



SUOMEN KRISTILLISET HOIVAKODIT OY



PALVELUKOTI LÄHDE, ROVANIEMI

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

”Onnea on saapua Lähteen äärellä”

Versio 2.0 /14.3.2025

Sisällys

1	JOHDANTO.....	5
2	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	6
3	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	7
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	9
5	RISKIENHALLINTA	11
	5.1 Riskienhallinnan työnjako ja riskien tunnistaminen	11
	5.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja dokumentointi	12
	5.3 Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano	12
6	HENKILÖSTÖ	13
	6.1 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne, riittävyys ja sijaisten käytön periaatteet	13
	6.2 Yksikön työtehtävien johtaminen ja organisointi	14
	6.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	14
	6.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä, kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta	15
	6.5 Kuvaus monikulttuurisesta työyhteisöstä.....	16
	6.6 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus palveluun liittyvistä epäkohdista	17
	7.1 Siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytänteet	18
	7.2 Terveydenhuollon laitteet, apuvälineet ja tarvikkeet.....	19
8	ASIAKASTURVALLISUUS.....	21
9	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	22
	9.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteuttaminen ja kehittäminen	22
	9.2 Menettelytavat, jos todetaan että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti	23
10	PALVELUYKSIKÖN ASIAKASTYÖN JA TOIMINNAN LAADUN VARMISTAMINEN	25
	10.1 Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen	25
	10.2 Asiakkaiden ravitsemukseen liittyvät käytänteet	25

	10.3	Asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta.....	26
	10.4	Hygieniakäytännöt ja riskienhallinta infektio tartunnoissa	26
11		TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN	28
	11.1	Hammashoito, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito sekä äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet.....	28
	11.2	Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta.....	28
	11.3	Asukkaiden lääkehoito ja toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma	28
12		ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	30

1 JOHDANTO

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

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

Toimintayksikön nimi: Palvelukoti Lähde

Osoite: Leviätie 1, 96800 Rovaniemi

Kaupunki: Rovaniemi

Yksikön johtaja: Marja-Liisa Tervo

Puhelin: 044 901 8453

Sähköposti: Marja-Liisa.tervo@kristillistahoivaa.fi

Toimilupatiedot:

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto (Valvira) on rekisteröinyt Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n Palvelukoti Lähde -palveluyksikön Soteri-rekisteriin: **18.3.2024**

Tuotettavat palvelu:

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen 30 paikkaa

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Kiinteistöhuolto: Napapiirin Talohuolto Oy

Vaatehuolto: Rovaniemen Keskuspesula Oy

Jätehuolto: Lassila & Tikanoja Oy

Ruoka: Kahden Kokin Catering

Apteekkipalvelut: Lehtikankaan apteekki (Annosjakelu tilataan heidän kautta)

Hygieniä- hoivatarvikkeet: Wulff, Dreamcare, Suomen Hoivatarvike

Toimistotarvikkeet: Praecom Oy

Laitesuoritus- ja -korjaukset: AlluMedical Oy

Hoitajakutsujärjestelmät: livari

Elintarvikkeet: Prisma

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Arjessa yksikön esihenkilö vastaa alihankkijoiden toiminnasta sopimuksenmukaisuudesta. Hän on tarvittaessa yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla. Palveluntuottajan tulee ilmoittaa omasta mutta myös alihankkijan toiminnassa ilmenneistä asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarattavista epäkohdista ja vahingosta tai vaaratilanteista palvelunjärjestäjälle tai valvontaviranomaiselle. (valvontalaki 20 § 1 momentti) Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä. Alihankintana tuotavilta palveluntuottajilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa.

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. Muistisairaana hoidossa 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 sosiaalista toimintakykyä sekä omatoimisuutta edistämään ja ylläpitämään, huomioiden asiakkaan omat voimavarat niin, että hänen elämänlaatunsa on mahdollisimman hyvä. Tarkoituksena on vahvistaa asiakkaiden itsenäistä selviytymistä arjen toiminnoissa. Omahoitaja 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.

Palliativinen 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

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 vaatavuus ja aitous. Ammattilaisen 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 muistisairauden vaiheesta huolimatta ohittaa. Lähteet: Palliatiivinen hoito ja saattohoito. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>, sekä Laatukäsikirja elämän loppuvaiheen hoitoon iäkkäiden ihmisten palveluissa (THL ohjaus 6/2022).

Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait: Sosiaalihuoltolaki, sote-valvontalaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, asiakastietolaki, vanhuspalvelulaki, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja terveydenhuoltolaki.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Omavalvontasuunnitelma ohjaa palvelukotimme toimintaa. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla on omat vastuuhenkilöt. Omavalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä yrityksen www-sivulla sekä se, on nähtävissä Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n yksiköiden ilmoitustaululla, kaikkien luettavana vapaasti.

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen tullen esiin. Toimintayksikössä palautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti, 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 niistä voidaan keskustella asukkaiden ja läheisten kanssa pidettävissä tilaisuuksissa, asukaskokouksissa ja omaistenilloissa. Tuloksista tehdään kooste asiakkaiden nähtäviksi, esimerkiksi yksikön infotaululle. Tiedottamisessa painotamme, 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.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n jokaisessa yksikössä asiakaspalautetta kerätään sähköisillä asiakastytyväisyyskyselyillä kerran vuodessa. Kysely kerätään RESENI-laatuohjelman kautta ja kyselyyn vastanneiden palautteet ovat nimettömiä ja ne käsitellään luottamuksellisesti. RESENI-laatuohjelman henkilökunta ilmoittaa kyselyn tulokset johdolle, joka käsittelee ne yhdessä henkilökunnan palaverissa, yksikkö kohtaisesti. Tulosten perusteella toimintaa pyritään kehittämään ja parantamaan. Yksikössä vastataan säännöllisesti, ***Kerro palvelustasi Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seurantakyselyyn.*** Linkki kyselyyn <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024100476077>

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta seuraamme ja varmistamme omavalvonnan kvartaaleittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjaamme viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotamme henkilökunnalle tarpeen mukaan välittömästi tai viimeistään yksikön kuukausipalaverissa. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia

Omavalvontasuunnitelmat säilytetään 7 vuotta.

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n omavalvonnan vastuut:



Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Marja-Liisa Tervo, Palvelukoti Lähde, Yksikön Johtaja

Sähköposti: marja-liisa.tervo@kristillistahoivaa.fi

Yhteystiedot: 044 901 8453, Leviätie 1, 96800 Rovaniemi

Hanna Mäkipää, Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy, Hoivapalvelujohtaja

Yhteystiedot: puhelin 044 510 3310, sähköposti: hanna.makipaa@kristillistahoivaa.fi

Laadittu pvm. 1.3.2024

Tarkistettu pvm. 14.3.2025

Paikka ja päiväys.

Allekirjoitukset

Rovaniemi 18.3.2025

Marja-Liisa Tervo
Toimintayksikön Johtaja

Hanna Mäkipää
Hoivapalvelujohtaja/SKH OY
Yamk-sairaanhoidtaja

5 RISKIENHALLINTA

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen kuuluu omavalvontaa. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. 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 uskaltautuvat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallintaan kuuluu 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.

5.1 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.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon suunnitelmista:

- Omavalvontaohjelma
- Omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Poistumissuunnitelma
- Yhdenvertaisuussuunnitelma
- Terveystietokannan mukainen omavalvontasuunnitelma
- Elintarvikelainmukainen omavalvontasuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma
- Poikkeamailmoitukset
- Henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen sekä rajoitustoimenpiteet

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 RESENI-laatuohjelmaan.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty 27.2.2025

Palotarkastus 18.2.2025

Terveydensuojelun valvontasuunnitelman mukainen tarkastus 9.9.2024

5.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja dokumentointi

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan erilliselle poikkeamalomakkeelle. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Asiakkaita koskevat haittatapahtumat, seuraukset ja tehdyt toimenpiteet kirjataan lisäksi asiakkaan tietoihin 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. (Valvontalaki 27 § 1 momentti)
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. 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 kitkettyä järjestelmälliset syyt poikkeamiin ja täten hallittua riskejä.

5.3 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

Palvelukoti Lähteen henkilöstömitoitus on 0,6 työntekijää / 30 asiakaspaikkaa. Asiakkaiden määrä saattaa vaihdella. Palvelukoti Lähteessä on yksikön esihenkilö, vastaava sairaanhoitaja, 14 lähihoitajaa, 4 hoiva-avustajaa ja 2 toimitilahuoltajaa. Yksikön esihenkilö vastaa yhdessä organisaation johdon kanssa asukasvalinnoista sekä henkilöstösuunnittelusta. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhdessä moniammatillisen tiimin ja yksikön hoitohenkilökunnan kanssa asukkaan hoidosta Palvelukoti Lähteessä. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa ja lainamukaista osaamista. Poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan ja seurataan säännöllisesti.

Työntekijämme 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. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. 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.

Sijaisia käytetään tarvittaessa, ensisijaisesti käytetään vakituksia 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 vakituista työntekijää, jolla on tuntemus asiakkaiden hoidosta. Sijaisen, joka on kolme kuukautta kestävässä työsuhteessa, on toimitettava rikosrekisteriote.

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 on Pihlajalinna. Työstä saatava palaute ja samalla mahdollisuudet vaikuttaa omiin asioihin, esimerkiksi työaikoihin sekä toivottujen vapaapäivien toteutumien nämä lisäävät tuskittusti työssä jaksamista ja viihtymistä. Luonnollisesti, työyhteisön toimivuudesta ja työilmapiiriin 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. 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 nähdyksi ja kuulluksi tulemistä. Työntekijälle on tärkeää, että hänen tekemäänsä työtä arvostetaan. Kun työyhteisön toiminta on sujuvaa, työilmapiiri on kannustavaa, tällöin myös työyhteisön tiedonkulku ja vuorovaikutus toimivat avoimesti. Tällöin työyhteisössä uskalletaan puhua myös vaikeista asioista.

6.2 Yksikön työtehtävien johtaminen ja organisointi

Palvelukoti Lähteessä henkilökunnan tehtävänkuvat on määritelty ammattiryhmäkohtaisiin tehtävänkuvuihin. Yksikön esihenkilö vastaa yhdessä organisaation johdon kanssa asukasvalinnoista sekä henkilöstösuunnittelusta. Muun muassa työhyvinvointiin liittyvät tehtävät kuuluvat yksikön esihenkilön vastuualueeseen. 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.

Sairaanhoitajan 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 tehtävänkuvaukset löytyvät yksiköstä sähköisesti sekä paperiversiona

6.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa työntekijää koskevat rekisteritiedot Julki Terhikistä / 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, (rikosrekisterilain 6 §:n 4 momentti), 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 ja sijaisten WhatsApp ryhmä, 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 osaamisvaatet sekä lainsäädännön ammattihenkilön pätevyyskriteerit. 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, jotka osallistuvat hoitotyöhön vaadimme hyvää Suomen kielen taitoa.

6.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä, kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamis pohja ja työuran läpi jatkuva osaamisen ylläpito parantavat työntekijän hyvinvointia, palvelun laatua ja asiakkaiden turvallisuutta. Palvelujen toteuttamista asiakkaille tukee tutkittu tieto sekä hyvät ja näyttöön perustuvat hoito- ja toimintakäytännöt. Asiakkaiden monenlaiset palvelutarpeet asettavat isoja vaatimuksia henkilöstölle ja heidän osaamiselleen, erityisesti muistisairaana asiakkaan asiakaslähtöiselle kohtaamiselle ja hoitotoimien toteuttamiselle.

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 perehdytysuunnitelma.***

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 uudenlaista 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.

Yksikön henkilöstön osaamisen kehittämisessä huomioidaan osaamiskartoituksessa esiin tulleet puutteet ja vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, mm:

- asiakkaan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus, osallistaminen, ohjaaminen, vastuuttaminen, motivointi ja kannustaminen
- ikäihmisen toimintakyvyn tukeminen, kuntouttava työote (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)
- tieto muistisairauksista sekä tautien ja sairauksien tunteminen, ensiaputaidot
- asiakkaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta
- lääkehoidon osaaminen
- toteuttamissuunnitelman prosessin hallinta ja vaikuttavuuden arviointitaidot
- läheisten sekä perheen huomiointi ja yhteistyötaidot heidän kanssaan
- vanhustyöhön liittyvän lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden tuntemus
- tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen, uuden teknologian hyödyntäminen

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitotyöhön osallistuvan henkilöstön velvoitekoulutuksia ovat:

- hätäensiapukoulutus kolmen vuoden välein
- tietoturvakoulutus uusille työntekijöille ja muille säännöllisesti
- lääkehoidon lupakoulutus näyttöineen viiden vuoden välein
- palo- ja pelastuskoulutukset kolmen vuoden välein

- turvallisuuskävelyt vähintään puolivuositain

Hallinnon henkilöstöltä edellytetään tietoturvakoulutus sekä palo- ja pelastuskoulutus. Tukipalveluhenkilöstöltä edellytetään toimenkuvansa mukaisia koulutuksia. Jos tukipalveluhenkilöstö osallistuu avustaviin hoitotoihin, edellytetään ensiapukoulutus, sekä palo- ja pelastuskoulutus.

Yksikön esihenkilö käy henkilöstönsä kanssa vuosittain yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin. Kehityskeskusteluiden kautta löydetään työntekijän vahvuudet, joiden ympärille hänen ammattitaitonsa pohja rakentuu ja joita hänen kannattaa entisestään vahvistaa. Mutta löydetään myös heikkoudet eli kehityskohteet, joita parantamalla työntekijän motivaatio ja oppimishalu säilyvät.

Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi hyödynnetään esimerkiksi vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämishankkeisiin osallistumista sekä tarvittaessa työkiertoa. Yksikössä järjestetään säännöllisesti kerran vuodessa kehittämispäiviä, joissa henkilöstö yhdessä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä yksikön toimintaa ja toimintatapoja.

Yksikön esihenkilö tekee vuosittain palvelukodin toimintasuunnitelman, jonka osana kirjataan osaamiseen liittyvät tavoitteet. Suunnitelma laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen, asiakkaiden tarpeiden ja yksikön toiminnan pohjalta. Yrityksen koulutukset järjestetään hoitoalan täydennyskoulutusympäristö Skholessa. Kyseisellä alustalla näkyvät kaikki työntekijöiden käytyt koulutukset sekä niistä saadut todistukset. Kannustamme työntekijöitämme myös vapaa-ajalla tapahtuvaan, omatoimiseen opiskeluun oman ammattitaidon ylläpitämiseksi sekä oppisopimuskoulutukseen.

Palvelukodissa pidetään henkilöstöpalavereita 2–3 kertaa kuukaudessa. Palavereissa käydään läpi sekä henkilökunnan ja organisaation 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 pitämisellä 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.

Yrityksessämme huomioidaan erityisesti maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden perehdyttäminen. 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.

6.5 Kuvaus monikulttuurisesta työyhteisöstä

Palvelukoti Lähteessä haluamme yrityksenä olla tukemassa maahanmuuttajien työllistymistä sekä sopeutumista työyhteisöömme. Meille on tärkeä, 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 hoivatyön osa-alueille. Yrityksessä on oma Englanninkielinen perehdytysuunnitelma maahanmuuttaja taustaisille työntekijöille.

Monimuotoisuus voi tuoda oppimismahdollisuuksia työyhteisöön, mutta se voi myös johtaa konflikteihin työntekijöiden välillä, mikä johtuu suurelta osin kulttuurista ja niiden eroista. Työhyvinvoinnin kannalta tehokkain tuki tulee esihenkilöltä ja erityisesti kun tuki annetaan positiivisesti. Monikulttuurisen organisaation ideaalinen tavoitteena on olla yhteisö, jossa edistetään eri kansallisuuksista koostuvan työyhteisön keskinäistä vuorovaikutusta ja potentiaalia muodostaa hyvä ja yhtenäinen työyhteisö. Tällä 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

6.6 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus palveluun liittyvistä epäkohdista

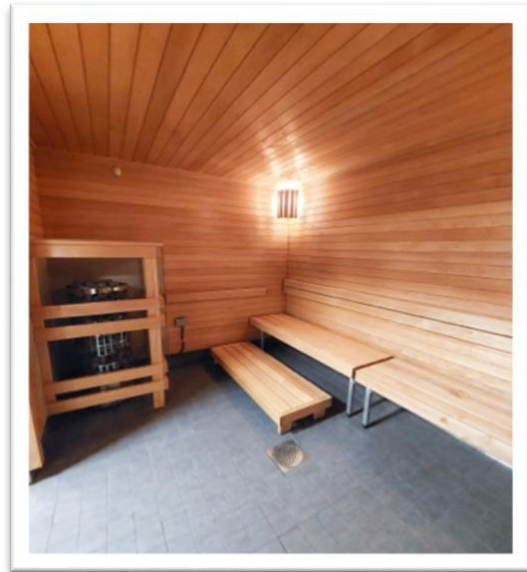
Soten valvontalaissa säädetään työntekijän velvollisuudesta (741/2023) 29 § ja 30 § mukaisesti tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. **Ohje epäkohtailmoituksen tekemisestä:**

- Kun huomaat asukasta koskevan epäkohdan tai epäkohdan uhan työyhteisössäsi, kerro havainnostasi työyhteisössäsi.
- Keskustele aina ensisijaisesti oman esihenkilösi kanssa tilanteesta, sopikaa, miten asiassa edetään.
- Tee itse tai tehkää yhdessä kirjallinen ilmoitus esihenkilölle havaitsemista epäkohdista tai epäkohdan uhasta.
- Epäkohtailmoitukseen listataan konkreettisia esimerkkejä epäkohdista.
- Ilmoituslomakkeen täyttäminen ja eteenpäin toimittaminen ei poista velvollisuutta kirjata poikkeamailmoitusta.
- Ilmoituksen saatuaan esihenkilön on ryhdyttävä toimiin epäkohtien poistamiseksi ja keskusteltava toimenpiteistä oman esihenkilönsä kanssa.
- Keskusteltuaan ja konsultoituaan esihenkilöään, esihenkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle. Jos epäkohtailmoituksen käsittely ei tuota tilanteeseen muutosta kohtuullisessa ajassa ja asiakasturvallisuus vaarantuu, ilmoitus alueesi aluehallintovirasto.

7 TOIMITILAT JA LAITTEET

Palvelukodin uusi kiinteistö on valmistunut 29.2.2024. Tilat ovat uudet ja suunniteltu ikäihmisten hoivapalveluun. Sisustuksessa sekä väristyksessä on huomioitu muun muassa muistisairaahan hahmottamisen häiriöihin sekä luomaan harmoninen ja rauhoittava tunnelma. Palvelukodissa on sprinklerjärjestelmä, joka on automaattinen palosammutusjärjestelmä, joka aloittaa palon sammuttamisen palokohteessa ja välittää samalla palohälytyksen hätäkeskukseen. Palvelukodissa on oma väestönsuoja.

Asiakashuoneet ovat yhden hengen huoneita, kooltaan n. 21 m². Huoneissa on oma wc ja suihku. Sähkösätky, yöpöytä, patja, vaatekaapit, joista yksi on lukollinen.



Palvelukodissa on yhteisiä tiloja, 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. Omaisille ja vieraille on oma wc. Palvelukodin saunaan pääsee pyörätuolilla sekä pesulavetilla. Palvelukodissa on terassi sekä aidattu piha-alue, jossa on mahdollista kuntoilla.

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

7.1 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 palvelukodissa, mutta tekevät eritetahradesinfektion (veri, oksennus, virtsa, uloste) välittömästi sellaisen tarpeen havaittua. Eritetahradesinfektio tehdään erillisen ohjeen mukaisesti.

Vaatehuollon toteuttaa pääasiassa toimitilahuoltaja, pyykkihuolto ulkoistettu paikalliselle pesulalle, SOL. Eritepyykki pestään palvelukodissa mahdollisimman pian, palvelukodin omalla pyykkikoneella. Pyykkihuollon kustannuksista huolehtii yritys.

Yöhoitaja voi halutessaan yöllä jakaa puhtaita vaatteita asialkashuoneisiin mutta esisijaisesti hoitaja on vain asiakkaita varten. Viikonloppuisin tehdään vain akuutit siivoustyöt. Palvelukodilla oma siivoussuunnitelma, joka löytyy myös RESENI-laatuohjelmasta.

Palvelukodissa on koneellinen ilmastointi. Ilmastointilaitteiden huollosta vastaa kiinteistön omistaja Hoivatilat Oy.

7.2 Terveydenhuollon laitteet, apuvälineet ja tarvikkeet

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

Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (L629/2010, 24–26 §). Palvelukodissa on vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon 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 terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla. Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä.

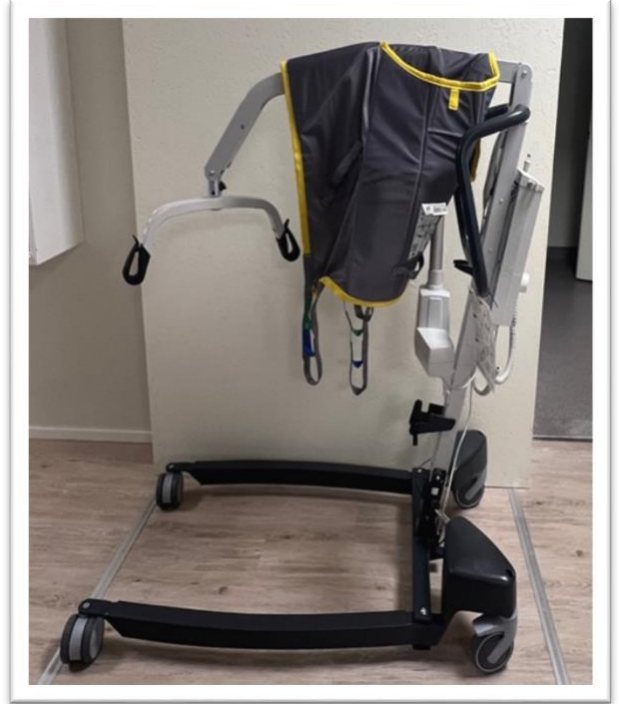
Vaaratilanteet ilmoitetaan poikkeamalomakkeella ja käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet tai kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista:

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

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



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



8 ASIAKASTURVALLISUUS

Yrityksen johdon vastuulla on, että palvelukotien asumispalvelut tuotetaan turvallisesti ja laadukkaasti. Toiminta on lupaviranomaisen asettamien lupaehtojen ja palvelua ostavan hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. Palvelukodin esihenkilö vastaa omavalvonnasta laaditun omavalvontaohjelman mukaisesti, hyödyntää mittareita johtamisessa, vastaa toiminnan laadun varmistamisesta sekä edistää avointa ilmapiiriä, jotta koko henkilökunta tuo toiminnan epäkohtia ilmi. Henkilöstö tukee asukasta, jotta hän saa elää omannäköistä, täyttä elämää. Työntekijä toimii lakisääteisesti ja hänellä eettinen velvollisuus toimia lain ja laatuvaatimusten mukaisesti ja turvallisesti. Työntekijä tuntee ilmoitusvelvollisuuskäytänteet sekä on mukana omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita

Palvelukodissa asiakkaan turvalliseen hoitoon liittyvät suunnitelmat päivitetään säännöllisesti. Pelastussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen ja lääkehoitosuunnitelman tarkistamme vuosittain ja päivitämme tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa teemme säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Terveysturvallisuuden tarkastukset sekä työsuojelutarkastukset toteutuvat säännöllisesti. Palvelukodissa on lisäksi yhdenvertaisuussuunnitelma, saattohoitosuunnitelma ja infektioiden torjuntasuunnitelmat. Erilaisten infektioiden ja virustautien oheistuksia seuraamme aktiivisesti THL-sivulta sekä Kainuun hyvinvointialueen sivustolta.

Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta Terveysturvallisuuslain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen. Kodin tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu. Kaikki suunnitelmat löytyvät myös sähköisenä RESENI-laatuohjelmasta.

Henkilöstölle järjestämme säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidämme ensiapuvalmiutta. Palvelukodillamme järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyjä ja poistumisharjoituksia, joista asianmukainen dokumentointi. Jokainen työntekijä perehdytetään palvelukodin sammutus- ja turvalaitteisiin sekä poikkeustilanteiden toimintaohjeistuksiin. Henkilöstö tekee jatkuvaa havainnointia asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Epäkohdista tiedotamme esihenkilöä, kiinteistöhuollolle ilmoitamme korjausta vaativista kohteista.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan 9Solutions hoitajakutsujärjestelmällä. Asiakkailla on rannekkeet, joilla he voivat kutsua hoitajan tarvittaessa. Hälytykset tulevat hoitajien puhelimeen. Ulko-ovissa ja kerrosovissa on sähköinen kulunvalvontajärjestelmä jota, käytetään ”lätkällä” tai numerokoodilla. Palvelukodin ovissa on sähkölukot ja ne on varmistettu akuilla. Hoitajakutsurannekkeiden pattereiden vaihto tehdään aina ilmoituksen tullessa. Palohälytyslaitteet ovat akkuvarmennettuja. Palvelukodin lääkehuone on kahden kulunvalvontajärjestelmän takana sekä lääkehuoneessa lukittavat kaapit.

Asiakasturvallisuutta kehitetään aina asiakastarpeiden mukaan. Uutta teknologiaa hyödynnetään aina, kun sillä pystytään lisäämään asiakkaan hoidon turvallisuutta ja parantamaan henkilökunnan työhyvinvointia. Koko yksikön henkilökunta on velvollinen kehittämään yksikön asiakasturvallisuutta.

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavat:

Hanna ja Vesa Mäkipää sekä yksikön esihenkilö.

Koko yksikön henkilökunta on velvollinen kehittämään yksikön asiakasturvallisuutta.

9 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelun toteuttamissuunnitelmassa arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa hoidon ja palvelun tarvetta. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, asukkaan tahtoa selvitetään yhdessä hänen laillisen edustajansa tai läheisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on asukkaan oma näkemys olemassa olevista voimavaroista ja niiden ylläpitämisestä sekä vahvistamisesta. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen- psyykkisen-, sosiaalisen-, hengellisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu. Pääosa asiakkaista ohjautuu palvelukotiimme Lapin hyvinvointialueen ohjaamana. Itsemaksavien asiakkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin yhdessä asukkaan ja hänen omaistensa kanssa. Uusilla asiakkailla ja hänen läheisillään on mahdollisuus käydä tutustumassa palvelukotiin sekä koeasua ennakkoon ennen varsinaista päätöstä.

Jokaiselle kotimme asukkaalle laaditaan yksilöllinen palvelun toteuttamissuunnitelma yhteistyössä asukkaan, läheisten sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen ja asukkaan verkostojen kanssa viimeistään 1 kk sisällä kotiimme saapumisesta. Suunnitelma perustuu asukkaan monipuoliseen ja moniammatilliseen palvelutarpeen arviointiin. RAI-arviointi tehdään asukkaalle viimeistään kuukauden kuluttua hoitosuhteen alkaessa (huomioiden tilaajan vaateet) ja se päivitetään vähintään 6 kk:n välein tai aina jos asukkaan palveluntarpeessa tai voinnissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Asukkaan yksilöllinen suunnitelma pohjautuu asukaskohtaisiin RAI-arvioinnin tuloksiin. RAI-arvioinnin tuloksia hyödynnetään tunnistaessa asukkaan yksilölliset palvelun tarpeet, huomioiden asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat sekä mahdolliset hoidon/palvelun riskitekijät. Suunnitelmaan kirjataan myös ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asukas osallistuu mahdollisuuksien mukaan itse RAI-arvioinnin tekemiseen ja vastuuhoitaja neuvottelee asukkaan kanssa hänen omasta näkemyksestään liittyen RAI-arviointiin ja suunnitelman sisältöön. Asiakkaidemme yksilöllisiä suunnitelmia ylläpidetään Hilikka—asiakastietojärjestelmässä.

Asiikkaan 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>

9.1 Asiikkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteuttaminen ja kehittäminen

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 asiikkaan omasta hoitotahdosta ja sen hetkisistä toiveista. Hoitajan ei tulisi puhua esimerkiksi asiikkaan ohi suoraan omaisille asiikkaan 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 asiikkaan tahto pääsevät toteutumaan. Hyvän ja laadukkaan hoidon edellytyksenä puolestaan on se, että tiedämme mistä juuri tämän asiikkaan 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, jossa tarkemmin määritelty kyseiset oikeudet.

Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, luvussa 2 käsitellään asiakkaan oikeuksia ja velvollisuuksia: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Palvelukodissa ei yleensä säilytetä asiakkaiden rahaa eikä arvotavaraa. Omaiset ja edunvalvoja huolehtivat asiakkaiden talouteen liittyvät asiat. Kampaajat, jalkahoitajat ja hierojat antavat palveluistaan laskut, jotka lähetetään kuvana edunvalvojalle tai omaiselle, joka huolehtii laskuista. Asumalla voi kuitenkin olla pieni käteiskassa lääkehuoneessa, lukkojen takana. Käteiskassaan laitettavista rahoista tai ko. rahoilla maksetuista ostoksista laitetaan kuitti käteiskassaan, tapahtumat merkitään Hiikka-asiakastietojärjestelmän lompakkoa kohtaan. Tapahtumissa on kaksoiskuittaus: hän, joka kirjaa, ja hän, joka on paikalla tarkistaa.

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, niistä jokaisesta on oltava erikseen lääkärin kirjoittama lupa. Näitä voi olla esimerkiksi hygieniahaalari, sängyn laitalupa tai vyön käyttäminen. Kyseessä olevan rajoittamiskeinon käyttöä ja tarvetta arvioidaan määrätyn väliajoin, ja voidaan pyytää tarvittaessa lääkäriltä lupa ko. rajoittamiskeinon käytön jatkamiseen.

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon palvelutuottajalta 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 äidinkielensä 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> .

9.2 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. 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.

Henkilö/taho, jolle muistutus tehdään: Palvelukoti Lähde:

Yksikön johtaja: Marja-Liisa Tervo, 044–901 8453, marja-liisa.tervo@kristillistahoivaa.fi

Vastaava sairaanhoitaja: Tytti Petäjäjärvi, 044–901 8439, tytti.petajajarvi@kristillistahoivaa.fi

Sosiaaliasiavastaava on puolueeton ja riippumaton henkilö, joka toimii sosiaalihuollon asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaavan toiminnasta säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa.

Toiminta on neuvoo-antavaa ja tehtäviin kuuluu

- neuvoo asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- avustaa asiakasta tämän lain mukaiseen muistutukseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittainen selvitys aluehallitukselle.

Sosiaaliasiavastaava voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa. Voit ottaa yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan, jos olet tyytymätön saamaasi kohteluun tai palveluun sosiaalipalveluissa tai tarvitset neuvoja oikeuksistasi. Lähtökohtaisesti tavoitteena on ratkaista asiakkaan ja viranomaisten väliset ristiriitatilanteet neuvotteluteitse.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

Sointula, Maija-Kaisa

Saarinen, Sanna

Merikratos (sosiaalipalvelut) Oy

Neuvonta tiistai – torstai klo 10–13 p. 050 341 5244

Henkilökohtainen tapaaminen tulee aina sopia etukäteen.

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@merikratos.fi (ei suojattu)

Lapin 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>

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 elämäntarina lomakkeella, jota asiakas itse tai omaiset voivat täydentää. Lomakkeessa kysytään esimerkiksi asiakkaan hengellisistä tottumuksista, kulttuurista, tavoista, mieliruoasta sekä muista hyvinvointia tuovista asioista.

10.2 Asiakkaiden ravitsemukseen liittyvät käytänteet

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Servitetaan 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. Ruoka on ikäihmisten tottumuksiin ja makumieltymyksiin sopivaa, hyvälaatuista ja esteettisesti ruokahalua herättävää kotiruokaa. Ruokalistan suunnittelussa otamme huomioon asiakkaiden toiveet, vuotuiset juhlapäivät, teemapäivät, perinneruoat sekä vuodenaikojen mukaiset raaka-aineet. Ruokalista on pääraaka-aineiden ja ruokalajien osalta vaihteleva ja monipuolinen

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 ja tarvittaessa myös varhisaamupalaa. Yöpäalaa 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.

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 ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ravitsemuksesta yrityksellä on oma kysely, jonka perusteella ruokahuoltoa kehitetään tarpeen mukaan.

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. Raportointien avulla kehitetään jatkuvasti hoidon laatua sekä yksilö- että yksikkökohtaisesti.

Muita asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa käyttämiämme mittareita ovat MMSE (muistitesti), MNA (ravitsemustesti), BMI, paino, elämänkaarilomake ja muita asukkaalle soveltuvia ja tilaajan hyvinvointialueen kanssa sovittuja arviointimittareita. Myös asukkaan ja läheisten haastattelut ja havainnoinnit ovat osa arvioinnin tekemisessä. Suunnitelman ja RAI-arvioinnin laatimisesta ja päivittämisestä vastaa asukkaan omahoitaja tai muu nimetty hoitaja. Suunnitelmien ajantasaisuutta valvoo yksikön esihenkilö. Suunnitelma kirjataan Hilka asiakastietojärjestelmään ja sen toteumista sekä asukkaan toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin.

10.3 Asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia 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 asukkaalle 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 Hygieniäkäytännöt ja riskienhallinta infektio- ja tartunnoissa

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 hygieniahaalaria, siitä on oltava lääkärin kirjoittama lupa, joka on kirjattu asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen.

Tartuntatautien torjunnan tavoitteena on tartuntatautien 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/infektioaudit-ja-rokotukset>

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

Noudatetaan hengitystieinfektiota 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 asiakkailta on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-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 sovittu yksikön esihenkilön toimesta. Vapaaehtoisten käynnit ja eri aktiviteetit eivät ole mahdollisia epidemian aikana. Erikseen sovitaan saattohoidossa olevan asiakkaan vierailut, jotka pyritään aina järjestämään.

Epidemian laajentuessa, voidaan joutua turvautumaan hätätöihin. Hätätöiden teettäminen on mahdollista työaikaissa 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 terveyskeskuksen 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 saamiaan ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä muun muassa saattohoitotilanteissa sekä kotisairaala käy antamassa asiakkaille IV-antibiioottihoidot.

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

Yksikössä on laadittu *toimintaohje 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 sairaanhoidon. Sairaanhoitaja yhdessä lähihoitajien kanssa, on päävastuussa yksikön terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta lääkärin ohjeiden mukaisesti.

11.3 Asukkaiden lääkehoito ja 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 lupaosiokohtaiset 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. Rovaniemen keskusapteekki toimittaa lääkejakopussit kahden viikon välien. 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 infektiotasiakkaat, varmistetaan, että heillä on hoitavia ja avavia lääkkeitä riittävästi niin, että esimerkiksi infektion ajaksi annoksia voidaan nostaa tarvittavalle tasolle.

Yksikössä on oma lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Yksikön vastaava sairaanhoitaja: Tytti Petäjäjärvi

Sähköposti: tytti.petajajarvii@kristillistahoivaa.fi

Puhelinnumero: 044 901 8439

Lapin hyvinvointialueen potilasasiavastaavan yhteystiedot:

<https://lapha.fi/fi/potilas-ja-sosiaaliasiavastaava>

Potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Tällaisia asioita ovat: Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvät asiat:

- oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun
- hoitoon pääsy
- hoitoon liittyvä tiedonsaantioikeus ja itsemääräämisoikeus
- alaikäisen potilaan asema
- potilaan laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen toimivalta
- potilaskertomuksen tarkastusoikeus ja potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapito (www.tietosuojafi.fi)
- muistutusmenettely
- potilasvakuutuslain soveltamiseen liittyvät asiat (www.pvk.fi)
- potilasvahinkoilmoituksen jättäminen
- korvaushakemus potilasvahingosta
- lausuntopyyntö liikenne- ja potilasvahinkolautakuntaan

Kantelun tai valituksen tekeminen (www.avi.fi, www.valvira.fi, www.oikeus.fi)

Kantelun tai valituksen voi tehdä tätä tarkoitusta varten laaditulla lomakkeella tai vapaamuotoisena kirjeenä terveydenhuollon toimintayksikköä tai ammatinharjoittajaa valvovalle viranomaiselle. Tällaisia viranomaisia ovat esim. aluehallintovirastot, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) sekä hallinto-oikeudet. Jos kantelua tutkiva valvontaviranomainen arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, viranomainen voi siirtää asian asianomaiseen toimintayksikköön käsiteltäväksi, jos asiassa ei ole tehty muistutusta.

12 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) eli asiakastietolaki tuli voimaan 1.1.2024. Uudessa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskevat säännökset yhdistyivät. Laki velvoittaa julkisen sosiaalihuollon palvelunantajien ja julkisen sosiaalihuollon lukuun toimivien yksityisten palvelunantajien liittymään Kanta-palvelujen Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.

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. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyn 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 käsittelystä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilöresteri. 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. Terveiden 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 työsuhteissa. 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 RESENI-Laatu ohjelmasta. Yrityksellä oma tietoturvasuunnitelma.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen 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. Kirjaaminen perustuu asiakkaan ja hoitotyön kannalta tarpeellisiin tietoihin. Sen tulee olla virheetöntä, ja siinä tulee näkyä selkeästi ero asiakkaan tai hänen läheisensä mielipiteenä esitetystä asiasta tai hoitotyöntekijän käsityksestä, tulkinnasta tai arvioinnista.

Kirjaamisen tehtävänä on vahvistaa ohjauksen ja hoidon/hoivan suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan ja kirjataan asiakkaan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa

koskevia asioita sekä voinnissa poikkeavia tapahtumia toteuttamissuunnitelman tavoitteisiin perustuen. Asiakkaan asiakirjoista tulee löytyä tieto kenelle asiakkaan voinnista saa antaa tietoja. Asiakkaalle ja hänen läheiselleen annetusta informaatiosta on kirjattava mitä on kerrottu. Kirjaamisessa on tärkeää huomioida asiakkaan näkemys ja kokemus päivän aikaisesta voinnista ja toteutumisesta. Yöaikaisessa kirjaamisessa tulee käydä ilmi, milloin asiakkaan luona on käyty ja se tulee kirjata ajankohtaisesti. 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!***

Yksikkömme tiedot asukkaista kirjataan asiakastietojärjestelmä Hillkaan päivittäin jokaisessa työvuorossa. Käytössämme on niin kirjaamiseen tarkoitettuja tietokoneita, tabletteja kuin puhelimiin asennettuja HILKKA ohjelmistoja. Kirjauksissa peilataan asukkaan voimavara- ja hoivapalvelun toteuttamissuunnitelman toteutumista sekä muut tärkeät tapahtumat mm. terveyden- ja lääkehoitoon liittyvät asiat. Päivittäinen kirjaaminen tehdään viimeistään ennen vuoron päättymistä.

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 tiimipalaverissa. 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.