



SUOMEN KRISTILLISET HOIVAKODIT OY



PALVELUKOTI SATAMA, KONTIOMÄKI

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

"Purjehdi onnen Satamaan"

SISÄLLYS

1.	JOHDANTO	
2	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
	Palveluntuottaja: Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy	2
	Toimintayksikön nimi: Palvelukoti Satama	2
3	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
4	OMAAVALVONNAN LAATIMINEN, ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT	5
4.1	Omaavalvonnassa suunnitteluun osallistuneet henkilöt	5
4.2	Omaavalvonnassa suunnittelusta ja seurannasta vastaa:	5
4.3	Asiakkaan ja omaisten osallistuminen sekä asiakaspalaute	5
5	RISKIENHALLINTA	6
5.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	6
5.2	Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	6
5.3	Riskienhallinnan työnjako ja riskien tunnistaminen	7
5.4	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	8
5.5	Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteiden käsitteleminen sekä dokumentointi	8
5.6	Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano	8
6	HENKILÖSTÖ	9
6.1	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne, riittävyys ja sijaisten käytön periaatteet	9
6.2	Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne	9
6.3	Sijaisten käytön periaatteet	9
6.4	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen	9
6.5	Yksikön työtehtävien johtaminen ja organisointi	11
6.6	Kuvaus monikulttuurisesta työyhteisöstä	12
6.7	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	12
6.8	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	13
6.9	Perehdytyksestä huolehtiminen asiakastyöhön ja omaavalvonnassa toteuttamiseen	13
6.10	Henkilökunnan täydennyskoulutus	14
6.11	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	14
6.12	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus palveluun liittyvistä epäkohdista	14
6.13	Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma	14
7	TOIMITILAT JA LAITTEET	15
7.1	Asiakkaiden yhteisöllisyyden toteuttaminen palvelukodin toimitilojen näkökulmasta	16
7.2	Siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytänteet	17
7.3	Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet	17
7.4	Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto	18
8	ASIAKASTURVALLISUUS	18
8.1	Asiakasturvallisuuden varmistaminen	18
8.2	Teknologiset ratkaisut, valvontalaitteet ja niiden toiminnan varmistaminen	18
8.3	Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma	18
9	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	19

9.1	Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit	19
9.2	Hoito- ja palvelussuunnitelma	19
9.3	Tiedottaminen sopimusten sisällöistä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista... ..	19
9.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteuttaminen	20
9.5	Rajoitteiden ja pakotteiden käyttö	20
9.6	Menettelytavat, jos todetaan että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti	20
9.7	Asiakkuuden päättyminen.....	21
9.8	Yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittely.....	21
9.9	Kainuun hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välinen yhteistyö.....	21
9.10	Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma	21
10	PALVELUYKSIKÖN ASIAKASTYÖN JA TOIMINNAN LAADUN VARMISTAMINEN	22
10.1	Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen.....	22
10.2.	Asiakkaiden ravitsemukseen liittyvät käytänteet	22
10.3	Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta.....	23
10.4	Hygieniäkäytännöt.....	23
10.5	Riskienhallinta infektio tartunnoissa	24
10.6	Hätätyö.....	24
11	TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN	25
11.1	Hammashoito, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito, sekä äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet.....	25
11.2	Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	25
11.3	Asukkaiden lääkehoito, toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma	25
12	ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	26
12.1	Asiakastyön kirjaaminen	27
12.2	Työntekijän perehdyttäminen asiakastyön kirjaamiseen	28
13	ALIHANKINTANA TUOTETTUIJEN PALVELUIDEN OMAVALVONTA	28
14	OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI	28

1 JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelma on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen Suomen Kristilliset Oy:n toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, joita toteutuvat käytännössä. Sote – valvontalain mukaan jokaisella palveluntuottajalla on yhtenäinen omavalvontavelvoite, ja sitä koskevat säännökset koskevat kaikkia valvontalain mukaisesti toimivia palveluntuottajia ja järjestäjiä 1.1.2024 alkaen. Toimiva omavalvonta turvaa palveluntoimintaa.

Omavalvontasuunnitelma on kirjallinen suunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti. Omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä nähtävillä. Sen tarkoituksena on kertoa lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Omavalvontasuunnitelma kertoo myös sen, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita, omaisia ja läheisiä laatuun sekä asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa. Ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Suunnitelma tulee päivittää aina käytäntöjen muuttuessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Suomen Kristilliset Hoivakodit toimintaperiaatteena on tuottaa sosiaalihuollon palveluita noudattaen sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin.

” Viisauden tiellä, ensimmäinen askel on hiljaisuus, toinen kuunteleminen, kolmas muistaminen, neljäs käytäntöön soveltaminen ja viides muiden opettaminen. ”

-Solon Ibn Gabriol -

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

PALVELUNTUOTTAJA: SUOMEN KRISTILLISET HOIVAKODIT OY

Osoite: Kuikanpolku 2, 88610 Vuokatti

Y-tunnus: 1829541-7

Kunta: Sotkamo

www.kristillistahoivaa.fi

TOIMINTAYKSIKÖNIMI: PALVELUKOTI SATAMA

Osoite: Kontiomäentie 8, 84700 KONTIOMÄKI

Kunta: Paltamo

Sähköposti: satama@kristillistahoivaa.fi

Yksikön Johtaja:

Hanna Mäkipää

Puhelin: 044 977 3761

Sähköposti: hanna.makipaa@kristillistahoivaa.fi

Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut):

Aluehallintovirasto/Valvira:

Toimilupa myönnetty 26.5.2006

Muutoslupa 30.6.2014

Palvelu, johon lupa on myönnetty:

Luvanvarainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ikäihmisille, 10 paikkaa

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Kiinteistöhuolto: Oma talonmies

Jätehuolto: Lassila & Tikanoja Oy

Ruoka: Feelia Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Arjessa yksikön esihenkilö vastaa alihankkijoiden toiminnasta sopimuksenmukaisuudesta. Hän on tarvittaessa yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla.

Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy **toiminta-ajatuksena** on tarjota iäkkäille ihmisille laadukasta ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa. Iäkkäille ihmisille tarjotaan kunnioittava, turvallinen, viihtyisä ja kodikas asuinympäristö. Henkilökunta on palveluhenkistä, osaavaa ja ammattitaitoista. Asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla hoito-otteella. Muistisairaanhoidossa haluamme korostaa itsemääräämisoikeutta, valinnanvapauden periaatetta ja avointa yhteistyötä asiakkaan omaisten ja läheisten kanssa. Tavoite on, että asiakas tuntee olonsa turvalliseksi ja merkitykselliseksi.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n **toiminta-ajatus ja arvot** perustuvat kristilliseen arvomaailmaan, jonka pohjalta asiakkaita hoidetaan. Kristillisen arvomaailman mukaan ihmisarvo ilmenee kunnioituksena jokaisen ihmisen ainutlaatuisuutta ja arvokkuutta kohtaan. Hoivatyössä hoitosuhteen perusta on keskinäinen kunnioitus. Kunnioitamme toiminnassamme jokaisen ihmisen vapaata tahtoa ja itsemääräämisoikeutta.

Palvelukodin yhteisön ja omahoitajan tuella pyritään asiakkaiden omatoimisuutta edistämään ja ylläpitämään, huomioiden asiakkaan omat voimavarat niin, että hänen elämänlaatussa on mahdollisimman hyvä. Tarkoituksena on vahvistaa asiakkaiden itsenäistä selviytymistä arjen toiminnoissa. Omahoitajan rooli on tärkeä ja hän kulkee asiakkaan / läheisten rinnalla koko asumisen ajan.

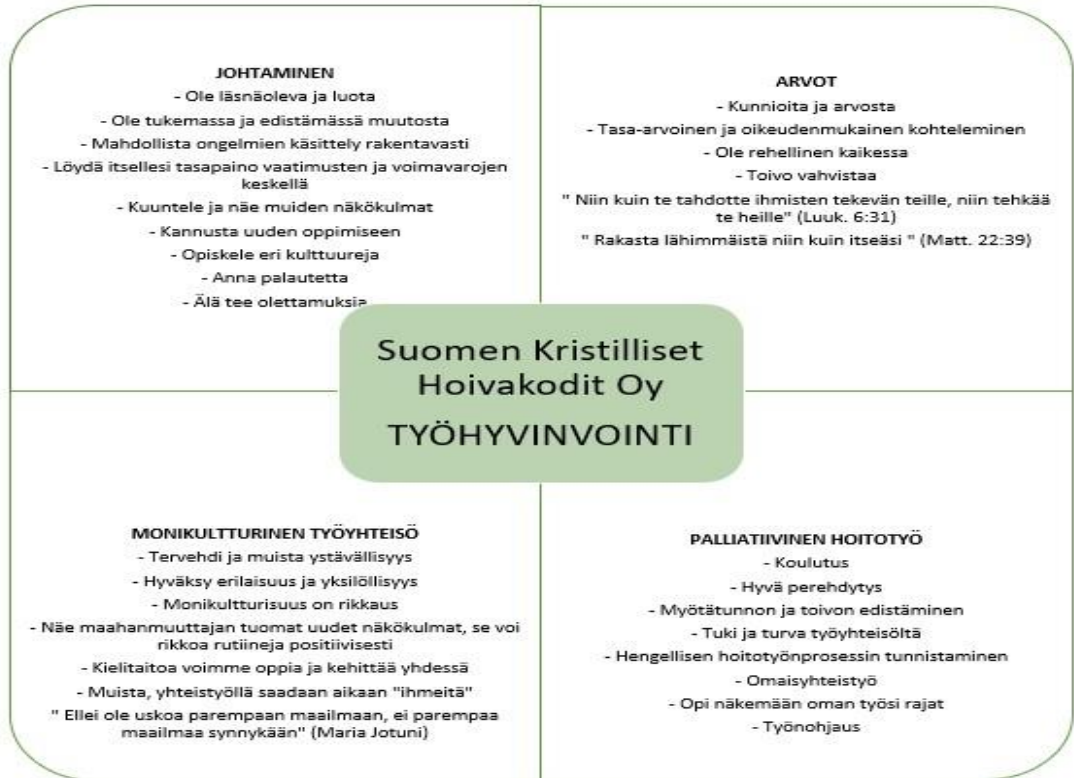
Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Arvot vaikuttavat asiakkaiden hoidon päämäärien asettamiseen sekä niihin auttamiskeinoihin, joilla ne saavutetaan. Kristillisen arvomaailmaan kuuluu rehellisyys, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, läpinäkyvyys sekä luotettavuus kaikessa toiminnassa.

Toimintaperiaatteet kuvaavat palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa palvelussa. **Toimintaperiaatteita** ovat yksilöllisyys, turvallisuus ja yhteisöllisyys. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät asiakkaan, omaisten ja läheisten kohtaamisessa. Välittäminen, ilo ja avoin vuorovaikutus ovat työmme perusta. Toisen ihmisen kohtaaminen kiireettömästi sekä läsnä olemisen kokeminen aidosti siinä hetkessä, on yksi tärkeimmistä tavoitteista. Haluamme kehittää työtämme yhdessä, oppia sekä uudistua rohkeasti. Jokainen työntekijä on arvokas ja hänellä on oma ammattitaitoinen sekä ainutlaatuinen tapa tehdä työtä.

Työntekijöiden **työhyvinvointi** syntyy pääasiassa arjessa ja se muodostuu siitä, että työyhteisössä ihmisten välistä vuorovaikutusta, yhteenkuuluvuutta ja kehittämismyönteistä asennetta pidetään yllä johdon, esihenkilön ja työntekijän välillä tapahtuvan, sujuvan tiedonkulun avulla.

Vuorovaikutus on avointa ja toimivaa, ongelmista uskalletaan puhua ja niiden käsitteleminen on rakentavaa. Johtaminen on työntekijää kunnioittavaa, tasapuolista, arvostavaa ja työntekijää kuuntelevaa. Työyhteisön monikulttuurisuus on voimavara, ennakkoluuloton asenne, avoin mieli ja erilaisuuden sietäminen kantaa pitkälle.

Palliatiivinen hoitotyö on erittäin palkitsevaa, mutta se sisältää haastavia ja stressaavia tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin. Tähän voimme vaikuttaa lisäämällä koulutusta sekä tukemalla työntekijöitä ja yksikön esihenkilöitä siten, että he jaksavat henkisesti vaativassa hoitotyössä. Hyvinvoiva työyhteisö luo asiakkaalle ja heidän omaisilleen turvallisen, merkityksellisen ja yksilöllisen loppuelämän hoidon, huomioiden hengellisyyden yhtenä tärkeänä osana hoitotyö



Kuvio 1. Kooste lähtökohdista positiivisen työhyvinvoinnin edistämiseksi. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy

Muistisairaana ihmisen kohtaaminen on hoitotyössä jokapäiväinen arjen eettinen kysymys. Ihanteellista olisi kohdata henkilö niin, että hänelle jää kokemus ihmisarvosta ja kunnioituksesta. Muistisairaana ihmisen eettinen kohtaaminen on hoidon ydin, jossa tiivistyy hoitotyön vaativuus ja aitous. Ammatillaisen näkökulmasta hoitotyössä ilmenee usein eettisiä ongelmia ja tilanteita, joissa tehdään arvovalintoja. Kuitenkin eettinen kohtaaminen on hyvin yksinkertaista, se on osoitus toisen ihmisen kunnioittamisesta. Eettisyys ilmenee siinä, miten näemme toisemme, tervehdimme ja puhumme toisillemme. Jokaisen kohtaamisen tulisi olla tasa-arvoinen ja merkityksellinen. Ihmisarvon kunnioittaminen muodostaa hyvän hoidon perustan. Muistisairas ymmärtää, milloin häntä kohdellaan kunnioittavasti ja milloin ei.

Toteutamme palvelukodissamme palliatiivista hoitotyötä ja haluamme, että muistisairaalla on laadukas ja elämisen arvoinen elämän loppuvaihe. Asiakkaan hoitotahto selvitetään häneltä itseltään ja tarvittaessa hänen edustajaltaan. Asiakkaan oman tahdon mahdollista muutosta seurataan.

Asiakkaan hoitotahdon toteutumisesta huolehtii hoitava henkilökunta. Saattohoitoasiakkaan hoitotahtoa tulee kunnioittaa ja sitä ei saa muistisairaudesta vaiheesta huolimatta ohittaa. Lähteet: Palliatiivinen hoito ja saattohoito. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>, sekä Laatuksikirja elämän loppuvaiheen hoitoon iäkkäiden ihmisten palveluissa (THL ohjaus 6/2022).

4 OMAVALVONNAN LAATIMINEN, ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omaevalvontasuunnitelma ohjaa palvelukotimme toimintaa.

Omaevalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaevalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Omaevalvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaevalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yrityksen www-sivulla ja yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Päivitetty omaevalvontasuunnitelma on nähtävissä Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n yksiköiden ilmoitustaululla sekä www-sivulla. Omaevalvonnan tarkistuksen yhteydessä omaevalvontasuunnitelma päivätään, allekirjoitetaan, tulostetaan ja tallennetaan uutena versiona.

4.1 Omaevalvonnan suunnitteluun osallistuneet henkilöt

Hoivapalvelujohtaja Hanna Mäkipää, Palvelukoti Sataman henkilökunta.

4.2 Omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Hanna Mäkipää, Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy, Hoivapalvelujohtaja/YAMK-SH
Yhteystiedot: puhelin 044 243 5971, sähköposti: hanna.makipaa@kristillistahoivaa.fi

4.3 Asiakkaan ja omaisten osallistuminen sekä asiakaspalaute

Palveluiden kohderyhmänä ovat yksikön asiakkaat. Asiakaspalautteen kerääminen organisaatiossa on merkittävää organisaation jatkuvuudelle ja menestykselle. Asiakaspalautteen avulla organisaatio saa olennaista tietoa toiminnan laadusta suoraan asiakkailta. Palautteen avulla organisaation on mahdollista arvioida toimintaa ja varmistaa toiminnan sujuvuutta, keskittämään resurssejaan oikeisiin asioihin ja tunnistaa toiminnan kehittämistarpeita. Sosiaali- ja terveysalan uudistamisessa asiakaslähtöisyys on tärkeä osa toimivan palvelujärjestelmän kehittämistä, sekä palvelun laadun varmistamista.

Asiakaslähtöinen palvelu nousee asiakkaan kokemuksesta ja siitä, miten palveluiden tarjonta kohtaa asiakkaan tarpeet. Asiakaslähtöiseen toimintaan sisältyy ajatus asiakassuhteen jatkuvuudesta, mikä on palveluiden tarjoajan ja asiakkaan välisen yhteisymmärryksen edellytys. Asiakaslähtöinen toiminta voidaan nähdä organisaation ja yrityksen toiminnan arvoperustana ja asiakaslupauksena. Asiakaslähtöisyyden onnistumisessa korostuu yhteistoiminta työyhteisön, työnantajan, esihenkilön, työntekijöiden, yrityksen ja työelämän kanssa. Asiakkaan kokemukseen liittyvä tiedon keruu on ensiarvoista palveluiden kehittämisessä, jota toteutetaan esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyiden ja -palautteiden avulla.

Toimintayksikössä tulee olla mahdollista antaa suullista ja kirjallista palautetta hoidon aikana sekä hoidon päätyttyä. Palautteen antaminen voi olla välitöntä tai vapaamuotoista sekä spontaania, joko suullisesti tai kirjallisesti annettuna. Perinteisen asiakaspalautelomakkeen lisäksi asiakaspalautetta voidaan antaa myös sähköisenä kuten verkkosivujen kautta, sähköpostilla tai puhelimitse sekä sosiaalisen median välityksellä.

Asiakaspalautteiden tuloksista tiedotetaan ja siitä voidaan keskustella asukkaiden ja läheisten kanssa pidettävissä tilaisuuksissa, asukaskokouksissa ja omaistenilloissa. Tuloksista voidaan tehdä kooste asiakkaiden nähtäviksi, esimerkiksi yksikön infotaululle tai verkkosivuille. Tiedottamisessa on hyvä painottaa mitä konkreettisia muutoksia palautteen perusteella on tehty. Näin vastaajat kokevat tulleen kuuluksi ja pystyneensä vaikuttamaan asioihin. Asiakaspalautetiedon merkityksellisyys muodostuu siitä, voidaanko palautetietoa hyödyntää aidosti organisaation toiminnassa. Merkityksellistä on myös, että palautetiedon avulla kyetään luomaan uutta tietoa, jolloin organisaatio oppii ja pystyy kehittämään jatkuvasti toimintaansa.

Palautteita voidaan tarkastella yksilötasolla, yhteisön tasolla sekä koko organisaation tasolla. Organisaatiolle on tärkeää seurata säännöllisesti asiakastytyvyyttä ja sen kehittymistä. Asiakaspalautteen sisältö liittyy usein suoriutumiseen, osaamiseen, tyytyväisyyteen, laatuun sekä taloudellisiin mittareihin. Toimiva palautejärjestelmä tukee organisaation oppimiskykyä ja kykyä uudistua sekä kykyä vastata tulevaisuuden haasteisiin paremmin. Palautejärjestelmän käyttö vaatii palautekulttuurin ja siihen liittyviä arvoja. Hyvän palvelukulttuurin tekijöitä ovat muun muassa avoimuus, luottamus, kommunikointi, yksilön kunnioittaminen, virheiden salliminen, yhteistyö sekä jatkuvan oppimisen tukeminen. (Sydänmaalakka 2012, 62–63).

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n jokaisessa yksikössä asiakaspalautetta kerätään sähköisillä asiakastytyvyysskyselyillä kerran vuodessa. Kysely kerätään PKY-laatuohjelman kautta ja kyselyyn vastanneiden palautteet ovat nimettömiä ja ne käsitellään luottamuksellisesti. PKY-laatuohjelman henkilökunta ilmoittaa kyselyn tulokset johdolle, joka käsittelee ne yhdessä henkilökunnan palaverissa, yksikkö kohtaisesti. Tulosten perusteella toimintaa pyritään kehittämään ja parantamaan.

5 RISKIENHALLINTA

5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä, kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet tai toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä aiheutuvat haasteet. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

5.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet ja toimintamallit, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esihenkilön vastuulla on

henkilöstön riittävä perehdytys, erityisesti niissä toiminnoissa, jotka kohdistuvat asiakasturvallisuuteen liittyviin riskeihin.

5.3 Riskienhallinnan työnjako ja riskien tunnistaminen

Johdon ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Palvelukodin esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivista toimintaa koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon suunnitelmista:

- Omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Poistumissuunnitelma
- Hyvää kohtelua ja tasa-arvoa edistävä suunnitelma
- Elintarvikkeiden omavalvontasuunnitelma
- Valmiussuunnitelma

Toiminnan laatu varmistetaan ja kehitetään päivittäisen esihenkilön toiminnan lisäksi sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Auditoinneissa kartoitetaan yksikön vahvuuksia, kehitysalueita sekä poikkeuksia. Auditoinneissa tarkastellaan myös sertifikaatin kriteerien toteutumista ja eri toimintaa ohjaavien lakien noudattamista yksikön toiminnassa. Yrityksen laatuohjelmasta vastaa PKY-laatu.

Yrityksellä on oma ISO 9001 laatustandardisertifikaatti ja ISO 14001 ympäristösertifikaatti. ISO9001 ja ISO14001 standardit toimivat koko yhtiön laatu- ja ympäristöjärjestelmien pohjana. Standardit noudattavat prosessimaista toimintamallia painottaen erityisesti vaatimusten ymmärtämistä ja täyttymistä, riskien ja mahdollisuuksien tunnistamista ja toiminnan kehittämistä niiden pohjalta.

Sertifikaatteja ylläpidetään PKY-Laadun toimesta, vuosittain toistuvilla otosauditoinneilla, joilla varmistetaan laatujärjestelmän mukainen toiminnan johtaminen, ohjaus ja toiminnan sisällön ja laadun seuranta. Ulkoisen auditoinnin lisäksi teemme myös sisäistä auditointia, sillä standardit edellyttävät myös, että organisaatio itse seuraa ja kehittää toimintaansa systemaattisesti.

Prosessien ja toimintaympäristön riskikartoitus tehdään kodissamme vuosittain. Riskikartoituksessa arvioidaan, mitkä ovat keskeisiä prosessien toimintaan vaikuttavia asioita. Riskikartoitus tehdään yhdessä henkilöstön kanssa. Työn vaarojen ja riskien arviointi tallennetaan PKY-laatu ohjelmaan.

5.4 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi, toimenpiteiden miettiminen sekä raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palveluntuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Kaikki havaitut poikkeamat kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Ilmoitus tehdään viipymättä tapahtuman jälkeen, jotta yksityiskohdat olisivat tuoreena mielessä. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut henkilö. Palvelukotimme jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että kirjaa havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskit.

5.5 Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteiden käsitleminen sekä dokumentointi

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan erilliselle poikkeamalomakkeelle. Asiakkaan hoitoon liittyvä laatupoikkeama kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Poikkeamat käsitellään henkilökunnan kesken esihenkilön johdolla yksikön tiimipalaverissa. Poikkeaman kohdalla kerrataan, mitä tapahtui ja pohditaan, miksi näin tapahtui eli tehdään juurisyyanalyysi. Samalla käydään läpi, mitä korjaavia toimenpiteitä on jo tehty ja mitä ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tulevaisuutta ajatellen tehdään. Palaverimuistiot kirjataan yksikön tietokoneelle, josta kaikki työntekijät saavat tiedon käsitellyistä asioista. Asiakkaita koskevat haittatapahtumat, seuraukset ja tehdyt toimenpiteet kirjataan lisäksi asiakkaan tietoihin Hilikka -asiakastietojärjestelmään.

Poikkeamien käsittelyn ja kirjaamisen tarkoituksena on oppia virheistä, ennaltaehkäistä uusia virheitä ja minimoida riskien toteutuminen. Koko työyhteisön on tarkoitus oppia jokaisesta haittatapahtumasta ja läheltä piti tilanteesta. Vain perusteellisen juurisyyanalyysin kautta toteutetuilla korjaustoimenpiteillä saadaan toiminnasta kitkettä järjestelmälliset syyt poikkeamiin ja täten hallittua riskejä.

5.6 Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä voivat olla esim. muutokset lääkehoitoprosessissa tai työvuorokuvauksissa. Asiakasturvallisuutta korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontaan päivitysten yhteydessä. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Laatupoikkeamat käsitellään aina yhdessä henkilökunnan kanssa tiimipalaverissa ja korjaaviin toimenpiteisiin palataan kehittämissäpäivissä, arvioiden onko tavoitteet mitkä sovittiin tavoitettu.

Yrityksen johto hoitaa tiedottamisen ulospäin. Henkilökuntaa informoidaan yksikköpalaverissa ja sähköpostin välityksellä. Kiireisissä tilanteissa puhelimitse. Korjaavat toimenpiteet sovitaan seuraavassa henkilökuntapalaverissa yhdessä henkilökunnan kanssa.

6 HENKILÖSTÖ

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

Henkilöstömitoituksessa huomioidaan luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne sekä toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omaavontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne, koulutus, työtehtävät sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

6.2 Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Palvelukoti Sataman hoivamitoitus on 0,65 työntekijää / 10 asiakaspaikkaa. Asiakkaiden määrä saattaa vaihdella. Henkilökunnassa on moniammatillista osaamista. Yksikön johtaja vastaa yhdessä organisaation johdon kanssa asukasvalinnoista sekä henkilöstösuunnittelusta. Myös työhyvinvointiin liittyvät tehtävät ovat yksikön johtajan vastuualuetta. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhdessä moniammatillisen tiimin ja yksikön hoitohenkilökunnan kanssa asukkaan hoidosta Palvelukoti Satamassa.

Työntekijät ovat koulutukseltaan sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstöä. Hoitotyö on suunniteltu vastaamaan asiakkaiden hoidon ja tuen tarvetta. Palvelukodissa on erikseen keittiö- ja toimitilahuoltajat, jotka huolehtivat välillisestä työstä. Lähihoitajat ja hoiva-avustajat huolehtivat pääsääntöisesti välittömästä hoitotyöstä.

6.3 Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään tarvittaessa, ensisijaisesti käytetään vakituisia tuttuja sijaisia. Sijaisena toimii sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittanut henkilö. Mikäli tutkinnon suorittanutta henkilöä ei ole saatavilla, voi sijaisena toimia johonkin edellä mainittuun tutkintoon tähtäävä opiskelija. Silloin tulee huolehtia siitä, että opiskelijalla tai vuorossa olevalla muulla työntekijällä on voimassa oleva lääkkeenhoitolupa ja hygieniapassi. Lisäksi työvuorossa on oltava aina kolme sellainen henkilö, jolla on tuntemus asiakkaiden hoidosta.

6.4 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan ja hyvään työhyvinvointiin pyritään panostamalla työntekijöiden koulutukseen ja työyhteisön toiminnan kehittämiseen. Tärkeää on saada rekrytoitua osaavaa henkilökuntaa. Työntekijöiden tarpeita palvelevat työterveyshuollon palvelut, palveluntuottajana Pihlajalinna. Alla olevassa kuviossa kooste työhyvinvoinnin mallista, johon kuvattu työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.



Kuvio 2. Työhyvinvoinnin malli

Motivaatiolla ja kannustuksella rakennetaan työhyvinvointia. Mannisen (2008, 220) mukaan työstä saatava palaute ja samalla mahdollisuudet vaikuttaa omiin asioihin, esimerkiksi työaikoihin sekä toivottujen vapaapäivien toteutumien nämä lisäävät tutkitusti työssä jaksamista ja viihtymistä. Luonnollisesti, työyhteisön toimivuudesta ja työilmapiirin luomisesta on vastuussa työpaikan jokainen jäsen.

Työyhteisössä esille tulevat ristiriidat pitää tunnistaa, niistä on puhuttava avoimesti sekä rakentavasti mahdollisimman pian. Selvittämättömät ongelmat aiheuttavat stressiä ja kuluttavat turhia voimavaroja koko työyhteisöltä. Puusan ym. (2019 188–189) tutkimus osoittaa, että monipuolinen ammatillinen vuorovaikutus osaaminen on tärkeä edellytys työyhteisötaitojen toimivuuteen. Vuorovaikutuksen merkitys ja rakentava kriittisyys, analyttisyys ja kyseenalaistamisen taidot ovat keskeisiä asioita työyhteisön hyvään, avoimeen sekä rehelliseen viestintään. Työntekijä tarvitsee fyysisen työturvallisuuden lisäksi nähdäksi ja kuulluksi tulemistä. Työntekijälle on tärkeää, että hänen tekemänsä työtä arvostetaan.

Nissinen (2012, 106–107) havainnoi, että työhyvinvointi on aina kokonaisuus. Kun työyhteisön toiminta on sujuvaa, työilmapiiri on kannustavaa, tällöin myös työyhteisön tiedonkulku ja vuorovaikutus toimivat avoimesti. Tällöin työyhteisössä uskalletaan puhua myös vaikeista asioista.

Vuori on tutkinut (2007,160) sosiaali- ja terveysalan esihenkilöiden johtamisosaamisen kokonaisuutta. Tutkimuksessaan hän on selvittänyt, millaista johtamisosaamista esihenkilöltä edellytetään työssään. Näitä on johtamisen osaamisen lisäksi se, ettei sosiaali- ja terveysalan johtamista tulisi jakaa vaan se pitäisi käsittää yhdistelmänä. Sosiaali- ja terveysalan johtamisen osa-alueet ovat sekä ihmisten että asioiden johtamista, joista yhdessä rakentuu kokonaisjohtajuus. Oikeudenmukaisuuden kehittäminen ja ylläpitäminen työpaikoilla on mahdollista vain esihenkilöiden ja työntekijöiden yhteisten ponnistuksen tuloksena.

Huhtalon ym. (2018, 15) mukaan maailman muuttuessa yksilön osaaminen ei enää riitä, vaan lisäksi tarvitaan tiimi- ja organisaatiotason osaamista. Ryhmässä yksilöiden osaaminen yhdistyy yhteisen tavoitteen ja työskentelytaitojen avulla ryhmätason kollektiiviseksi osaamiseksi. Kujanpää (2017, 30–31) toteaa, että muutoksissa johtajalta tai esihenkilöltä odotetaan läsnäoloa, sellaista johtamista, joka tukee ja auttaa koko työyhteisöä ongelmien ja haastavien asioiden käsittelyssä. Esihenkilö voi myös omalla olemuksellaan ja käytöksellään tuoda iloa ja positiivisuutta. Taitava, läsnä oleva ja henkilöstöä arvostava esihenkilö luo toimivan sekä keskustelevan työyhteisön, joka sitouttaa henkilöstöä ja luo turvallisuuden tunnetta. Johtajalla ja esihenkilöllä pitää olla empatiaa ja myötätuntoa, se ei tee johtajasta tai esihenkilöstä huonompaa vaan inhimillisen.

Kuten Forsten-Astikaisen ym. (2019, 7–8, 30–31) tutkimuksessa todetaan, esihenkilön ja työntekijän hyvä vuorovaikutus rakentuu useista tekijöistä, joita on muun muassa hyvä kuunteluntaito, toisen näkemysten ymmärtäminen sekä kunnioittaminen. Tärkeitä elementtejä ovat myös arvostaminen, luottamus, yhteistoiminta, toisten tukeminen, yhteinen kehittyminen ja oppiminen kaikissa työhön. Esihenkilön roolissa painottuvat luotettavuus, uskottavuus ja kyky kuunnella henkilöstöä. Esihenkilössä arvostettavia ominaisuuksia ovat määrätietoisuus, päättäväisyys, jämäkkyys ja henkinen tasapaino. Forsten-Astikainen ym. (2019, 7–8) jatkaa, että esihenkilöllä pitää olla ongelmanratkaisukykyä, jota tarvitaan erityisesti, kun käsitellään ja ratkaistaan hankalia asioita. Myös työntekijöillä on vastuu aina omasta toiminnastaan ja tekemisestään, ja he vaikuttavat myös positiivisen tai negatiivisen ilmapiirin luomiseen.

Esihenkilön tulee olla työntekijän arjen työn tukena. Johdolta vaaditaan myös hyvää kontaktia henkilöstöön sekä kokonaisvaltaista näkemystä työnarjesta. Korhonen ym. (2020, 59–60) mukaan esihenkilön on osattava jakaa asiantuntemustaan henkilökunnan kanssa ja tukea henkilökuntaa monissa vaikeissa tilanteissa, esimerkiksi asiakkaiden tai heidän omaistensa kanssa yhteisten hoivalinjojen löytämiseksi.

Työntekijöillä pitää olla selkeät jaetut vastualueet ja tehtävät, jotta kaikilla on selkeä kuva, mitä heidän pitää tehdä ja miksi. Työyhteisössä vastualueet jaetaan omiksi alueiksi prosessinomaisesti eli työvaiheet pilkotaan vaihe vaiheelta näkyviksi, mahdollisimman ymmärrettävään muotoon. Tämä tehdään yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Tämä helpottaa työn oppimista ja selkeyttää kaikkien työyhteisön työntekijöiden tekemistä. Tähän esihenkilöltä tarvitaan hyvää ja taitavaa ihmisten sekä asioiden johtamista. Esihenkilön pitää olla ajan tasalla koko ajan, mitä työyhteisössä tapahtuu ja tartuttava asioihin, jotka aiheuttavat eripuraa tai epätasapainoa työyhteisössä. Esihenkilön on osattava aloittaa muutoksen tekeminen ajoissa ja vietävä sitä eteenpäin rakentavasti, kannustaen ja jatkuvasti motivoiden, ajatuksella, että edesspäin asiat ovat paremmin.

Palvelukoti Satamassa henkilökunnan tehtävänkuvat on määritelty ammattiryhmäkohtaisiin tehtävänkuvuihin. Yksikön johtaja vastaa yhdessä organisaation johdon kanssa asukasvalinnoista sekä henkilöstösuunnittelusta. Muun muassa työhyvinvointiin liittyvät tehtävät kuuluvat yksikön johtajan vastuualueeseen. Sairaanhoidajan tehtävät jakautuvat päivittäiseen hoitotyöhön sekä

yhteistyöhön moniammatillisen tiimin kanssa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Hän vastaa toimintayksikön hoidollisesta toiminnasta ja lääkehuollosta.

Työvuoroissa on sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen koulutuksen omaava henkilöstö ympäri vuorokauden. Jokaisessa työvuorossa on muun muassa lääkehoidosta vastuullinen työntekijä. *Yksikön organisaatiokuvio ja tehtäväkuvaukset löytyvät yksiköstä sähköisesti sekä paperiversiona.*

6.6 Kuvaus monikulttuurisesta työyhteisöstä

Hoitotyöntekijöitä kaikkialla maailmassa on yhä enemmän eri kansallisuuksista, alkuperästä, koulutuksesta, kulttuurista ja ammatillisesta eetoksesta. Tutkitusti kulttuurierot voivat johtaa sekä positiivisiin että negatiivisiin tuloksiin. Monimuotoisuus voi tuoda oppimismahdollisuuksia työyhteisöön, mutta se voi myös johtaa konflikteihin työntekijöiden välillä, mikä johtuu suurelta osin kulttuurista ja niiden eroista. (Buttigieg ym. 2018, 282–284.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että hoitohenkilökuntaa on arvostettava ja heidän työkuultuuriaan on tuettava, jotta näyttöön perustuva hoidon laadun kehittäminen edistyy. Työhyvinvoinnin kannalta tehokkain tuki tulee esihenkilöltä ja erityisesti kun tuki annetaan positiivisesti. (Monnot ym. 2014.)

Kujanpää (2017, 42) toteaa, että monikulttuurisen organisaation ideaalinen tavoite on olla yhteisö, jossa edistetään eri kansallisuuksista koostuvan työyhteisön keskinäistä vuorovaikutusta ja potentiaalia muodostaa hyvä ja yhtenäinen työyhteisö. Tällaisessa organisaatiossa pyritään minimoimaan työntekijöiden väliset ristiriidat. Organisaation periaatteena on ennakkoluulojen ja syrjinnän vastustaminen. Tavoitteena on, että eri kulttuuriselta taustaltaan olevat työntekijät, mukaan lukien valtaväestö, arvostavat ja kunnioittavat toisiaan, ja kykenevät oppimaan toisiltaan uusia ja erilaisia asioita sekä tapoja.

Farokhzadian ym. (2022) tutkimuksen mukaan kulttuuri ja hoito ovat tärkeitä ihmisen selviytymiselle. Kulttuurisen monimuotoisuuden, erillisten käytäntöjen, uskomusten ja arvojen, viestintämallien, henkisen prosessin, käyttäytymisen, perinteiden ja asiakkaiden filosofian ymmärtäminen voivat auttaa terveydenhuollon palveluntuottajia vastaamaan kulttuurisesti herkällä tavalla. Väestön kulttuurisen monimuotoisuuden muuttuminen edellyttävät hoitoprosessien tutkimista ja muutosta. Siksi terveydenhuollon palveluntuottajan on tarjottava kulttuurisesti monimuotoista hoitotyötä.

Palvelukoti Arkin työyhteisö on monikulttuurista ja haluamme yrityksenä olla tukemassa maahanmuuttajien työllistymistä sekä sopeutumista työyhteisöömme. Meille on tärkeää, että eri maista tulevat maahanmuuttajat voivat tuoda omia vahvuuksiaan ja ammattitaitoaan työyhteisöömme. On tärkeää, että heitä kuunnellaan ja kohdellaan tasa-arvoisesti. Huomiomme yksikössämme myös monikulttuurisen työyhteisön tuomat haasteet työhyvinvoinnille, ja siksi erilaisuuden hyväksyminen on tärkeää. Monikulttuurisuus on rikkaus koko yhteisölle ja tulevaisuudessa tulemme hoivatyössä tarvitsemaan työvoimaa kaikilla hoivantyön osa-alueille. Yritykseemme on tulossa oma perehdytysuunnitelma maahanmuuttaja taustaisille työntekijöille.

6.7 Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa työntekijää koskevat rekisteritiedot Julkiterhikistä / Julkisuosikista. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työnhakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Uusia työpaikkoja tarjotaan ensisijaisesti yrityksen omille, osa-aikaisille, tunti- tai määräaikaisille työntekijöille. Jos tehtävään ei löydy työntekijää yrityksen sisältä, tehtävä laitetaan julkiseen hakuun. Valittujen työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan ja työntekijän rekisteröintinumero kirjataan hänen tietoihinsa. Työntekijöiltä vaaditaan vähintään tyydyttävällä tasolla oleva suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito. Nämä varmistetaan jo työhakemuksesta, ensimmäisessä puhelinkeskustelussa ja lopulta haastattelussa. Työntekijä toimittaa rikosrekisteriotteen, tutkinto- ja työtodistukset nähtäväksi esihenkilölle haastattelussa tai viimeistään ennen työsuhteesta sopimista. Työntekijältä varmistetaan tartuntatautilain edellytykset täyttävä rokotussuoja. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia ja näin varmistaa hoidon jatkuvuus ja laatu. Yksikössä on käytössä sijaislista, johon ilmoitetaan avoinna olevat työvuorot.

Asiakkaidemme tarpeet, yksikön toimilupa ja sopimukset määrittelevät palvelukotimme rekrytoinnin edellytykset. Äkillisessä tai ennalta arvaamattomassa tilanteessa tarjoamme lisätyötä ensi sijassa osa-aikaisille työntekijöillemme. Rekrytoinnissa, kuten kaikessa henkilötietojen käsittelyssä, noudatetaan hyvää työnantajatapaa, tietosuojaa sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä.

Uusia työntekijöitä rekrytoidessamme huomioimme toimialan yleiset osaamisvaateet sekä lainsäädännön ammattihenkilön pätevyden kriteerit. Hakuilmoitusta tehdessä olemme arvioineet sen, millaista osaamista ja työkokemusta uudelta työntekijältä odotamme. Hakijoista valitsemme henkilön, joka parhaiten vastaa osaamiseltaan, kokemukseltaan ja soveltuvuudeltaan kotimme tarvetta. Käytössä on 6 kk koeaika uusissa työsuhteissa. Ulkomaalaiselta työntekijältä vaadimme tyydyttävää Suomen kielen taitoa.

6.8 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaisia toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön muun muassa 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.

6.9 Perehdytyksestä huolehtiminen asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Perehdytys on yksi tärkeimmistä vaiheista työsuhteessa. Hyvällä perehdytyksellä varmistamme sen, että jokainen uusi työntekijä saa riittävät tiedot ja mahdollisuuden omassa työssä onnistumiseen sekä pääsee osaksi työyhteisöä. Perehdytyksen päävastuu on uuden työntekijän esihenkilöllä, mutta koko työyhteisöllä on rooli uuden työntekijän perehdyttämisessä ja mukaan ottamisessa. Uusi työntekijä perehdytetään palvelukodin perehdytysmallin mukaisesti. Vastuu perehdytyksen suunnittelusta ja toteutumisesta on jokaisella palvelukodin työntekijällä.

Yksikössä on oma perehdytyssuunnitelma.

6.10 Henkilökunnan täydennyskoulutus

Osaamista kehitetään suunnitelmallisesti ja tarpeen mukaisesti. Vuosittain kehityskeskusteluissa kartoitetaan koulutusten tarve ja tuodaan ne kootusti osaamisen kehittämisen suunnitelmaan. Yksikön esihenkilö tekee vuosittain palvelukodin toimintasuunnitelman, jonka osana kirjataan osaamiseen liittyvät tavoitteet. Suunnitelma laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen, asiakkaiden tarpeiden ja yksikön toiminnan pohjalta. Työntekijöiden kädyt koulutukset kirjataan PKY-laaturjärjestelmään. Yrityksen koulutukset järjestetään hoitoalan verkkokoulutus skholesta. Kannustamme työntekijöitämme myös vapaa-ajalla tapahtuvaan, ammatilliseen opiskeluun oman ammattitaidon ylläpitämiseksi sekä oppisopimuskoulutukseen.

6.11 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Soten valvontalaissa säädetään työntekijän velvollisuudesta (29–30 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

6.12 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus palveluun liittyvistä epäkohdista

Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikön esihenkilölle. Sote valvontalain (20–30 §) mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäynnösten estämättä. Ilmoitusvelvollisuus on kuvattu tarkemmin tällä lomakkeella, kohdassa ”Riskien tunnistaminen”.

6.13 Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

Palvelukodissa pidetään henkilöstöpalavereita kerran kuukaudessa. Palavereissa käydään läpi henkilökunnan nostamia asioita ja pyritään yhdessä löytämään keinoja kehitettäviin asioihin. Palliatiivisessa hoitotyössä pyritään erityisesti huomioimaan työn tuoma henkinen tunnetaakka ja tarjoamaan tarvittaessa työnohjausta. Hoitohenkilökunnan keskuudessa jokainen arvostava kohtaaminen on tärkeä voimavara, joka osoitetaan tervehtimisellä, ystävällisyydellä, asiallisella puhumisella, luottamuksen pitämällä ja tarvittaessa myös olemalla kollegan lähellä, joka tarvitsee

tukea ja turvaa. Palliatiivinen hoitotyö on erittäin palkitsevaa, mutta se sisältää haastavia ja stressaavia tekijöitä, jotka vaikuttavat palliatiivisen hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin.

Tulevaisuudessa yrityksessämme on kehitettävä enemmän maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden perehdyttämistä, jossa huomioidaan, miten heidän keskinäisiä konfliktejansa voidaan esimerkiksi selvittää ja miten luomme selkeät ohjeet, jotka kaikki eri maista tulevat maahanmuuttajat ymmärtävät. Maahanmuuttajien kanssa kommunikoinnissa meidän on hyödynnettävä enemmän uutta teknologiaa, muun muassa kielen käännösohjelmat. Työyhteisön monikulttuurisuus on voimavara, jossa ennakkoluuloton asenne, avoin mieli ja erilaisuuden sietäminen kantaa pitkälle.

Tulevaisuudessa meidän on kehitettävä myös monikulttuurisen työyhteisön tiimityötä suomalaisessa palliatiivisessa hoitotyössä, huomioiden palliatiivisen hoitotyön osaaminen ja tarve. Unohtamatta hengellisten osa-alueiden vahvistamisen tärkeyttä hoitotyöntekijöiden koulutuksessa. Steinberin (2011, 154–156) mukaan viime vuosien aikana on tehty monia tutkimuksia, joissa korostetaan henkisten ja uskonnollisten vakaumusten merkitystä potilaiden selviytymisessä vakavista sairauksista ja kuolemista sekä niihin liittyvistä kärsimyksistä ja kivuista.

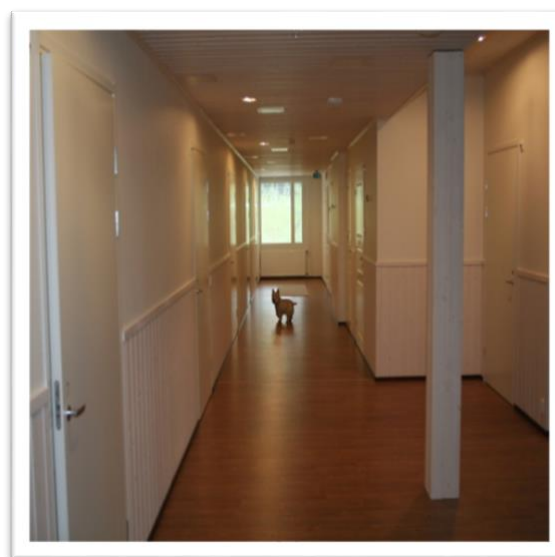
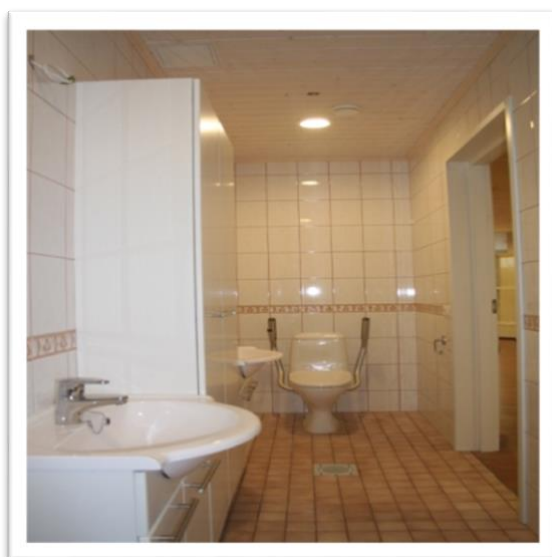
Potilaat, joilla oli usko Jumalaan, kokivat selviytyvänsä paremmin ja he kokivat uskon auttavan kipuun ja sairauden hoitoon verraten niihin potilaisiin, joilla ei ollut mitään uskoa. Uskonnolliset ja kulttuuriset vakaumukset voivat vaikuttaa terveydenhuollon päätöksentekoon eteenkin elämän lopussa ja ne voivat antaa ymmärrystä kärsimyksistä elämässä.

7 TOIMITILAT JA LAITTEET

Palvelukoti Satama on saneerattu vuonna 2006 entiseen kauppakiinteistöön. Palvelukodissa on sprinkelijärjestelmä eli automaattinen palosammutusjärjestelmä, joka aloittaa palon sammutuksen ja välittää samalla tiedon palosta hätäkeskukseen.

Palvelukodissa on kaksi suihkua ja sauna, johon pääsee pyörätuolilla. Palvelukodissa on aidattu terassi sekä piha-alue. Palvelukodin sisutuksessa ja värytyksessä on huomioitu muistisairaahan hahmottamisen häiriöt, jotka voivat aiheuttaa haasteita arjen sujumisessa.

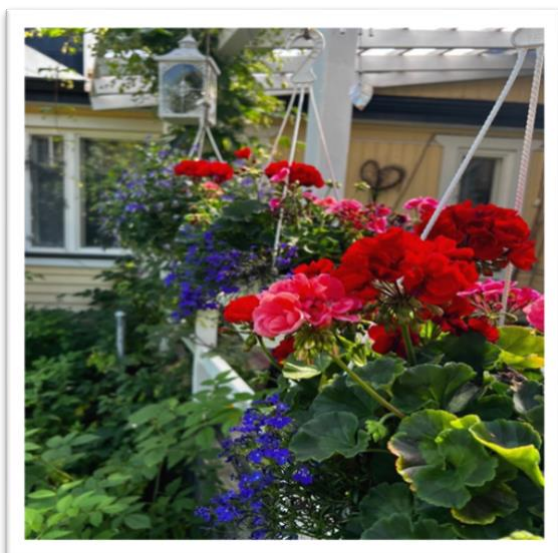
Palvelukodissa on viisi INVA wc:tä. Palvelukodin saunaan pääsee suihkutuolilla.



Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita, kooltaan n. 12,2 m². Yksi huone on kahden hengen huone, kooltaan 16 m². Huoneissa on sähkösätky, patja ja vaatekaapit. Jos asukkaalla ei ole huonekaluja, järjestämme huoneen kalustettuna.



Palvelukodissa yhteisiä tiloja on iso ruokasali, jossa pöydät ovat siirrettävissä. Ruokasalissa voi pitää erilaisia tilaisuuksia, syntymäpäiviä, hartauksia, askarrella tai pelata yhdessä. Lisäksi palvelukodissa on oleskelutila, jossa voi katsella TV:tä tai vain jutella muiden kanssa.



Palvelukodissa on aidattu terassi. Terassi on katettu, joten ulos pääsee huonommallakin ilmalla ulkoilemaan.

7.1 Asiakkaiden yhteisöllisyyden toteuttaminen palvelukodin toimitilojen näkökulmasta

Palvelukodissa järjestään arjen toiminnallisia tuokioita päivittäin. Palvelukodin viriketaulu on laitettu ruokasalin seinälle, johon on merkitty virikevaihtoehdot jokaiselle päivälle. Asiakkailla on kerran kuukaudessa oma ”asukaspalaveri”. Omaisille ja läheisille järjestetään kaksi kertaa vuodessa yhteinen tilaisuus. Ideoita yhteisiin tapaamisiin mietitään yhdessä työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa.

7.2 Siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytänteet

Viikkosiivous tehdään kerran viikossa ja ylläpito siivous päivittäin. Wc-tilat puhdistetaan päivittäin ja aina tarvittaessa. Siivoustyön tekee toimitilahuoltaja. Lähihoitajat eivät siivoa hoivakodissa, mutta tekevät eritetahradesinfektion (veri, oksennus, virtsa, uloste) välittömästi sellaisen tarpeen havaittua. *Eritetahradesinfektio tehdään erillisen ohjeen mukaisesti.*

Vaatehuollon toteuttaa pääasiassa toimitilahuoltaja. Eriteppykki pestään palvelukodissa mahdollisimman pian, palvelukodin omalla pyykkikoneella.

Yöhoitaja voi halutessaan yöllä jakaa puhtaita vaatteita asiakashuoneisiin mutta esisijaisesti hoitaja on vain asiakkaita varten. Viikonloppuisin tehdään vain akuutit siivoustyöt. Palvelukodilla oma siivoussuunnitelma, joka löytyy myös PKY-laatuohjelmasta. Palvelukodissa on koneellinen ilmastointi. Ilmastointilaitteiden huollosta vastaa kiinteistön omistaja.

7.3 Terveys- ja huollon laitteet ja tarvikkeet

Terveys- ja huollon laitteita ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyivät Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveys- ja huollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja huollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Sosiaali- ja huollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveys- ja huollon laitteita ja tarvikkeita luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveys- ja huollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).

Terveys- ja huollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveys- ja huollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa (L629/2010, 24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveys- ja huollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitusvaaratilanteesta.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja sekä Kainuun hyvinvointialueen apuvälinekeskuksen fysioterapeutti huolehtivat ja kartoittavat asiakkaan apuvälinetarpeen. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveys- ja huollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveys- ja huollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla. Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä.

Vaaratilanteet ilmoitetaan poikkeamalomakkeella ja käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet tai kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös

laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveystieteiden laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista:

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavailmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Palvelukodissa jokaisella ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaalla on sähkössätoinen hoitosänky. Palvelukodin yhteisessä käytössä on henkilönostin, istuinvaaka, nostovöitä, kallistuva suihkutuoli vuoteeseen hoidettaville asiakkaille. Lisäksi pyörätuoleja sekä erilaisia liikkumisen apuvälineitä.

7.4 Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Laitteista vastaa yksikön esihenkilö yhdessä muiden työntekijöiden kanssa. Laitteet kalibroidaan säännöllisesti. Mikäli asiakas tarvitsee apuvälineitä, ollaan yhteydessä Kainuun hyvinvointialueen apuvälinelainaamoon. Tarvittavia laitteita tai apuvälineitä hankitaan aina tarpeen mukaan. Olemassa olevat laitteet huolletaan säännöllisesti.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Asiakasturvallisuuden varmistaminen

Palvelukodissa asiakkaan turvalliseen hoitoon liittyvät suunnitelmat päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Palvelukodissa on omavalvonta- perehdytys-, pelastus/palo-, lääke- ja saattohoitosuunnitelma, valmiussuunnitelma, hyvää kohtelua ja tasa-arvoa edistävä suunnitelma, ja infektioiden torjuntasuunnitelmat. Covid-19 viruksen suojausohjeita seuraamme aktiivisesti THL-sivulta sekä Kainuun hyvinvointialueen sivustolta. Kaikki suunnitelmat löytyvät myös sähköisenä PKY-laatuohjelmasta.

8.2 Teknologiset ratkaisut, valvontalaitteet ja niiden toiminnan varmistaminen

Palvelukodin ovissa on kulunvalvontajärjestelmä. Järjestelmä hälyttää aina, kun ovi aukaistaan. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus saada itselleen langaton hälytyslaite, jolla hän voi hälyttää apua, missä vain hoivakodin tiloissa.

8.3 Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Asiakasturvallisuutta kehitetään aina asiakastarpeiden mukaan. Uutta teknologiaa hyödynnetään aina, kun sillä pystytään lisäämään asiakkaan hoidon turvallisuutta ja parantamaan henkilökunnan työhyvinvointia.

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavat:

Hanna ja Vesa Mäkipää.

Koko yksikön henkilökunta on velvollinen kehittämään yksikön asiakasturvallisuutta.

9 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

9.1 Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa asiakkaan omien toiveiden mukaan. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu. Pääosa asiakkaista ohjautuu palvelukotiimme Kainuun hyvinvointialueen ohjaamana.

Itsemaksavien asiakkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Uusilla asiakkailla ja hänen läheisillään on mahdollisuus käydä tutustumassa palvelukotiin sekä koeasua ennakkoon ennen varsinaista päätöstä.

9.2 Hoito- ja palvelussuunnitelma

Asiakkaidemme yksilöllisiä suunnitelmia ylläpidetään ja arkistoidaan Hilikka--asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa tai asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Suunnitelman päivittäminen on omahoitajan tehtävä yhdessä asiakkaan tai hänen omaistensa kanssa. Suunnitelma on osa asiakkaan laadukasta palvelua, miten hänen elämänlaatuaan, yksilöllisyyttään ja osallisuuttaan edistetään. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä ja tilaajan kanssa. Asiakas voi itse määrittää, ketä hän haluaa mukaan suunnitelman laatimiseen. Suunnitelmaa tehtäessä varmistamme, että asiakas tai hänen omaisensa ymmärtävät, mitä ollaan tekemässä ja että hänellä on mahdollisuus kertoa oma näkemyksensä asioista. Ensimmäinen suunnitelma laaditaan asiakassuhteen alussa, viimeistään kuukauden kuluessa muutosta palvelukotiimme.

9.3 Tiedottaminen sopimusten sisällöistä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista

Asiakkaan ja hänen omaisiensa kanssa käydään yhdessä läpi kaikki palvelukodin asumiseen ja palveluun liittyvät sopimukset, palvelumaksut sekä vuokran määrä. Asiakasta neuvotaan ja autetaan, mitä erilaisia tukia hän voi hakea. Kaikki sopimukset tehdään kirjallisesti ja kahtena kappaleena.

<https://www.kela.fi/elaketta-saavan-hoitotuki>

<https://www.kela.fi/elakkeensaajan-asumistuki>

9.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteuttaminen

Muistisairailta asiakkailla on haavoittuva ja suojaton asema. Heidän kanssansa eletään juuri tässä hetkessä, tai sitten menneessä. Asiat voivat olla epäselviä ja toisinaan sanoilla ja puheen sisällöllä ei ole merkitystä. On tärkeää, että heidät huomioidaan keskustelussa jollakin tavalla. Sen lisäksi aina pitäisi pyrkiä pitämään kiinni asiakkaan omasta hoitotahdosta ja sen hetkisistä toiveista. Hoitajan ei tulisi puhua esimerkiksi asiakkaan ohi suoraan omaisille asiakkaan asioista. Mikäli asiakas ei ota selvää puheesta, voi kunnioittava kohtaaminen tulla muista tekijöistä. On ammattilaisen tehtävä luoda eettisyys sellaisiin hetkiin.

Kaikilla asiakkailla on samat oikeudet ja velvollisuudet, mutta koska muistisairas ei välttämättä kykene niistä huolehtimaan, on ammattilaisella haastava sekä eettinen tehtävä huolehtia ja varmistaa, että hyvä hoito ja asiakkaan tahto pääsevät toteutumaan. Hyvän ja laadukkaan hoidon edellytyksenä puolestaan on se, että tiedämme mistä juuri tämän asiakkaan hyvä hoito koostuu. Se edellyttää, että hoitohenkilökunta tuntee muistisairaana ihmisen arvomaailmaa, taustoja ja omaa tahtoa. Eettisen työn perustan ammattilaisille muodostavat etiikka ja lainsäädäntö.

Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus, jota kunnioitetaan hänen hoidossansa jatkuvasti. Ilmoitustaululla myös nähtävänä laki potilaan itsemääräämisoikeudesta sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta. *Palvelukodissa itsemääräämisoikeudesta toimintaohje* on nähtävillä ilmoitustaululla. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, luvussa 2 käsitellään asiakkaan oikeuksia ja velvollisuuksia: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Palvelukodissa ei säilytetä asiakkaiden rahaa eikä arvotavaraa. Omaiset ja edunvalvoja huolehtivat asiakkaiden talouteen liittyvät asiat.

9.5 Rajoitteiden ja pakotteiden käyttö

Palvelukodilla ei ole rajoitteita ja pakotteita. Huoneiden ovet pidetään aina auki asiakkaan näin halutessa. Palvelukodissa on itsemääräämisoikeudesta toimintaohje, joka on nähtävillä ilmoitustaululla. Jos asiakkaalla on rajoitteita, esimerkiksi putoamisriski, niistä jokaisesta on oltava erikseen lääkärin kirjoittama lupa. Näitä voi olla esimerkiksi hygienihaalarit, sängyn laitalupa tai yön käyttäminen pyörätuolissa.

9.6 Menettelytavat, jos todetaan että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Asiakkaan kohteluun liittyvät tapahtumat pyritään selvittämään välittömästi keskustelemalla asiakkaan ja hoitoon / palveluun osallistuneiden kesken.

Jokainen työntekijä on vastuullinen ilmoittamaan, jos näkee epäasiallista kohtelua. Asia käydään läpi työyhteisössä mahdollisimman pian. Työntekijälle annetaan joko suullinen tai kirjallinen varoitus loukkaavasta käytöksestä asiakasta kohtaan. Epäasiallisesti kohtelusta voi seurata varoitus ja työntekijän irtisanominen.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön esihenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.

Henkilö/taho, jolle muistutus tehdään: Palvelukoti Satama:

Yksikön johtaja: Hanna Mäkipää, 044 243 5971, hanna.makipaa@kristillistahoivaa.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot:

Kainuun Hyvinvointialue Tiina Komulainen. Tavoitettavissa maanantaina, tiistaina ja torstaina klo 8:00-11:00, 044 797 0548, tiina.komulainen@kainuu.fi

9.7 Asiakkuuden päätyminen

Asiakkuuden päätyminen ei vaadi mitään erityisiä toimenpiteitä. Asiakas voi vapaasti vaihtaa hoitopaikkaa ja kaikki hoitoon liittyvät asiat luovutetaan seuraavaan hoitopaikkaan asiakkaan hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen eteenpäin luovuttamisesta.

9.8 Yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittely

Kaikki muistutukset käsitellään mahdollisimman perusteellisesti ja käydään läpi koko henkilöstön kanssa. Kyseisestä asiasta tullut muistutus puretaan auki ja yhdessä koko työyhteisö miettii kehittämis-, korjaus- ja parannusvaihtoehdot.

9.9 Kainuun hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välinen yhteistyö

Kainuun hyvinvointialue valvoo palvelukodin toimintaa ja seuraa muun muassa asiakaspalautekyselyiden tuloksia.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta:

Noudatetaan kuluttajansuojalakea.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1978/19780038>

9.10 Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon palveluntuottajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa.

Seurataan kyseisiä lakeja ja muutetaan toimintaa niiden mukaan. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L812/2000) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

10 PALVELUYKSIKÖN ASIAKASTYÖN JA TOIMINNAN LAADUN VARMISTAMINEN

10.1 Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Yksikössä jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeensa, lähtökohdat ja tavoitteet, mieltymykset ja hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Omahoitajan rooli on tärkeä asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Toimintakyky ja hyvinvointi lähtee hyvin pienistä arkisista toimista, kuten hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, kartoitamme asiakkaan elämäntarinaa lomakkeella, jota asiakas itse tai omaiset voivat täydentää. Lomakkeessa kysytään esimerkiksi asiakkaan hengellisistä tottumuksista, kulttuurista, tavoista, mieliruoosta sekä muista hyvinvointia tuovista asioista.

10.2 Asiakkaiden ravitsemukseen liittyvät käytänteet

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Selvitetään erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaisesti, huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaan. Asiakkaat voivat vaikuttaa ruokalistoihin ja ne pyritään tekemään asiakkaita kuunnellen, huomioiden heidän toiveensa mieluisista aterioista.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7–10, lounas noin klo 11–13, päiväkahvi noin klo 14–15, päivällinen noin klo 17–18 ja iltapala noin klo 19–22. Yöpalaa on tarjolla ja tarjotaan hereillä oleville läpi yön. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen. Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. Yksiköllä on käytössä neljän viikon kiertävä ruokalista. Ravitsemuksen suunnittelussa hyödynnetään tarvittaessa ravitsemusterapeutteja.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa rakennerikottua, sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia.

Asiakkaat punnitaan kolmen kuukauden välein tai tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin ruokailusta johtuviin suuriin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita. Mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen on haasteellista, huomioidaan esimerkiksi apteekista saatavien proteiinituotteet, juomat sekä

vanukkaat osana asiakkaan ravitsemusta. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ravitsemuksesta yrityksellä on oma kysely, jonka perusteella ruokahuoltoa kehitetään.

Yksiköllä on käytettävissä THL:n ylläpitämä RAI-arviointijärjestelmä, sitä käytetään kaikissa toimintayksiköissä ja jokaiselle asiakkaalle vanhuspalvelulain mukaisesti. Palvelukodissa RAI arviointi tehdään kullekin asiakkaalle puolivuositain tai aina asiakkaan voinnin muuttuessa. Asiakaskohtaista RAI-arviointia käytetään asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman tai toteuttamissuunnitelman pohjana ja suunnitelman toteutumista arvioidaan jatkuvasti päivittäiskirjausten avulla. THL:n toimittamia RAI-palauteraportteja seurataan aktiivisesti ja tarkemmin hallinnon ja yksiköiden tasolla erillisen palvelulinjojen käytössä olevan ja erikseen rakennetun ohjelmiston avulla. THL:n raportoinnin lisäksi laadun kehittämisen apuna käytetään yksikkökohtaista viikkotasolla toteutettavaa kyselyä valituista RAI-mittareista. Raportointien avulla kehitetään jatkuvasti hoidon laatua sekä yksilö- että yksikkökohtaisesti. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI, MNA, BDI.

10.3 Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme työntekijät seuraavat havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan, omaisten sekä läheisten kanssa, kyselemällä myös heidän tuntemuksiaan ja ajatuksia. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein ja aina tarvittaessa.

Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään muun muassa toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti, sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kahdesti vuodessa. Mahdollisiin muutoksiin puututaan ja syitä selvitetään. Yksikössä seurataan aina lääkehoidon vaikutusta asiakkaan hyvinvointiin. Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia omien asiakkaiden toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tärkeää on, että muutoksista tieto viedään käytäntöön ja tieto siirtyy yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä keino seurata asiakkaan hyvän elämän toteutumista, on omahoitajan antama aika omalle asiakkaalle viikoittain.

10.4 Hygieniakäytännöt

Yksikön toimitilojen siivouspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista. Suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön toimitilahuoltajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygienian ohjeistus löytyy yleisestä aulasta ja palvelukodin ulko-oven vierestä, eteisessä sekä yleisissä tiloissa on käsidesinfektiota, jota suositellaan käyttämään palvelukotiin tullessa ja sieltä lähtiessä. Kainuun hyvinvointialueen Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan, tuetaan sekä avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tämä kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa

seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos asiakas tarvitsee hygienihaalaria, siitä on oltava lääkärin kirjoittama lupa, joka on kirjattu asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuoja kunnioittaen.

10.5 Riskienhallinta infektio tartunnoissa

Tartuntatauti torjunnan tavoitteena on tartuntatauti ja niiden leviämisen ehkäisy. Tartuntoja ehkäistään noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta. Avainasemassa ovat tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa ja tiedonkulun varmistaminen.

Tartuntojen torjuminen ja leviäminen pyritään estämään muun muassa sillä, ettei henkilökunta tule sairaana töihin. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita. Huolehditaan, että omaiset tai läheiset eivät tule vierailulle sairaana, varsinkin jos kyseessä on hengitystieinfektio. Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.

<https://thl.fi/aiheet/infektiaudit-ja-rokotukset>

<https://thl.fi/haku?q=varotoimet%20ja%20varotoimiluokat>

Noudatetaan hengitystieinfektio sairastavan asiakkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia; kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki tai esiliina. Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen. Tiedotetaan lisävarotoimista asiakashuoneen ovella. Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asiakkaita. Varmistetaan suojainten saatavuus. Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä. Seurataan, tuleeko asiakkaille hengitystieinfektion oireita.

Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita. Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat kuten puhelimet, pöydät, sähkösängyt ja niiden laidat, ovenkahvat, apuvälineet sekä wc-tilat. Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttö, myös oireettomien asiakkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asiakkailla on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajata-o/koronavirus-covid19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivantoimintayksikoissa>

Yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, WhatsApp ja etäyhteyksin. Vierailuista sovitaan, ettei ulkopuolisia henkilöitä oteta yksikköön. Tiedotus, ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta. Vapaaehtoisten käynnit ja eri aktiviteetit eivät ole mahdollisia epidemian aikana. Erikseen sovitaan saattohoidossa olevan asiakkaan vierailut, jotka pyritään aina järjestämään.

10.6 Häätäyö

Epidemian laajentuessa, voidaan joutua turvautumaan hätätyöhön. Häätäyön teettäminen on mahdollista työaikalaisissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa. Näitä on, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti

uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen. Työtä ei ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

11 TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAAHOIDON JÄRJESTÄMINEN

11.1 Hammashoito, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito, sekä äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet

Asiakkaan suun ja hampaiden terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveystieteiden hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Hammaslääkäripalveluissa pyritään käyttämään asiakkaan aiemmin käyttämää hammaslääkäripalvelua.

Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön omalääkäri. Lääkäri käy kerran kuukaudessa palvelukodilla ja hänellä on viikoittainen soittoaika. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä muun muassa saattohoitotilanteissa sekä kotisairaala käy antamassa asiakkaille IV-antibiioittihoidot.

Kiireellinen eli päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu arkipäivisin, iltaisin sekä viikonloppuisin KAKS:ssa. Omaisille ja läheisille ilmoitetaan asiasta välittömästi. Äkillisessä kuolemantapauksessa, soitetaan toimistoaikaan ensisijaisesti omalle lääkärille, joka antaa ohjeistuksen.

Yksikössä on laadittu *työohje kuolemantapauksessa* ja sitä säilytetään toimistossa erillisessä kansiossa.

11.2 Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikön henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa lääkärin ohjeistuksen mukaan muun muassa seuraavin keinoin. Jokapäiväisissä päivittäisissä toiminnoissa seurataan asiakkaan vointia, lisäksi verenpainetta, painoa, verensokeria jne. Laboratorionäytteet otetaan palvelukodin sairaanhoitajan tai koulutetun lähihoitajan toimesta. Lääkityksen jatkuvaa arviointia tehdään kuukausittain tai aina tarvittaessa, yhteistyössä lääkärin kanssa.

Yksikössä asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa palvelukodin sairaanhoitaja yhteistyössä palvelukodin koulutetun henkilökunnan kanssa ja yhdessä he toteuttavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa. Sairaanhoitaja yhdessä lähihoitajien kanssa, on päävastuussa yksikön terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta, lääkärin ohjeiden mukaisesti.

11.3 Aukkaiden lääkehoito, toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma

Palvelukodissa toteutettava lääkehoito perustuu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaaseen ja palvelulinjakohtaisiin yleisiin sekä toimintayksikkökohtaisiin lääkehoitosuunnitelmiin. Kunkin yksikön lääkehoitosuunnitelma muodostuu linjakohtaisesta yleisestä lääkehoitosuunnitelmasta ja toimintayksikkökohtaisesta lääkehoitosuunnitelmasta. Lääkehoitosuunnitelmissa määritellään

lääkehoidon turvallisuuteen, lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden koulutusvaatimuksiin, riittävän osaamisen varmistamiseen ja lupamenettelyyn liittyvät asiat.

Toimintayksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan turvallisen lääkehoidon toteuttaminen kussakin toimintayksikössä. Lääkehoitosuunnitelma yhtenä kokonaisuutena toimii käsikirjana lääkehoitoa toteuttaville työntekijöille. Asiakkaidemme lääkehoidon toteutuminen ja sen vaikuttavuuden seuranta lääkärin määräämällä tavalla kuuluu asiakkaan perusoikeuksiin ja henkilökuntamme velvollisuutena on huolehtia tämän oikeuden turvallisesta, oikea-aikaisesta ja oikeanlaisesta toteuttamisesta. Lääkehoidon toteuttamisessa myös asiakkaiden kuntoutumisen näkökulma on huomioitava riittävällä tavalla.

Toimintayksikkökohtainen lääkehoitolupa voidaan myöntää työntekijälle, joka on suorittanut sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutuksen ja suorittaa yksikön tehtävissä vaadittavat lääkekoulutukset sekä niihin liittyvät tentit. Näiden lisäksi työntekijä antaa lupaasiokohtaiset näytöt hyväksytysti näytön vastaanottajalle. Lääkehoitoluvan allekirjoittaa yrityksen ostopalveluna ostaman Medice24 yksityisen lääkärikeskuksen lääkäri. Lääkehoitolupa on toimintayksikkökohtainen ja voimassa 5 vuotta.

Lääkkeet tilataan yksikköön annosjakelun kautta. Lehtikankaan apteekki toimittaa lääkejakopussit kahden viikon väliin. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavaan tilaukseen, kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että jäljellä kahden viikon tarve. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella, mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat sekä lääkkeen säilyvyys. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve. Erytishuomio riskiryhmien kohdalla, astmaatitot ja infektioasiakkaat, varmistetaan, että heillä on hoitavia ja avaavia lääkkeitä riittävästi niin, että esimerkiksi infektion ajaksi annoksia voidaan nostaa tarvittavalle tasolle.

Yksikössä on oma lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Yksikön vastaava sairaanhoitaja: Eija Hakkarainen, 044 244 2401, eija.hakkarainen@kristillistahoivaa.fi

Kainuun hyvinvointialueen potilasasiamiehen yhteystiedot:

Kainuun hyvinvointialueella potilasasiamiespalvelu hoidetaan keskitetysti. Potilasasiamies on varmimmin tavattavissa ajanvarauksella. Potilasasiamies puh. **08 6156 2009** tai **044 710 1324** Toimistosihiteeri puh. 044 763 0487 (maanantai - keskiviikko) faksi 08 6156 2411.

Potilasasiamies neuvoo terveydenhuollon potilaita näiden asemasta ja oikeuksista. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, potilasasiamies avustaa häntä tekemään muistutuksen hoitopaikan terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Potilasasiamies neuvoo asiakasta myös tilanteissa, joissa terveydenhuollon henkilöstön toiminta antaa aiheen rikos- tai kurinpitomenettelyyn. Potilasasiamies opastaa, miten asia saatetaan vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimieliimessä. Hän myös neuvoo, miten potilas voi hakea korvauksia Potilasvakuutuskeskuksesta.

12 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa

pidettäviä henkilötietoja. Kaikesta siirrettävästä tiedosta pitää olla kirjallinen suostumus asiakkaalta tai hänen omaiselta tai edunvalvojalta.

Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679.

Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa muun muassa alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojasetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa 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. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19 h §: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. Sosiaalihuollon asiakastiedot ja potilastiedot ovat erittäin sensitiivisiä henkilötietoja, joilla on korostunut yksityisyydensuoja. Näin ollen työtehtävissä tietoon tuleva asiakastieto on ehdottoman salassa pidettävää tietoa, joka tulee pitää salassa myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Salassapitovelvoite on huomioitu myös henkilöstön työsopimuksissa. Asiakastietoja tulee aina käsitellä huolellisesti ja kiinnittää erityistä huomiota siihen, ettei niitä pääse katsomaan tai lukemaan sivulliset. Verkkoasemien ja järjestelmien käytöstä on laadittu yrityksen toimesta myös oma tietoturvaohjeistus, jota tulee noudattaa. Työntekijöiden käytössä oleva ohjeistus yrityksen tietosuojakäytänteistä, on löydettävissä yrityksen suunnitelmista sekä PKY-Laatu ohjelmasta.

12.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön 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 §. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaamisen tehtävänä on vahvistaa ohjauksen ja hoidon/hoivan suunnittelua, toteutusta ja seurantaa. Kirjaamisella pyritään parantamaan hoidon jatkuvuutta ja tiedonvälitystä asiakkaan tilasta, hänen saamistaan palveluista ja hoidosta/hoivasta. Kirjaaminen lisää asiakasturvallisuutta. Ajantasainen, huolella ja selkeästi kirjatut tiedot vahvistavat, niin asiakkaan kuin henkilökunnankin oikeusturvaa.

Aina on hyvä muistaa, mitä ei ole kirjattu, sitä ei ole tehty!

12.2 Työntekijän perehdyttäminen asiakastyön kirjaamiseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat saaneet opintojensa aikana perusosaamisen asiakastyön hyvään kirjaamiseen. Kirjaaminen ja asiakastietojärjestelmän käyttö ovat osa uusien työntekijöiden perehdytystä. Tarvittaessa yksikön työntekijöille järjestetään sisäinen koulutus kirjaamisesta. Asiakkaan tietoja ylläpidetään ja säilytetään sähköisessä asiakastietojärjestelmässä sekä paperisia tietoja lukitussa kaapissa, lukitussa huoneessa.

Työntekijämme, jotka osallistuvat asiakkaan hoitoon ja hoivaan ovat velvollisia kirjaamaan asiakkaan palvelun järjestämiseen järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. **Asiakasasiakirjoissa käytettävän kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää, ja niissä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Kirjaukset perustuvat näyttöön ja jos kyseessä on ammattihenkilön tulkinta tilanteesta, tulee sen ilmetä kirjauksesta.**

Yksikön esihenkilö ohjaa ja seuraa kirjaamista ja varmistaa, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti. Kirjaamisen puutteista tai virheistä tehdään poikkeama ja kirjaamiseen liittyviä asioita käsitellään tiimipalavereissa.

Uudet työntekijät, opiskelijat ja harjoittelijat perehdytetään tietoja suoja-asioihin perehdytysuunnitelman mukaisesti. Kaikki työntekijät allekirjoittavat salassapitolomakkeen.

Tietosuojavastaava:

Hanna Mäkipää, 044 243 5971, hanna.makipaa@kristillistahoivaa.fi

13 ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUIDEN OMAVALVONTA

Palvelukotiin tilatut tuotteet ja tavarat tarkistetaan silmämääräisesti heti kun tavara tulee. Poikkeamat ilmoitetaan kyseiselle alihankkijalle välittömästi.

Luettelo alihankkijoista:

- ✓ Prisma Kajaani
- ✓ Lehtikankaan apteekki
- ✓ Wulff
- ✓ Tokmanni
- ✓ Puuilo Oy
- ✓ Feelia Oy
- ✓ Suomen Hoivatarvike
- ✓ Dreamcare
- ✓ Praecom Oy; toimistotarvikkeet
- ✓ Color4care
- ✓ Hejco

14 OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat, viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen tullen esiin.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä koko palveluprosessissa, johon liittyy myös työturvallisuus. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportointiseksi.

Jokainen yksikkö vastaa vuosittain asiakastyytyväisyyskyselyyn, jossa arvioidaan myös omavalvonnan toteutumista kuluneen vuoden aikana sekä yksikön nykytilannetta, kehityskohteita että tarvittavia toimenpiteitä. Kyselyiden tulosten perusteella tehdään vuosittain johdon omavalvonnan vuosikatselmus, jonka perusteella päätetään seuraavan vuoden kehittämisen painopistealueet. Omavalvontasuunnitelmaan päivitetään kerran vuodessa ja aina toiminnan muuttuessa.

"Purjehdi onnen Satamaan"



Paikka ja päiväys

Kontiomäki 1.3.2024

Allekirjoitus

Hanna Mäkipää

Hanna Mäkipää, Hoivapalvelujohtaja SKH OY

Lähteet

Buttigieg, Sandra (Alexandra) & Agius, Kevin & Pace, Adriana & Cassar, Maria. (2018). The integration of immigrant nurses at the workplace in Malta: a case study. *International Journal of Migration, Health, and Social Care*. 14. 10.1108/IJMHC-06-2017-0024. Viitattu 25.10.2022. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJMHC-06-2017-0024/full/html>

Farokhzadian, J., Nematollahi, M., Dehghan Nayeri, N., & Faramarzpour, M. (2022). Using a model to design, implement, and evaluate a training program for improving cultural competence among undergraduate nursing students: a mixed methods study. *BMC nursing*, 21(1), 85. Viitattu 5.11.2022. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00849-7>

Forsten-Astikainen, R., & Kultalahti, S. (2019). Esimiehen ja työntekijän vuorovaikutussuhde – heijastumia muuttuvaan työelämään. *Puhe ja kieli*, 39(1), 3–21. Viitattu 27.10.2022. <https://doi.org/10.23997/pk.69722>

Huhtalo, T., Kangastie, H. & Konu, A. (2018). Osaamisella on väliä: Kuvaus matkalta henkilöstön osaamisen johtamiseen. *Lapin ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 2018: 12*. Rovaniemi: Lapin ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.9.2022 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-241-9>.

Korhonen, T., Holopainen, A., Kanerva, A.M., Petman, S., Haavisto, E. (2020). The role of ward managers when developing consistent evidence-based practices in long-term care facility: A qualitative study. *The Malaysian Journal of Nursing* 11(4), 54–62. Viitattu 5.2.22: <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/994/1118>

Kujanpää, K. (2017). Henkilöstövoimavarojen johtaminen ja monikulttuurisen työyhteisön työhyvinvointi. Helsingin yliopisto: Poliitiikan ja talouden tutkimuksen laitos. Väitöskirja. Viitattu 6.2.2022. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/174047/henkilos.pdf?sequence=Manninen, O. \(2008\). Työelämäosaamisen käsikirja. Tampere: Domus print Oy.](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/174047/henkilos.pdf?sequence=Manninen,%20O.%20(2008).%20Työelämäosaamisen%20käsikirja.%20Tampere:%20Domus%20print%20Oy)

Monnot, M. J. & Beehr, T. A. (2014). Subjective well-being at work: Disentangling source effects of stress and support on enthusiasm, contentment, and meaningfulness. *Journal of Vocational*

Behavior, 85(2), 204–218. Viitattu 1.4.2022. [http://chartlab.org/pubs/Monnot%20&%20Beehr%20\(2014\)%20Subjective%20WellBeing%20JV B.pdf](http://chartlab.org/pubs/Monnot%20&%20Beehr%20(2014)%20Subjective%20WellBeing%20JV B.pdf)

Nissinen, L. (2012). *Rajansa kaikella. Miten estää myötätuntouupuminen?* Helsinki: Edita Prima Oy

Puusa, A., & Ala-Kortesmaa, S. (2019). Vuorovaikutukselliset työyhteisötaidot asiantuntijatyössä. *Työelämän tutkimus*, 17(3)187. Viitattu 5.11.2022. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87125>

Steinberg, M.S. (2011). Cultural and religious aspects of palliative care. *International Journal of Critical Illness & Injury Science*. Vol. 1, No 2, 154–156. Viitattu 25.5.2022.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249849/> doi: 10.4103/2229–5151.84804 Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. (2008). *Osastonhoitaja ja johtaminen. Hygienia. Kustannusosakeyhtiö Tammi*. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala

Sydänmaalakka, P. (2012). *Älykäs organisaatio tiedon-, osaamisen- ja suorituksen johtaminen (9.p.)*. Jyväskylä: Talentum Media Oy

Vuori, J. (2007). *Terveys ja johtaminen: terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisössä*. Helsinki: WSOY.