtaamisen tulee olla tasavertaista kaikille hoitokodissa oleville. Pyritään hyvään vuorovaikutukseen ja tuetaan vuorovaikutusta tarvittavilla apuvälineillä, kuten kirjoittaminen tai tukikuvat. Pyritään ennakoimaan asukasta kuormittavat tilanteet, koska ne voivat aiheuttaa päätöksen tekoon vaikeutta ja lisätä haastavaa käyttäytymistä. Keskustellaan myös omaisten kanssa haastavista tilanteista. Pyritään keskustelemaan asukkaan kanssa erilaisten vaihtoehtojen eduista ja haitoista.

Jokaisella asukkailla on omanlainen päivärytmi. Jos aamupalan jälkeen ei jaksaa nousta lounaalle voi lounaan nauttia, vaikka tunnin myöhemmin. Joka päivä ei ole pakko nousta istumaan, jos asukas on selvästi väsynyt esim. pesupäivänä. Jos ruokailussa avustettava asukas ei selvästikään halua syödä tarjolla olevaa ruokaa, ei häntä saa myöskään pakkosyöttää, jos ruoka ei hänelle jostain syystä maistu. Voi hänelle vaikka tarjota jälkiruoat lounaan sijaan. Pesutilanteessa on havaittavissa, että asukas ei halua, että nainen/mies avustaa häntä pesuissa, on hänellä oikeus vaatia toisen sukupuolen omaavaa hoitajaa auttamaan pesuissa mahdollisuuksien mukaan.

Viriketoimintaan ja ulkoiluihin osallistuminen on asukkaalle vapaaehtoista. Jokaiselle tarjotaan päivittäin ohjelmaa, johon hän voi osallistua oman halunsa ja voimavarojensa mukaan.

7.1.5. Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä kodilla on sovittu ja ohjeistettu?

Hoitokodissa työntekijät tiedostavat asukkaan itsemääräämisoikeuden rajat, niistä käydään aina asiakas ja tapauskohtaisesti keskustelua. Kenellekään asiakkaalle ei tehdä hoitotoimenpiteitä tai avusteta missään tilanteessa, jos asukas ei ole halukas tai yhteistyökykyinen toiminnan hetkellä. Asukkaalta kysytään aina ennen toimenpiteen aloitusta lupaa ja annetaan hänelle mahdollisuus ilmaista oma tahtonsa asiasta.

Hoitokodille tullessa käydyssä alkukeskustelussa on selvitetty taustoja sekä asukkaan päivärytmiä, jota pyritään mahdollisuuksien mukaan noudattamaan.

7.1.6 Palvelujen suunnittelu ja toteuttaminen

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan suunnitellaan asukaslähtöisesti hänen tarvitsemat palvelut, Niistä keskustellaan myös hänen omaisen, läheisen tai mahdollisesti edunvalvojan kanssa, mikäli palvelu edellyttää ulkopuolisen palveluntuottajan käyttämistä, kuten kampaaja, jalkahoitaja tai hieroja, onko hänellä lupa käyttää näitä lisämaksullisia palveluita. Lisämaksullisia palveluita tarjotaan asukkaalle tarvelähtöisesti, ja asukas tai omainen voi päättää haluaako hän käyttää näitä palveluita.

Hoitokodissa tuotetaan itse asukkaalle ruoka, siivous, pyykinpesu ja hygieniapalvelut. Hygieniatuotteista vaipat kustantavat Siun Sote ja asukas itse kustantaa muut omaan hygieniaan tarvittavat tuotteet. Asukas tai hänen läheisensä voi kirjoittaa myös Tena-tilaus sopimuksen, jolloin hoitokodin hoitajat voivat tilata asukkaalle Tena-kaupasta asukkaan tarvitsemia hygieniatuotteita asukkaan laskuun. Lääkkeet tilataan joko annosjakeluna tai lääkepakkauksissa Pielis Apteekista tai Pietarin Apteekista. Asukas tai hänen edustajansa tekee apteekkiin sopimukset tilaamisesta ja laskuttamisesta, että hoitokodin hoitajat voivat tilata hänen laskuunsa hänen tarvitsemat lääkkeensä.

Asukas muuttaessaan hoitokotiin hän tai hänen edustajansa antavat kirjallisen luvan lukea Siun Soten Mediatri-järjestelmästä hänen tietojaan. Tiedot, kuten tämänhetkinen tilanne ja lääkelistat, sekä hoitokotiin muuton jälkeen lääkärin kirjaukset asukkaasta.

Asukkaan muuttaessa hoitokotiin selvitetään hänen ruokailuun liittyvät allergiat, erityisruokavaliot sekä muut tottumukset. Jos asukas pystyy itse kertomaan, kysytään häneltä, muuten kysytään omaiselta tai muulta läheiseltä ihmiseltä, joka tuntee asukkaan. Asukkaan painoa tarkkaillaan kuukausittain tehtävillä mittauksilla, ja muutoksiin reagoidaan heti, jos paino lähtee laskuun. Kartoitetaan mikä painon laskun taustalla on, ja miten tilannetta voidaan korjata.

Ruoka valmistetaan hoitokodissa itse ja hoitajat huolehtivat ruoan annostelusta asukkaille. Jos asukas ei pysty syömään omatoimisesti, hoitajat avustavat ruokailussa sen verran kuin asukas apua tarvitsee. Tavoitteena on, että asukas tekee mahdollisimman paljon itse omien taitojen ja voimavarojen mukaan. Kuitenkin hoitajien vastuulla on, että asukas saa riittävästi

energiaa aterioidella ja välipaloilla. Tarvittaessa asukkaalle tarjotaan lisäravinteita omakustanteisesti.

7.1.8 Aukkaan omien mieltymysten huomioiminen sekä oman elämänrytmin ja rituaalien ylläpito

Aukkaan saapuessaa hoitokotiin pyritään aina etukäteen omaisen ja aukkaan kanssa selvittämään hänen elämänsä historia. Selvitetään myös hänen aikaisempi päivärytmi, mihin aikaan on ollut tapana nousta aamusta, onko ollut tapana käydä päivälevolla kerran tai useita kertoja päivässä. Aukkaalta kysytään myös, mitkä ruoat ovat olleet mieluisia, onko joitain ruokia, joita ei ole tottunut/tykännyt syödä, ym. tämän kaltaiset asiat.

Keskustelulla pyritään selvittämään aukkaan arvoja ja maailmankatsomustaan. Mitkä asiat ovat olleet aukkaalle tärkeitä elämässä, joihin liittyy voimakkaita tunteita,

7.1.9 Dementiaoireet

Yleensä hoitokodin aukkaalla on jonkinasteinen muistisairaus. Hoitajilla tulee olla hyvä tietotaito muistisairauksista, ja niiden aiheuttamista muutoksista aukkaiden käyttäytymiseen ja heidän hoitamisestaan. Muistisairaaden etenemiseen voidaan vaikuttaa niin jokapäiväisillä aukkaan toimintaa ylläpitävillä arkirutiineilla, kuin hyvällä hoidolla. Pyykimyksenä on, että aukas saa elää itsensä näköistä elämää myös hoitokodissa.

7.1.10 Liikkuminen

Aukkaan liikkumista tuetaan päivittäin hänen oman toimintakyvyn mukaan. Aukkaan liikkumisen tukena on käytössä rollaattori, tasoford, tai pyörätuoli. Aukkaan omatoimiseen liikkumiseen kannustetaan ohjaamalla tai avustamalla. Aukas voi ostaa fysioterapeutin palveluja tukemaan toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista.

7.1.11 Puhtaus ja pukeutuminen

Jokainen aukas pääsee suihkuun ainakin kerran viikossa tai tarpeen mukaan useammin. Lisäksi päivittäin huolehditaan aukkaan hygieniasta. Jos aukas ei itse pysty huolehtimaan pesuista tai pukeutumaan, hoitajat avustavat häntä hänen avuntarpeensa huomioiden.

7.1.12 Syöminen ja juominen

Aukkaille tarjotaan ruokaa seuraavalla tavalla:

Aamupala: klo 5-9

Lounas klo 10-11

päiväkahvi klo 13-13:30

Päivällinen klo 16-17

Iltapala klo 19-20

Lisäksi tarjotaan asukkaan tarpeen mukaan välipaloja ja yöpalaa

Ruoat valmistetaan omassa keittiössä, oman henkilökunnan toimesta. Asukkaille tarjotaan juomia pääruokien yhteydessä vähintään kaksi lasillista ruokajuomaa.

Hoitajat kannustavat omatoimiseen ruokailuun, mutta avustavat häntä tarpeen mukaan.

7.1.12 Sosiaalisuus

Hoitokodissa järjestetään päivittäin ryhmässä toteutettavaa viriketoimintaa. Asukkaita kannustetaan osallistumaan, huomioiden omat toiveet ja virkeystila. Viriketoimintaa järjestetään ryhmissä tai henkilökohtaisesti. Viriketoiminnassa vahvistetaan asukkaiden sosiaalisuutta jutustelemalla. Asukkaita rohkaistaan keskinäiseen kommunikaatioon turvallisessa ympäristössä. Omaisille kannustetaan tulemaan hoitokodille osallistumaan läheisensä arkeen. Omaisille järjestetään neljä kertaa vuodessa omaistapahtuma sekä heille laitetaan omaiskirje kuusi kertaa vuodessa, jossa kerrotaan lyhyesti hoitokodin arjesta.

7.1.13 Mielihyvän/ -pahan kokeminen

Tuntemalla asukkaan taustat voidaan antaa hänelle mielihyvän kokemuksia, ja luoda hänelle omannäköinen arki. Huolehditaan että asukas saa hyvän mielen kokemuksia. Asioista, joiden huomataan tuottavan asukkaalle mielipahaa, näin tiedetään jatkossa välttellä kyseistä tilannetta mahdollisuuksien mukaan. Tämä asia kirjataan asukkaan tietoihin.

7.1.14 Ulkoilu ja aktiviteetit

Hoitokodissa järjestetään päivittäin asukkaille viriketuokioita, joihin heillä on mahdollisuus osallistua oman mielenkiinnon ja voimavarojen mukaan. Lisäksi päivittäin on mahdollisuus ulkoiluun. Hoitokodin ympäristössä on hyvät ulkoilumahdollisuudet, joita hyödynnetään asukkaiden kanssa ulkoiluun.

Kesäaikaan asukkailla on käytössä aidattu piha-alue, jonne heillä on vapaa pääsy. Asukkaat voivat istuskella ulkona aurinkovarjojen alla tai katoksen suojassa ulkona voidaan myös juoda kahvit tai ruokailla sään niin salliessa.

7.1.15 Nukkuminen

Hoitokodilla asukkailla on mahdollisuus nukkua omien mieltymysten tai vireystason mukaan, ja käydä päivän aikana levolla useita kertojakin päivässä. Kuitenkin pyritään, että yöaika on nukkumista varten. Lisäksi lääkityksen aikataulu on huomioitava.

7.1.16 Lääkehoito

Lääkehoidon kokonaisvastuu on hoitokodin omalla vastuulääkärillä. Lääkehoidon toteutuksen vastuu on vastuusairaanhoitajalla ja vuorossa olevilla lääkeluvallisilla lähihoitajilla sekä kodinhoitajilla.

Lääkkeiden toimituksesta vastaa joko Pielis Apteekki tai Pietarin Apteekki Lieksassa. Annosjakelulääkkeet tilataan apteekeista EasyMed- tilausjärjestelmän kautta. Jokaiselle

lääkeluvan omaavalle työntekijälle on luotu kyseiseen järjestelmään henkilökohtaiset tunnukset, joilla hän tekee tilaukset. Apteekki toimittaa annosjakelutilaukset joka toisen viikon torstaina hoitokodille.

Hoitokodilla tarkistetaan annosjakelulääkkeiden lääkelistat ja niiden vastaavuus asukkaan lääkelistaan, ja mahdolliset muutokset pusseihin tehdään saman tien. Annosjakelun ulkopuolella olevat lääkkeet jakaa lääkevastuullinen hoitaja dosetteihin vähintään viikoksi kerrallaan.

7.1.17 Asiointi ja palvelut

Asukkaan voimavarat ja toimintakyky huomioidaan palveluntarpeita suunnitellessa. Lisäksi asukkaan ja omaisten kanssa yhdessä keskustelemalla selvitetään asukkaan aikaisempia mieltymyksiä ja tapoja käyttää erilaisia palveluita kuten jalkahoitajaa, hieroja, kampaaja. Asukas saa itse valita palvelun tuottajansa esim. hänellä on lupa käyttää tuttua jalkahoitajaa, jonka kanssa hänelle on syntynyt luottamuksellinen asiakkuus. Lisäksi selvitetään, kuka huolehtii asukkaan varallisuuden hoidosta, onko edunvalvonnassa tai omaisen hallinnassa. Tämä tieto on tärkeä, kun suunnitellaan asukkaalle hankintoja, kuten vaatteita hankintaa tai maksullisten palveluiden käyttöä esim. hierojan käyntejä.

7.1.18 Kuolema

Hoitokotiin muuton yhteydessä pyritään selvittämään joko asukkaalta tai hänen omaiseltaan henkilön hoitotahtoa sekä suhtautumistaan kuolemaan. Lisäksi keskustellaan, onko hänellä toiveita, kuinka häntä hoidetaan kuoleman lähestyessä. Onko uskonto ollut asukkaalle elämässä tärkeä, ja haluaako hän, että pappi käy rukoilemassa hänen kanssaan tai antamassa ehtoollisen. Selvitetään millaista musiikkia hän pitää kuunnella tai tuoko esimerkiksi jotkut tuoksut kenties hänelle turvaa. Kun hoitokodissa ollaan tietoisia millaiset ovat asukkaan toiveet viimeisien hetkien suhteen, niiden toteuttaminen on helpompaa.

Jos kuolema on odotettavissa ja/tai asukas saattohoidossa.

Soitot:

- Arkisin klo 8-16 ilmoitetaan hoitokodin vastuulääkärille.
- Arkisin klo 16-20 ja viikonloppuisin sekä arkipyhinä klo 7:45-20 soitetaan tilannekeskukseen puh 013 330 7911
- Muuna aikana soitto 116117.
- Soitettaessa lääkärille ilmoitetaan, että asukas on ollut saattohoidossa ja kuolema on ollut odotettu.
- Soitettaessa ilmoitetaan: vainajan nimi, sotu, aika, jolloin löytynyt ja hoitava lääkäri.

Vainajan siirto toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaan

- Omaiselle soitetaan kuoleman jälkeen. Osa omaisista haluaa, että soitetaan myös yöllä, ajantasainen nimilista lääkekaapin ovelta.

- Vainajan siirtokuljetukset ensisijaisesti ma-pe klo 7-20, la-su klo 9-19 Valtimon kukka ja hautajaispalvelu Oy p 050 466 5959. Muina aikoina klo 5-> Kukka ja hautauspalvelu Eronen Oy p 0400-670 112
- Ilmoitus myös toimitusjohtajalle.

Jos kuolema ei ole odotettavissa oleva, soita 112 ja pyydä ohjeistus.

Jos asukas on kuollut yön aikana, tulee asiasta ilmoittaa seuraavana arkipäivänä omalle vastuulääkärille. Hän tekee asukkaan kuolintodistuksen valmiiksi. Kun asumisyksikkö ilmoittaa vastuulääkärille vainajasta, tulee lääkäriä informoida myös vainajan säilytystilasta. Tämän ilmoituksen perusteella vastuulääkäri toimittaa hautausluvan suoraan vainajan säilytyspaikkaan salatulla s-postilla.

7.2 Rajoitustoimenpiteet

Rajoitustoimenpiteiden tulee perustua lääkärin tekemään yksilöityyn päätökseen, ja rajoitustoimenpiteiden tarvetta tulee arvioida säännöllisesti. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on tärkeä hoitopäätös, josta tulee keskustella tarvittaessa useita kertoja potilaan itsensä tai hänen omaistensa kanssa. Päätös itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta kirjataan sellaiseen näkymään, josta ne ovat luettavissa osana sairaskertomusta ja josta ne siirtyvät potilastietojen arkistoon.

Kun asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, puututaan henkilön perusoikeuksiin. Rajoitus ei voi myöskään yksin johtua potilaan tai asiakkaan sairaudesta. Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino. Rajoitustoimenpiteisiin voidaan ryhtyä, kun halutaan turvata asiakkaan tai muun henkilön terveys tai turvallisuus.

7.2.1 Konkreettiset keinot, joilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä

Ennen asukkaan rajoitustoimenpiteiden käyttöönottoa, keskustellaan hoitajien kesken löytyisikö muita toimenpiteitä, ettei tarvitsisi lähteä rajoittamaan asukasta. Näitä voivat olla erilaiset apuvälineet, vaatteet, lääkkeet, tyynyt tai hoitotoimenpiteiden järjestyksen muuttaminen. Rajoitustoimenpiteeseen lähdetään vasta kun muita vaihtoehtoja on kokeiltu ja ne ovat olleet tuloksettomia. Rajoitustoimenpiteet ovat aina asukkaan, toisten asukkaiden tai hoitajien turvallisuuden takaamiseksi.

7.2.2 Hoitokodin rajoitustoimenpiteet

Hoitokodilla käytössä olevia rajoitustoimia ovat hygienihaalari, vyö ja sängynlaidat sekä ulko-ovet ovat lukossa. Jokaisen rajoitustoimenpiteen käyttöönotto vaatii tarkkaa ja tapauskohtaista harkintaa sen tarpeellisuudesta. Ennen rajoitustoimenpiteeseen ryhtymistä on ensin pyritty muilla keinoin ratkaisemaan ongelma/ tilanne, ja viimeinen keino on hakea lääkäriltä lupa ja omaiselta suostumus rajoitustoimenpiteen käyttöön.

Rajoitustoimenpiteen käyttöä harkitaan, jos muuten ei pystytä asukkaan turvallisuutta takaamaan, esim sairauden tunto on heikko tai jalat eivät enää kannaa ja kaatumisriski on

ilmeinen. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä harkitaan, jos myös toisten asukkaiden terveys tai turvallisuus on uhattuna, esimerkiksi asukkaan käytöksen takia.

Kaikki rajoitustoimenpiteet tulee suunnitella, että ne ovat käytössä vain mahdollisimman lyhyen ajan (3 kk), ja ne eivät saa jäädä jatkuvaksi käytännöksi. Rajoittamista ei ole myöskään laitojen ylös nostaminen, jos se tapahtuu asukkaan omasta pyynnöstä, tämä tulee kuitenkin olla kirjattuna asiakastietojärjestelmään hyvin selkeästi.

7.2.3 Asiakkaan voinnin seurata rajoittamistoimen aikana

Rajoitustoimenpiteet käyttö kirjataan päivittäin joka vuorossa. Asukkaan vointia seurataan ja kirjataan, aiheuttaako rajoitustoimenpide kipua, haittaa, ahdistusta tai mielipahaa. Asukkaan kanssa keskustellaan asiasta, ja tarvittaessa otetaan yhteys vastuulääkäriin

7.3 Viimeisimmän asiakastyytyväisyysskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä:

Viimeisimmän asiakastyytyväisyysskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä: 50/8

Tämän asiakastyytyväisyysskyselyn palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä tai/ja korjaamisessa. Asukkailta ja omaisilta saadut palautteet käydään läpi mahdollisimman pian, ja pyritään kehittämään toimintaa vastaamaan palautetta. Asukkaiden toiveita ruokien, tapahtumien ja hoidon suhteen pyritään huomioimaan ilman erillistä henkilökuntapalaveria. Mutta jos palaute vaatii toimintatapojen muutosta, käsitellään asia henkilökuntapalaverissa. Ja mietitään, kuinka voisimme muuttaa toimintaamme ja toimintatapaa vastaamaan paremmin tuotua palautetta. Kun asia on käsitelty henkilökunnan kanssa tehdään uudesta toimintatavasta kirjallinen ohje, jota jokaisen tulee noudattaa jatkossa.

7.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asukkaan ollessa palvelujen piirissä.

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus hoitokodin vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot hyvinvointialueella: Toimialuejohtaja 013 330451. Muistutuksen voi tehdä myös hoitokodin vastuusairaanhoitajalle Sari Kilpeläiselle 040 1272494

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista 013 3308268, tavattavissa Ma- Pe 9-11.30. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoa ja ohjaa asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvistä asioissa, avustaa mm. muistutusten ja muiden

oikeusturvakeinojen käytössä, tiedottaa asukkaiden ja potilaiden oikeuksista sekä toimii asukkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 09 5110 1200 valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvojan tehtävät: www.kuluttajaneuvonta.fi avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

7.4.1 Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Kaikki kantelut sekä muistutukset käydään läpi yksi kerrallaan, sekä valvontapäätöksissä tulleet huomiot ovat hoitokodin kehittämisen perusta. Toimintaa kehitetään lisäksi saadun palautteen perusteella.

7.4.2 Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Hoitokodille tulleet muistutukset käsitellään kahden kuukauden sisällä niiden vastaanottamisesta. Muistutukseen vastataan aina kirjallisesti.

7.5. Asukkaan oikeusturvasta huolehtivat

7.5.1 Omahoitaja

Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja, jonka vastuulla on asukkaan asioiden huolehtiminen ja omaisille tiedottaminen yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Omahoitaja nimetään asukkaalle viimeistään kuukauden kuluessa hoitokotiin muutosta. Omahoitaja järjestää kuukausittain asukkaalle mahdollisuuden käydä kaupassa tai kahvilla. Hän varmistaa, että asukkaalla on riittävästi ja sopivia vaatteita tai käytössä hänelle sopivat apuvälineet. Omahoitajan tehtävä on olla asukkaan tilanteeseen hyvin perehtynyt henkilö, joka huolehtii hänen tarpeistaan ja hoidon tasosta ja tuo esille asukkaan tarpeita muille hoitajille. Hän toimii asukkaan äänenä, jos asukas ei itse pysty tuomaan esille toiveitaan tai tarpeitaan.

7.5.2 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

7.6 Palvelun sisällön omavalvonta

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

Hoitokoti Oman Tuvan asukkaita ohjataan oman toimintakykynsä puitteissa toimimaan hoitajien käyttämän kuntouttavan työotteen keinoin. Näin edistetään, ylläpidetään ja parannetaan asukkaan toimintakykyä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa niitä toimintoja mitä asukas pystyy tekemään itsenäisesti ja avustettuna. Näin mahdollistetaan asukkaan hyvinvointi.

Apuvälineitä hankitaan tarpeen mukaan, jotta liikkuminen ja toimintakyky säilyy.

Asukkaalla on mahdollisuus käyttää fysikaalisen kuntoutuksen palveluita, omakustanteisesti.

Hyvä toimintakyky lisää asukkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Hoitokoti Omassa Tuvassa on päivittäin viriketoimintaa, johon kuuluu erilaiset toimintatuokiot (istumajumppa, muistelot, askartelut, maalaaminen, laulaminen). Viriketoiminta on osallistavaa, hoitajat käyttävät kuntouttavaa työotetta ja asukkaiden toiveita kuunnellaan.

Ajoittain hoitokoti Omassa Tuvassa käy vierailemassa esiintyjiä (esim. päiväkotilapsia, laulajia, srk) Asukkaat ulkoilevat päivittäin hoitajan tai avustajan/omaisen kanssa.

Ulkoilu ja viriketoiminta kirjataan päivittäin asukkaan tietoihin asukastietojärjestelmään.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa kirjattuja tavoitteisiin pääsyä seurataan päivittäin ja kirjataan niiden toteutuminen asukkaan tietoihin asukastietojärjestelmään.

7.6.1 Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asukkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asukkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Hoitokoti Omassa Tuvassa ruoka valmistetaan omassa keittiössä. Ruokalistat suunnitellaan 5 viikoksi kerrallaan ja ruuanvalmistuksesta huolehtii hoitoapulaiset.

Ruokarajoitteiselle valmistetaan erillinen ruoka, joka on esimerkiksi laktoositon. Myös laktoosittomia maitovalmisteita on tarjolla, jos asukas niitä haluaa käyttää.

Nielemisvaikeuksista kärsivälle asukkaalle tarjotaan koostumukseltaan hänen tarpeisiinsa sopivaksi muunneltua ruokaa.

Hoitokoti Omassa Tuvassa ruokaillaan viisi kertaa vuorokaudessa: aamupuuuro ja kahvi, lounas, päivällinen sekä lisäksi iltapäiväkahvi ja iltapala.

Aamupala klo 5–9

Lounas klo 10–11

Päiväkahvi klo 13–14

Päivällinen klo 16–17

Iltapala klo 19.30–20

Välipaloja tarpeen mukaan

Ruokalistan suunnittelussa huomioidaan asukkaiden toiveet ja mieliruuat mahdollisuuksien mukaan. Myös juhlapyhät ja syntymäpäivät huomioidaan. Ruoka on ravitsemussuositusten mukaista.

Asukkaita avustetaan ruokailussa tarvittaessa. Asukkaiden painoja seurataan kerran kuukaudessa. Seurannan perusteella tehdään tarvittavia korjauksia ravitsemukseen (esim. Nutridrink-lisäraavinne ja rasvalisä tarvittaessa). Lisäksi käytetään nestelistaa tarvittaessa. (Liite 3)

7.6.2 Hygieniakäytännöt

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

Hoitokodin siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).

Hygieniakäytännöt noudattavat valtakunnallisia ja SiunSoten omia ohjeita.

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

Hoitokoti Omassa Tuvassa noudatetaan hyviä hygieniakäytäntöjä ja aseptista toimintaa. Henkilökunnan perehdytyksessä käydään läpi hoitokodin ohjeet.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Henkilökunta noudattaa ohjeita, tietää asukkaiden sairaudet ja osaa toimia niiden mukaisesti. Aseptinen omatunto on jokaisella työntekijällä. Työntekijät osaavat suojainten käytön, ja niitä on riittävästi. Käsidesiä on käytössä jatkuvasti.

Epidemiatilanteessa (esim. noro) asukas on omassa huoneessaan, jotta tauti ei pääse leviämään. Tällöin käsihygieniää tehostetaan ja kosketuspintoja puhdistetaan tehostetusti.

Tarvittaessa ollaan yhteydessä Siun Soten hygieniahoitajaan ja toimitaan hänen antamien ohjeiden mukaisesti. (liite terveyden suojelulain huomioiminen omavalvonnassa)

7.6.3 Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Hoitokoti Omassa Tuvassa henkilökunta siivoaa, siivoukseen suunniteltujen vuorojen mukaisesti, hoitokodin asukashuoneet kerran viikossa ja tarvittaessa muulloinkin siivoussuunnitelman mukaisesti. Vuorossaan olevat hoitajat huolehtivat myös pyykkihuollosta. Hoitokoti Oma Tuvan pyykit pestään hoitokodilla.

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

Perehdytysuunnitelman mukaisesti. (Liite 4)

7.6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on hoitokodille laadittava toimintaohjeet asukkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Hoitokodilla on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

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

Kaikista on kirjalliset toimintaohjeet, jotka käydään läpi perehdytyksessä jokaisen työntekijän kanssa.

Miten pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Päivittäisessä hoitotyössä seurataan ammattitaidolla asukkaiden terveydentilaa, erilaiset mittaukset (RR, Vs, paino). Pyritään huomioimaan ja reagoimaan asukkaan voinnissa tapahtuviin muutoksiin mahdollisimman nopeasti ja tarvittaessa yhteys lääkäriin. Olemassa olevia voimavaroja ylläpidetään sekä kannustetaan osallistumaan oman arjen elämiseen.

Kuka hoitokodissa vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoitokodin vastuusairaanhoitaja sekä jokainen hoitaja omassa vuorossaan.

7.6.5 Lääkehoito

Hoitokodin lääkehoito perustuu hoitokotikohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka hoitokodin ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä hoitokodille lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Hoitokoti Omassa Tuvassa toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti asukkaiden hoidossa. Se on päivittäisessä käytössä. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja Lieksan terveyskeskuksen ylilääkäri tarkastaa ja allekirjoittaa sen.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Hoitokodin vastuusairaanhoidajalla on kokonaisvastuu lääkehoidosta lääkärin ohjeiden mukaisesti.

7.6.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Hoitokoti Omassa Tuvassa on käytössä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Siun soten potilastietojärjestelmä Mediatri etäyhteydellä. Lisäksi puhelinyhteys.

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

Hoitokoti Oman Tuvan asukkaita ohjataan oman toimintakykynsä puitteissa toimimaan hoitajien käyttämän kuntouttavan työotteen keinoin. Näin edistetään, ylläpidetään ja parannetaan asukkaan toimintakykyä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa niitä toimintoja mitä asukas pystyy tekemään itsenäisesti ja avustettuna. Näin mahdollistetaan asukkaan hyvinvointi.

Apuvälineitä hankitaan tarpeen mukaan, jotta liikkuminen ja toimintakyky säilyy.

Omakustanteista fysikaalista kuntoutusta on mahdollista järjestää.

Hyvä toimintakyky lisää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Hoitokoti Omassa Tuvassa on päivittäin viriketoimintaa, johon kuuluu erilaiset toimintatuokiot (istumajumppa, muistelot, askartelut, maalaaminen, laulaminen). Viriketoiminta on osallistavaa, hoitajat käyttävät kuntouttavaa työtettä ja asukkaiden toiveita kuunnellaan

7.6.7 Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asukkaalla on mahdollisuus osallistua talon sisällä järjestettäviin, liikunta, kulttuuri ja muihin harrastustoimintaan. Talon ulkopuoliseen kulttuuritoimintaan asukas voi osallistua oman mieltymyksensä mukaan, käymällä esimerkiksi konserteissa. Osallistuminen mahdollistetaan työvuorolistan suunnittelulla, jolloin hoitaja pääsee tarvittaessa asukkaan mukaan.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asukasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asukasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asukasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asukasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Miten hoitokoti kehittää valmiuksiaan asukasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asukasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Henkilöstölle vuosittain täydennyskoulutukset (pelastuskoulutus), ensiapu 3 vuoden välein (5 % henkilöstöllä oltava voimassa oleva ea-koulutus), hätäensiapupäivitys.

Pelastusviranomainen tekee tarkastuskäynnin suunnitelman mukaan.

Hoitokoti Oma Tuvan sammutusjärjestelmä tarkastetaan kuukausittain.

Terveystarkastaja tekee tarkistuskäynnin suunnitelman mukaisesti.

8.1 Vastuu palvelujen laadusta

Jokainen hoitokodilla työskentelevä työntekijä on vuorossaan vastuussa, että hän noudattaa hoitokodille laadittuja toimintaohjeita. Kaikkien työntekijöiden tulee perehtyä toimintaohjeisiin perehdytyksessä ja on tietoinen mistä toimintaohjeet on löydettävissä, jos kokee tarvetta varmistaa jotain asiaa niihin liittyen. Toimintaohjeet on laadittu, että jokaisessa vuorossa työskentelyn laatu pysyy samana ja kaikilla on sama tarvittava tieto vuorossa tarvittavista asioista. Toimintaohjeiden laadinnasta vastaa vastuusairaanhoitaja yhdessä toimitusjohtajan kanssa.

Pelastussuunnitelma on päivitetty: 28.8.2024

Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty: 28.8.2024

Palotarkastus on toteutunut: 28.8.2024

8.2 Henkilöstö

Hoitokoti Omassa Tuvassa työskentelee vakituisesti yksi sairaanhoitaja, sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinnon suorittaneita lähihoitajia 8, yksi kodinhoitaja, yksi lähihoitajaopiskelija sekä kaksi hoiva-avustaja opiskelijaa.

8.3 Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016 sekä vanhuspalvelulaki (2022-2023). Koska toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja -rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Aamuvuorossa arkisin on sairaanhoitaja sekä kaksi lääkeluvallista hoitajaa tai yksi lääkeluvallinen hoitaja sekä hoitoapulainen. Iltavuorossa kaksi lääkeluvallista hoitajaa tai lääkeluvallinen hoitaja sekä hoitoapulainen

Viikonloppuisin aamuvuorossa on kaksi lääkeluvallista hoitajaa tai yksi lääkeluvallinen hoitaja sekä hoitoapulainen. Iltavuorossa kaksi lääkeluvallista hoitajaa tai lääkeluvallinen hoitaja sekä hoitoapulainen.

Yövuorossa on aina yksi lääkeluvallinen hoitaja.

Hoitoapulaiset toimivat kodinhoidollisissa tehtävissä, kuten ravitsemus-, siivous- sekä pyykinhuollon tehtävissä. Sekä avustavat hoitajia hoitotyössä. Koko henkilöstö järjestää asukkaille viriketoimintaa sekä ulkoilua. Hoitokodilla on vakituinen henkilöstö.

Hoitokodissa työskentelee tarvittaessa keikkalaisia. Myös oma henkilökunta tekee tarvittaessa lisätunteja.

8.4 Henkilöstön riittävyys suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin

Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon asukasmäärä ja varmistetaan, että hoitajia on riittävästi paikalla joka vuorossa. Toimitusjohtaja vastaa henkilökunnan mitoituksista työvuorossa, työvuorolistan suunnittelulla. Hän tarkistaa, että vuorossa on aina mitoituksen mukaisesti työntekijöistä sekä paikalla on aina lääkeluvallinen hoitaja.

8.5 Henkilökunnan rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016 sekä vanhuspalvelulaki (2022- 2023). Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on ollut 1.1.2024 alkaen oikeus pyytää iäkkäiden kanssa työskentelevää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriote. Palveluntuottajalla on velvollisuus pyytää ote nähtäväksi, kun kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa hoitokodissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi hoitokodilla voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Uusia työntekijöitä haetaan työpaikkailmoituksella työvoimatoimiston nettisivuilla. Ilmoituksessa kerrotaan työtehtävä ja pätevyysvaatimukset. Päätös työntekijän palkkaamisesta tehdään aina haastattelun ja pätevyiden varmistamisen jälkeen. Koeaikana

varmistuu työntekijän soveltuvuus työtehtävään ja työyhteisöön. Lisäksi uuden työntekijän tulee toimittaa työnantajalle nähtäväksi rikosrekisteri ote heti työpaikan vastaan ottamisen jälkeen. Työnantaja ei tallenna rekisteri otteet tietoja minnekään merkitsee vain rekisteriotteen nähdynksi omaan tiedostoonsa.

8.6 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Hoitokodin uusi työntekijä perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös hoitokodissa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asukkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Hoitokodissa henkilöstön täydennyskoulutus pohjautuu hoitokodin toiminnan kehittämiseen, ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Myös huomioidaan lakisääteiset ja suositusten mukaiset koulutukset. Täydennyskoulutuksissa hyödynnetään verkkokoulutuksia ja paikallisia hoitokodilla tapahtuvia koulutuksia työntekijöiden tarpeesta nousevista aiheista.

8.7 Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asukastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdyttäminen tapahtuu kirjallisen perehdytys suunnitelman mukaisesti. Suunnitelmaan kuitataan ko. asia perehdytetyksi, sekä perehdyttäjän että uuden työntekijän toimesta. Käytännön toteutuksesta vastaa kulloinkin vuorossa oleva työntekijä. Perehdytys kestää kaiken kaikkiaan n. kuukauden, jonka jälkeen suunnitelman toteutus käydään läpi työntekijän ja työnantajan kesken (perehdytyksen onnistuminen)

8.9 Vastuusairaanhoitajan/ toimitusjohtajan hallinnollinen työ

Vastuusairaanhoitajan työajasta on varattu 20% hallinnolliseen työhön (suunnitelmat). Loput työajasta on hoitotyötä. Toimitusjohtaja vastaa hallinnollisista tehtävistä.

9. ASUKASTIETOJEN KÄSITTELY, KIRJAAMINEN JA ARKISTOINTISUUNNITELMA

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asukas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asukastyön

kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asukasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

9.1 Asukastyön kirjaaminen

Asukastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Asukkaiden hoitoon vaikuttavat tiedot sekä hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan päivittäisiin huomioihin ja terveystietoihin PROFILE-ohjelmaan (SunProfile-ohjelmisto) sähköisesti. Ohjelmisto on suojattu. Henkilökunnalla on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat kirjaamiseen. Tietoihin jää kirjaajan nimikirjaimet. Tällä hetkellä asukkaana olevien tiedot ovat omissa kansioissaan lukitussa kaapissa toimistossa (esim. epikriisit, hops, sopimukset jne).

9.2 Arkistointi

Kun asukas poistuu, hänen tietonsa siirretään poistuneisiin em ohjelmassa. Tiedostot tulostetaan ja siirretään asukkaan kansioon. Asukkaan tiedot viedään SiunSotelle arkistoitavaksi, kansion päälle nimi, hetu, kotikunta, ja ikääntyneiden asumispalvelut.

9.3 Miten työntekijät perehdytetään asukastyön kirjaamiseen?

Uuden työntekijän tullessa hoitokotiin hänelle annetaan kirjautumisohjeet ja opastus hoitokodin sähköiseen järjestelmään. Työntekijää ohjataan hyvään ja laadukkaaseen kirjaamiseen.

9.4 Miten varmistetaan, että asukastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Hoitokoti Oma Tuvalla kirjataan joka vuorossa, sekä lisäksi kaikki normaalista arjesta poikkeavat tapahtumat.

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

Henkilökunta on perehdytetty ja koulutettu tietosuojakäytäntöihin. Henkilökunta on antanut salassapitositoumuksen.

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

Hoitokoti Oma Tuvan lähiesihenkilö huolehtii perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta tarvittaessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Toimitusjohtaja Riikka Penttinen, p. 040 561 2823

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x ☐ Ei ☐

10 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Hoitokotikohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Tietoa saadaan myös omaisten ja asukkaiden palautekyselyillä, sekä kehityskeskusteluilla. Palautekyselyiden pohjalta on jatkossa tarkoitus tehdä suunnitelma, miten toimintaa voidaan kehittää enemmän asukkaiden tarpeita vastaavaksi. Samoin työhyvinvointia sekä työtyytyväisyyttä tullaan mittaamaan kehityskeskusteluilla sekä kyselyillä.

Todennettuja kehittämistarpeita tällä hetkellä ovat työn laadun jatkuva arviointi, henkilöstön kehittäminen esim. lääkehoito, kirjaaminen sekä yhteistyökumppaneiden huomioiminen.

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvonnan toteutumista seurataan vähintään neljän kuukauden välein tai kun omavalvonnan poikkeamia on tullut useampia lyhyen ajan kuluessa. Seurannassa huomioidaan asukailta, omaisilta tai työntekijöiltä saatu suullinen palaute, joka kirjataan henkilöstö palaverissa ylös, ja yhdessä mietitään, kuinka esille tuodut epäkohdat voidaan korjata. Raportissa (liite 5) huomioidaan myös lääkehoidossa tulleet poikkeamat. Raportoinnista huolehtii vastuuhoitaja, joka kirjaa raporttiin tehdyt poikkeamat ja niiden korjaamiseksi tehdyt toimenpiteet tai aikataulut, jolla korjaukset tehdään.

Omavalvontaraportin asukasasiat käydään läpi sen kuukauden asukaskokouksessa, jonka aikana seuranta toteutetaan. Henkilökuntaa koskevat omavalvonta asiat käydään läpi henkilöstöpalaverissa henkilöstön kanssa, lisäksi jokainen lukee palaverista tehdyn muistion ja kuittaa sen luetuksi allekirjoituksellaan. Uusin seurantaraportti tallennetaan aina hoitokodin kotisivuille, myös aikaisemmat raportit löytyvät kotisivujen seurannan alta.

Valviran Dnro V/42106/2023 määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta. Velvoittaa jokaisen sosiaalialan yksikön huolehtimaan myös omavalvonnan seurannan järjestämisestä ja korjaavien toimenpiteiden raportoinnista vähintään neljän kuukauden välein.

Omavalvonnan seurantaan kuuluvia korjaavia toimenpiteitä tehdään poikkeamien yhteydessä henkilöstön kanssa yhdessä pohtien (Liite 5). Omavalvonta suunnitelma

päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa. Käsitellyjä poikkeamalomakkeita säilytetään hoitokodilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastuuhenkilö

Paikka ja päiväys Lieksa 9.9.2025

Allekirjoitus

Sari Kilpeläinen

LIITTEET:

Liite 1: Terveystensuojelulain huomioiminen omavalvonnassa

Liite 2: Valmius- ja jatkuvuudenhallinta suunnitelma

Liite 3: Elintarvike Omavalvonta

Liite 4: Siivous- ja vaatehuoltosuunnitelma

Liite 5: Omavalvonnan seurantalomake.