SUOMEN KRISTILLISET HOIVAKODIT

PALVELUKOTI SATAMA, KONTIOMÄKI

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

"Purjehdi onnen Satamaan"

Sisällys

1 JOHDANTO 5

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 7

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 8

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO 9

5 RISKIENHALLINTA 11

5.1 Riskienhallinnan työnjako ja riskien tunnistaminen 11

5.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien, vakavien vaaratilanteiden käsitteleminen, dokumentointi ja korjaavat toimenpiteet 12

6 HENKILÖSTÖ 14

6.1 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne, riittävyys ja sijaisten käytön periaatteet 14

6.2 Yksikön työtehtävien johtaminen ja organisointi 15

6.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 15

6.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä, kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta 15

6.5 Kuvaus monikulttuurisesta työyhteisöstä 17

6.6 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus palveluun liittyvistä epäkodista 18

7 TOIMITILAT JA LAITTEET 19

7.1 Siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytänteet 20

7.2 Terveydenhuollon laitteet, apuvälineet ja tarvikkeet 20

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 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 infektiotartunnoissa.....26

11 TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN 27

11.1 Hammashoito, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito sekä äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet.....27

11.2 Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen, seuranta ja palliatiivinen hoito 27

11.3 Asukkaiden lääkehoito ja toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma 28

12 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY 30

13 KEHITTÄMINEN.....34

LIITTEET

1 JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelma on laadittu Valviran 15.5.2024 voimaan tulleen määräyksen mukaisesti (sisältö, laatiminen ja seuranta). Valviran määräys Finlexissä

Suunnitelma kattaa kaikki määräyksissä edellytetyt asiakokonaisuudet. Jokainen Suomen Kristilliset Oy:n toimintayksikkö täydentää omaa suunnitelmaansa niillä asioilla, jotka toteutuvat käytännössä yksikön toiminnassa.

Sote-valvontalain mukaisesti jokaisella palveluntuottajalla on 1.1.2024 alkaen yhtenäinen omavalvontavelvoite. Tämä koskee kaikkia lain piirissä toimivia palveluntuottajia ja järjestäjiä. Toimiva omavalvonta turvaa palvelutoimintaa ja asiakasturvallisuutta.

Mikä on omavalvontasuunnitelma?

Omavalvontasuunnitelma on kirjallinen toimintasuunnitelma, jonka avulla:

- tunnistetaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja riskit,
- ehkäistään epävarmoja ja vaaratilanteita,
- korjataan havaitut puutteet nopeasti.

Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

Tavoite

- Ennaltaehkäistä riskien toteutuminen.
- Reagoida kriittisiin työvaiheisiin ja kehittämistarpeisiin suunnitelmallisesti ja nopeasti.
- Pitää suunnitelma näkyvillä yksikössä, jotta henkilöstö, asukkaat ja omaiset tietävät, miten laatu ja turvallisuus varmistetaan.

Jos palvelu ei toteudu asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus vaarantuu, suunnitelma ohjaa toimintaa.

Omavalvonnan toimintaperiaatteena on, että henkilöstö:

- arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa,
- kuulee asiakkaita, omaisia ja läheisiä laatuun ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa,
- hyödyntää palautetta toiminnan kehittämisessä.

Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina käytäntöjen muuttuessa.

Suomen Kristilliset Hoivakodit – arvopohja

Toimintamme perustuu **sosiaalihuollon lainsäädäntöön ja sen keskeisiin periaatteisiin**:

- palvelut edistävät ja ylläpitävät hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta,
- pyritään vähentämään eriarvoisuutta ja vahvistamaan osallisuutta,
- turvataan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut,
- tuetaan myös muita hyvinvointia edistäviä toimenpiteitä.

Arvomme liittyvät läheisesti **ammattieettisiin periaatteisiin** ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun lainsäädäntö ei anna suoraa vastausta käytännön tilanteisiin.

Kuvio 1. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy omavalvonnan prosessi:

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, 88470 Kontiomäki
Kaupunki: Paltamo

Yksikön päällikkö: Hanna Mäkipää
Puhelin: 044 510 3310
Sähköposti: hanna.makipaa@kristillistahoivaa.fi

Toimilupatiedot:
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on rekisteröinyt Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n Palvelukoti Satama -palveluyksikön Soteri-rekisteriin: 26.5.2006, muutoslupa 30.6.2014.

Tuotettava palvelu:
Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen 10 paikkaa

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:
Kiinteistöhuolto: Eurojopi Oy
Palontorjuntavälineet: Markku Kauriala Oy
Jätehuolto: Lassila & Tikanoja Oy
Siivouspalvelut: Siisti & Säihkyvä – Iiris H
Ruoka: Feelia Oy
Elintarvikkeet: Prisma
Apteekkipalvelut: Lehtikankaan apteekki (Annosjakelu tilataan heidän kauttaan)
Hygienia- hoivatarvikkeet: Wulff, Dreamcare, Suomen Hoivatarvike Oy
Toimistotarvikkeet: Praecom Oy
Asiakastietojärjestelmä: Myneva Oy
Työvuorosuunnittelu: Vuorox: Plain Complex Oy
Digitaaliset ratkaisut hoivan avuksi: Kardemummo Oy
IT-palvelut: Data-Enter Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Arjessa yksikön päällikkö 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 vaaratavista 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 tuottavilta palveluntuottajilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa mutta tarkastamme kyseisen yrityksen nettisivuilta mm. Oiva- raportit.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy tarjoaa iäkkäille ihmisille laadukasta ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa. Tavoitteena on kunnioittava, turvallinen ja kodikas ympäristö, jossa asiakas voi tuntea olonsa merkitykselliseksi. Henkilöstö on palveluhenkistä, osaavaa ja ammattitaitoista. Muistisairaiden hoidossa korostamme itsemääräämisoikeutta, valinnanvapautta ja yhteistyötä omaisten kanssa.

Toimintamme pohjautuu kristillisiin arvoihin, joissa ihmisarvo näkyy jokaisen ainutlaatuisuuden ja arvokkuuden kunnioittamisena. Hoitosuhteen perusta on keskinäinen kunnioitus sekä asiakkaan vapaan tahdon kunnioittaminen. Palvelukotimme yhteisön ja omahoitajan tuella vahvistamme asiakkaiden toimintakykyä, omatoimisuutta ja itsenäistä selviytymistä arjessa. Omahoitaja kulkee asiakkaan rinnalla koko asumisen ajan.

Arvomme ohjaavat hoitotyötä ja sen tavoitteita. Haluamme tuoda esille työssämme toivon, ilon ja välittämisen merkityksen osana arvopohjaamme. Ilo, toivo ja välittäminen ovat arvoja, jotka valaisevat elämäämme monin tavoin. Ilo muistuttaa meitä siitä, että pienet hetket – naurunpurskahdukset, ystävien läheisyys ja arjen kauneus – ovat täynnä merkitystä. Toivo pitää sydämemme lämpiminä ja avaa ovia uusille mahdollisuuksille, vaikka edessä olisi epävarmuuden hetkiä. Välittäminen taas rakentaa siltoja ihmisten välille, tuo yhteisöllisyyttä ja ymmärrystä sekä auttaa meitä kantamaan toistemme taakkoja.

Kristilliseen arvopohjaan kuuluvat rehellisyys, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, läpinäkyvyys ja luotettavuus. Toimintaperiaatteitamme ovat yksilöllisyys, turvallisuus ja yhteisöllisyys. Jokainen työntekijä on arvokas ja tuo oman arvokkaan ammattitaitonsa osaksi hoitotyötä. Työhyvinvointia rakennetaan arjessa hyvän vuorovaikutuksen, luottamuksen ja tasapuolisen johtamisen avulla. Monikulttuurisuus nähdään voimavarana, ja erilaisuuden hyväksyminen on osa työyhteisön arkea.

Muistisairaan ihmisen eettinen kohtaaminen on hoitomme ydin. Jokainen kohtaaminen perustuu ihmisarvon kunnioittamiseen ja välittämiseen – läsnäoloon, kuuntelemiseen ja arvostavaan vuorovaikutukseen. Hoitotyön eettiset periaatteet ohjaavat meitä antamaan kokonaisvaltaista ja lämminhenkistä hoitoa. Palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat osa työtämme. Kunnioitus näkyy jokaisen potilaan ainutlaatuisuuden arvostamisessa ja kuuntelemisessa, ja empatia tuo lohtua sekä turvaa vaikeina hetkinä. Avoimuus, rehellisyys ja oikeudenmukaisuus varmistavat, että kaikki saavat tasapuolista ja ymmärtävää apua. Näin hoitotyöstä tulee kutsumus, jossa jokainen lämmin sana ja huolehtiva teko rakentavat luottamusta ja turvallisuutta Hyvinvoiva työyhteisö luo turvallisen ja merkityksellisen loppuelämän hoidon myös asukkaille ja heidän omaisilleen.

”Ja niinkuin te tahdotte ihmisten teille tekevän, niin tehkää tekin heille.” Luuk. 6:31

Toimintaamme ohjaavat keskeiset lait: sosiaalihuoltolaki, sote-valvontalaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, asiakastietolaki, vanhuspalvelulaki, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä sekä terveydenhuoltolaki.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Palvelukotimme toimintaa ohjaa omavalvontasuunnitelma, joka laaditaan toiminta yksikön päällikön ja henkilökunnan yhteistyönä. Suunnitelmassa on eri osa-alueille omat vastuuhenkilöt. Se on julkinen ja nähtävissä yrityksen verkkosivuilla sekä yksikön ilmoitustaululla. Omavalvonta on osa laadunvalvontajärjestelmää ja perehdytystä, ja sen toteutumista seurataan säännöllisesti kirjaamalla tapahtumat. Asukas- sekä omaispalautetta kerätään säännöllisesti sähköisillä kyselyillä ZEF: n kautta ja sen perusteella tehdään toiminnan kehittämistä ohjaavat suunnitelmat. Palautteista tiedotetaan asukkaille ja läheisille eri tilaisuuksissa sekä ystäväkirjeessä, jonka jokainen voi tilata nettisivujemme kautta. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja muutokset tiedotetaan henkilökunnalle viipymättä. Suunnitelmat säilytetään 7 vuotta.

Laatutyö on keskeinen osa palvelukodin toimintaa, ja se näkyy monin tavoin arjen käytännöissä. Laatuun liittyviä asioita ovat esimerkiksi asukaskokemus, henkilökunnan ammattitaito ja osaaminen, turvallinen ja viihtyisä ympäristö, viriketoiminta sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Henkilökunta osallistuu aktiivisesti koulutuksiin ja täydennyskoulutuksiin varmistaakseen osaamisen ja ammattitaidon tasaisen kehittymisen.

Yksikössä vastataan säännöllisesti, **Kerro palvelustasi Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyden 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 kuukausipalavereissa.

Kuvio 2. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy:n omavalvonnan vastuut:

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat:

Hanna Mäkipää, Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy, Hoivapalvelujohtaja

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

Veli-Matti Hautala, Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy, Operatiivinen johtaja

Yhteystiedot: Puhelin 044 901 3601, sähköposti: veli-matti.hautala@kristillistahoivaa.fi

Laadittu pvm. 1.3.2024

Tarkistettu pvm. 1.9.2024, 3.3.2025, 23.2.2026, 22.4.2026, 7.10.2026

Paikka ja päiväys.	Allekirjoitukset
Kontiomäki 7.10.2026	Hanna Mäkipää
	Hanna Mäkipää, Hoivapalvelujohtaja

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. Jokaisella työyhteisön jäsenellä on eettinen ja lakisääteinen vastuu tarkkailla turvallisuutta ja laatua työyhteisössämme ja kertoa, jos jonkin asia herättää huolta. 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.

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Yksikön päällikön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys, erityisesti niissä toiminnoissa, jotka kohdistuvat asiakasturvallisuuteen liittyviin riskeihin. Operatiivinen johtaja tukee yksikön päällikköä arjen haasteissa.

5.1 Riskienhallinnan työnjako ja riskien tunnistaminen

Johdon ja yksikön päällikön 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 päälliköllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa 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
- Perehdytyssuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Poistumissuunnitelma
- Yhdenvertaisuussuunnitelma
- Elintarvikelainmukainen omavalvontasuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma
- Kehittämissuunnitelma

- Poikkeamailmoitukset
- Henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen sekä rajoitustoimenpiteet
- Laatuohjelma

Organisaatio itse seuraa ja kehittää toimintaansa systemaattisesti omalla laatuohjelmalla. Prosessien ja toimintaympäristön riskikartoitus tehdään kodissamme vuosittain, yhdessä henkilöstön kanssa. Riskikartoituksessa arvioidaan, mitkä ovat keskeisiä prosessien toimintaan vaikuttavia asioita. Seuranta ja arviointi dokumentoidaan riskikartoitusten suunnittelulomakkeelle. Palvelukodin päällikkö vastaa yhdessä operatiivisen johtajan kanssa siitä, että riskikartoitukset on toteutettu ja riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan omavalvonnan vuosikellon mukaisesti. Työn vaarojen ja riskien arvioinnista on erillinen liite palvelukotien suunnitelmakansiossa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty: 15.6.2026
Palotarkastus: 27.8.2026
Terveydensuojelun- ja elintarvikevalvontasuunnitelman mukaiset tarkastukset: 15.9.2026 ja 7.10.2026
Kainuun hyvinvointialueen valvontakäynti: 30.4.2026

5.2 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien, vakavien vaaratilanteiden käsitteleminen, dokumentointi ja korjaavat toimenpiteet

Alla palvelukodin selkeä ja yksinkertainen kaavio, joka kuvaa haittatapahtumien ja "läheltä piti" -tilanteiden kirjaus-, ilmoitus- ja käsittelyprosessia:

---

1. *Tapahtuman havaitseminen*
   ├─ Poikkeaman havaitsee työntekijä
   │
   └─ Ilmoitus tehdään välittömästi (tuore muisti, oikea tieto)

---

2. *Kirjaaminen ja dokumentointi*
   ├─ Merkintä tehdään erilliselle poikkeamalomakkeelle
   │
   ├─ Jos kyseessä on asiakasta koskeva tapaus:
   │ └─ Tiedot, seuraukset ja toimenpiteet kirjataan Hilkka-asiakastietojärjestelmään
   │
   └─ Jokainen työntekijä on vastuussa epäkohtien, poikkeamien ja riskien kirjaamisesta

---

3. *Lisäilmoitukset vakavista tapauksista*
   ├─ Vakavan, korvattavia seurauksia aiheuttavan haittatapahtuman tapauksessa:
   │ └─ Informoidaan asiakasta tai omaista mahdollisista korvausmahdollisuuksista
   │
   └─ Vakavista vaaratapahtumista:
      ├─ Ilmoitetaan Kainuun hyvinvointialueelle
      └─ Tai Lupa- ja valvontavirastolle (ilmoitus voidaan tehdä myös nimettömänä sähköisesti)

---

4. *Poikkeamien käsittely palavereissa*
   ├─ Yksikön päällikkö johtaa käsittelyä (tai operatiivinen johtaja)
   ├─ Poikkeaman tapahtumat käydään läpi
   ├─ Pohditaan "miksi näin tapahtui" ja tehdään juurisyyanalyysi
   ├─ Arvioidaan jo suoritetut korjaavat toimenpiteet

└— Suunnitellaan ennaltaehkäisevät toimenpiteet tulevaisuutta varten

---

5. *Kirjaaminen ja viestintä käsittelyn jälkeen*
   ├— Palaverimuistiot kirjataan yksikön tietokoneelle
   └— Kaikki työntekijät saavat tiedon käsitellyistä asioista

---

6. *Tavoite*
   └— Oppia virheistä, ennaltaehkäistä uusia virheitä ja vähentää riskien toteutumista – järjestelmällisten poikkeamien syiden poistaminen perusteellisen juurisyyanalyysin avulla

---

Jokainen työntekijämme on vastuussa epäkohtien, poikkeamien ja riskien kirjaamisesta (Valvontalain 29 ja 30 §). Kaavio havainnollistaa prosessin vaiheet alkaen tapahtuman havaitsemisesta, ilmoittamisesta, dokumentoinnista, viranomaistiedotuksesta aina poikkeamien käsittelyyn ja oppimiseen myöhemmin. Vakavan vaaratilanteen prosessi löytyy erillisenä liitteenä perehdytyssuunnitelmasta.

Korjaavat toimenpiteet asiakasturvallisuuden varmistamiseksi voivat sisältää esimerkiksi muutoksia lääkehoidon prosesseissa, tai työvuorojen suunnittelussa. Päivityksen yhteydessä tehdään kirjaukset omavalvontaan, ja toimenpiteistä pidetään myös seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Laatupoikkeamia käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa palavereissa, joissa myöhemmin arvioidaan, onko sovitut tavoitteet saavutettu. Yrityksen johto vastaa ulospäin tiedottamisesta, kun taas henkilökuntaa informoidaan yksikköpalavereissa, sähköpostitse tai tarvittaessa kiireellisissä tilanteissa puhelimitse.

6 HENKILÖSTÖ

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

Palvelukoti Sataman henkilöstömitoitus on 0,6 työntekijää / 10 asiakaspaikkaa. Asiakkaiden määrä saattaa vaihdella. Palvelukoti Satamassa on yksikön päällikkö, vastaava sairaanhoitaja, 4 lähihoitajaa, 1,75 hoiva-avustajaa ja 0,5 toimitilahuoltajaa. Yksikön päällikkö vastaa yhdessä organisaation johdon kanssa asiakasvalinnoista sekä henkilöstösuunnittelusta. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhdessä moniammatillisen tiimin ja yksikön hoitohenkilökunnan kanssa asukkaan hoidosta Palvelukoti Satamassa. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa ja lainamukaista osaamista. Poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan ja seurataan säännöllisesti. Työvuorosuunnittelussa käytetään tekoälypohjaista Vuorox-ohjelmaa.

Työntekijämme ovat koulutukseltaan sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstöä. Hoitotyö on suunniteltu vastaamaan asiakkaiden hoidon ja tuen tarvetta. Palvelukodissa on erikseen toimitilahuoltaja, joka huolehtii muun muassa viikkosiivouksesta. Lähihoitajat ja hoiva-avustajat huolehtivat pääsääntöisesti välittömästä hoitotyöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Julkisesti esillä pidettävään omavalvontasuunnitelmaan 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 ja 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 yksi vakituinen työntekijä, 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 Mehiläinen. 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. Monipuolinen ammatillinen vuorovaikutus osaaminen on tärkeä edellytys työyhteisötaitojen toimivuuteen. Vuorovaikutuksen merkitys ja rakentava kriittisyys, analyyttisyys ja kyseenalaistamisen taidot ovat keskeisiä asioita työyhteisön hyvään, avoimeen sekä rehelliseen viestintään. Työntekijä tarvitsee fyysisen työturvallisuuden lisäksi nähdyksi ja kuulluksi tulemista. 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.

Palvelukodilla on **ennalta laadittu kriisi- ja henkilöstövajeen toimintasuunnitelma**, joka sisältää **varahenkilöstöjärjestelmän, priorisointimallit ja yhteistyökanavat viranomaisten kanssa**. Näin varmistamme, että asukkaidemme turvallisuus ja välttämätön hoito toteutuu myös poikkeustilanteissa. Henkilökunnan

voimavarojen riittävyys varmistetaan poikkeus-/kriisitilanteissa toimintaohjeilla, jotka löytyvät sähköisessä muodossa sekä kuvana työhuoneen ilmoitustaululta.

Toimintamalli sisältää ohjeet:

1. Ennakoiva varautuminen (resilienssin rakentaminen)
2. Toiminta kriisitilanteessa (kun henkilöstöä ei ole riittävästi)
3. Toimintaohjeiden sisältö
4. Henkilöstön voimavarojen tukeminen

6.2 Yksikön työtehtävien johtaminen ja organisointi

Palvelukoti Satamassa henkilökunnan tehtävänkuvat on määritelty ammattiryhmäkohtaisiin tehtävänkuviin. Yksikön päällikkö vastaa yhdessä organisaation johdon kanssa asiakasvalinnoista sekä henkilöstösuunnittelusta. Muun muassa työhyvinvointiin liittyvät tehtävät kuuluvat yksikön päällikön vastuualueeseen. Operatiivinen johtaja tukee yksikön päällikköä ja vastaavaa sairaanhoitajaa työhyvinvointiin liittyvissä asioissa. 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

Työpaikkojen rekrytoinnissa noudatamme työlainsäädäntöä ja työehtosopimuksia, jotka määrittelevät sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Ennen hakuprosessia työnantaja tarkistaa hakijan rekisteritiedot, (Julki Terhikistä) ja yksikkö voi lisäksi noudattaa omia rekrytointiperiaatteitaan, jotka tiedotetaan avoimesti hakijoille ja henkilökunnalle. Rekrytointiprosessissa huomioimme asiakkaiden tarpeet, yksikön toimiluvan, sopimukset sekä alan osaamisvaateet ja pätevyyskriteerit. Hakuilmoituksessa määrittelemme odotetun osaamisen ja kokemuksen, ja valitsemme parhaiten soveltuvan hakijan. Uusissa työsuhteissa on kuuden kuukauden koeaika, ja ulkomaalaisilta hoitotyöntekijöiltä vaaditaan hyvä Suomen kielen taito. Lisäksi noudatamme henkilötietojen käsittelyssä sovellettavaa lainsäädäntöä ja hyvää työkäytäntöä

Uusia työpaikkoja tarjotaan ensisijaisesti yrityksen omille osa-aikaisille, tuntilaisille tai määräaikaisille työntekijöille. Jos sopivaa sisäistä hakijaa ei löydy, avoin haku järjestetään ensisijaisesti yrityksen some-kanavilla. Hakemusten perusteella varmistamme työntekijän pätevyyden teams-haastattelun, varsinaisen haastattelun sekä liitteiden (rikosrekisteriotteen, rikosrekisterilain 6 §:n 4 momentti, tutkinto- ja työtodistusten) avulla. Lisäksi työntekijältä vaaditaan rokotussuojan toteaminen tartuntatautilain mukaisesti.

Sijaisten käytössä pyritään hyödyntämään samoja henkilöitä hoidon jatkuvuuden ja laadun takaamiseksi. Peasy-keikkatyösovelluksen kautta ilmoitetaan avoimet työvuorot, jossa sijaiset voivat itse hallita työilmoituksia.

6.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä, kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamispohja 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 muistisairaan 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. Yrityksellä on työntekijän ”omakirja”, joka annetaan kaikille uusille työntekijöille. Omakirjaan on koottu työntekijälle tärkeitä asioita yrityksen toimintatavoista. Yrityksellä on käytössä myös omia perehdytysvideoita mm. henkilönostimen käytöstä. Vastuu perehdytyksen suunnittelusta ja toteutumisesta on aina jokaisella palvelukodin työntekijällä. Yksikössä on *oma perehdytyssuunnitelma.*

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, rajoittamistoimet, osallistaminen, ohjaaminen, vastuuttaminen, motivointi ja kannustaminen
- ikäihmisen toimintakyvyn tukeminen, kuntouttava työote (fyysinen, psyykkinen 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 puolivuosittain

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

Yksikön päällikkö tai vastaava sairaanhoitaja 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 kuunnellaan henkilöstön kehittämisideoita, jotta työntekijä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä yksikön toimintaa ja toimintatapoja.

Yksikön päällikkö tekee yhdessä operatiivisen johtajan kanssa vuosittain palvelukodin toimintasuunnitelman, jonka osana kirjataan osaamiseen liittyvät tavoitteet. Koulutussuunnitelma laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen, asiakkaiden tarpeiden ja yksikön toiminnan pohjalta. Yrityksen koulutukset järjestetään hoitoalan Skholen verkkoympäristössä. Skholeen on laadittu myös yrityksen omien asiakirjojen ja suunnitelmien materiaalipaketti, josta työntekijät kuittaavat ne luetuiksi. Kyseisellä alustalla näkyvät kaikki työntekijöiden käydyt koulutukset sekä niistä saadut todistukset. Kannustamme työntekijöitämme myös vapaa-ajalla tapahtuvaan, omatoimiseen opiskeluun oman ammattitaidon ylläpitämiseksi sekä oppisopimuskoulutukseen. Koulutussuunnitelma on osa yrityksen kehittämissuunnitelmaa.

Palvelukodissa pidetään henkilöstöpalavereita aina tarvittaessa. 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.

Palvelukodissa 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 Satamassa 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 hoivantyön osa-alueille. Yrityksessä on oma Englanninkielinen perehdytyssuunnitelma 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 on positiivisesti ja kannustava palaute. 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 epäkodista

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 Kainuun hyvinvointialueelle sekä lupa ja valvontavirastolle.

Epäkohtien tunnistamisen ja ilmoittamisen prosessi:

1. Havainto työyhteisössä
◆ Huomaat asiakasta koskevan epäkohdan tai epäkohdan uhan.

2. Ilmianna havainnot
◆ Kerro havaitsemistasi asioista työyhteisössäsi.

3. Keskustelu esihenkilön kanssa
◆ Keskustele tilanteesta ensisijaisesti oman esihenkilösi kanssa.
◆ Sopikaa yhdessä, miten jatkossa edetään.

4. Kirjallinen ilmoitus
◆ Tee itse tai yhdessä kollegojesi kanssa kirjallinen ilmoitus esihenkilölle.
◆ Kirjoita ilmoitukseen konkreettiset esimerkit havaitsemistasi epäkohdista tai uhkatekijöistä.
◆ ⚠ Ilmoituslomakkeen täyttäminen ja toimittaminen ei poista velvollisuutta tehdä poikkeamailmoitusta.

5. Esihenkilön toiminta
◆ Ilmoituksen vastaanottaneen esihenkilön tulee ryhtyä toimenpiteisiin epäkohtien poistamiseksi.
◆ Esihenkilö keskustelee oman esimiehensä kanssa tarvittavista toimenpiteistä.

6. Ilmoitus eteenpäin
◆ Esihenkilö keskustelee ja konsultoi oman esihenkilönsä kanssa.
◆ Tämän jälkeen esihenkilö ilmoittaa tilanteesta joko:

- Hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle
- Tai valvonnan vastuuhenkilölle.

7. Tilanteen kehittyminen
◆ Jos epäkohtailmoituksen käsittely ei kohtuullisessa ajassa johda muutokseen ja asiakasturvallisuus vaarantuu: ➡ Ilmoita asiasta Lupa- ja valvontavirastolle.

7 TOIMITILAT JA LAITTEET

Palvelukoti Satama on saneerattu vuonna 2006 entiseen kauppakiinteistöön, vuonna 2014 palvelukotiin tehtiin pieni laajennus. Palvelukodissa on sprinkrelijärjestelmä eli automaattinen palosammutusjärjestelmä, joka aloittaa palon sammutuksen ja välittää samalla tiedon palosta hätäkeskukseen.

Palvelukodissa on kaksi suihkua ja sauna, johon pääsee pyörätuolilla. Palvelukodissa on terassi sekä piha-alue. Palvelukodin sisutuksessa ja värityksessä on huomioitu muistisairaan hahmottamisen häiriöt, jotka voivat aiheuttaa haasteita arjen sujumisessa. Palvelukodissa on viisi INVA wc:tä. Palvelukodin saunaan pääsee suihkutuolilla. Palvelukodissa on yhteisiä tiloja, iso ruokasali, jossa pöytä 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.

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

Toimitilat antavat hyvät puitteet yhteisöllisyyden toteuttamiselle. Palvelukodissa järjestään arjen toiminnallisia tuokioita päivittäin. Palvelukodissa käytössä Kardemummo Oy:n Hilda-palvelu, joka tukee ikääntyneen toimintakykyä ja tuo palvelukodin arkeen eloisuutta, iloisuutta ja yhteisöllisyyttä. Palvelukodin viriketaulu on laitettu ruokasalin seinälle, johon on merkitty virikevaihtoehdot jokaiselle päivälle. Asukkaille on kerran kuukaudessa oma ”asukaspalaveri”. Omaisille ja läheisille järjestetään kaksi kertaa vuodessa yhteinen tilaisuus. Tilaisuuksista tiedotetaan mm. yrityksen ystävänposti -kirjeessä. Ideoita yhteisiin tapaamisiin mietitään yhdessä työntekijöiden ja asukkaiden kanssa.

7.1 Siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytänteet

Viikkosiivouksen tekee yksityinen siivouspalvelun yritys kerran viikossa ja ylläpito siivousta tehdään päivittäin. Wc-tilat puhdistetaan päivittäin ja aina tarvittaessa. Kaikki huolehtivat palvelukodin siisteydestä ja tekevät tarvittaessa eritetahradesinfektion puhdistuksen (veri, oksennus, virtsa, uloste) välittömästi sellaisen tarpeen havaittua. Eritetahradesinfektio tehdään erillisen ohjeen mukaisesti.

Vaatehuoltoa toteuttaa koko henkilöstö. Pyykit 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. Palvelukodissa on koneellinen ilmastointi. Ilmastointilaitteiden huollosta vastaa kiinteistön omistaja.

7.2 Terveydenhuollon laitteet, apuvälineet ja tarvikkeet

Vuodesta 2020 terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden ohjauksen ja valvonnan vastuu siirtyi Fimealle, aiemmin vastuu oli Valviralla. Sosiaalihuollon yksiköissä käytettävien terveydenhuollon laitteiden, välineiden ja hoitotarvikkeiden käytössä, huollossa ja ohjauksessa on otettava huomioon merkittävät turvallisuusriskit, jotka tulee ennaltaehkäistä omavalvonnassa. Laitteista säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).

Palvelukodissa asukkaiden hoidossa käytettäviä laitteita ovat pyörätuolit, rollaattorit, sähkösängyt, henkilönostin, return-siirtolaitteet, suihkutuolit, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit. Kaikki laitteet ovat CE-merkittyjä, ja terveydenhuollon ammattimaisesta käytöstä on annettu ohjeistukset laissa (L629/2010, 24–26 §). Yksikössä on vastuuhenkilö, joka huolehtii lakisääteisten laiteohjeiden noudattamisesta.

Palvelukotiin saapuessa vastaava sairaanhoitaja, yksikön työntekijät sekä Kainuun hyvinvointialueen apuvälinekeskuksen fysioterapeutti kartoittavat asukkaan apuvälinetarpeen. Asukkaan saapuessa omahoitaja seuraa tämän toimintakykyä ja arvioi, millaisia apuvälineitä jatkossa tarvitaan arjessa jaksamisen tukemiseksi. Henkilöstö perehdytetään käyttämään yksikössä olevia laitteita ja välineitä sekä vaaratilanteiden raportointiin. Palvelukodissa oma perehdytysvideo sähköisen nostimen käyttämisestä. Laitteita käytetään, säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti. Yksikössä pidetään rekisteriä laitteiden huolloista ja kalibroinneista, ja vastuuna tästä toimii sairaanhoitaja. Lisäksi varmistetaan, että laitteiden turvallisuus ja käyttöohjeiden selkeys ovat kunnossa.

Mahdollisista vaaratilanteista tehdään ilmoitus poikkeamalomakkeella, jonka käsittelee henkilöstö tapauskohtaisesti. Tilanteiden pohjalta laaditaan toimenpiteet tai kehitysehdotukset vastaavien tilanteiden välttämiseksi tulevaisuudessa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös valmistajille tai heidän edustajilleen sekä lupa- ja valvontavirastolle. Tällä tavalla varmistetaan, että laitteiden ja tarvikkeiden käyttö on turvallista ja vastaa lakisääteisiä vaatimuksia.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

- Yrityksen johto vastaa siitä, että palvelukotien asumispalvelut tuotetaan turvallisesti ja laadukkaasti lupaviranomaisten ja hyvinvointialueen sopimusten mukaisesti.

- Palvelukodin päällikkö huolehtii omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja mittareiden hyödyntämisestä toiminnan laadun varmistamiseksi. Johtaja edistää avointa ilmapiiriä, jotta koko henkilökunta ilmoittaa epäkohtia.

- Henkilöstö tukee asiakkaita elämään omannäköistä ja täyttä elämää sekä toimii lakien ja laatuvaatimusten mukaisesti. Jokaisella työntekijällä on vastuu noudattaa ilmoitusvelvollisuuksia ja osallistua omavalvontasuunnitelman tekemiseen.

- Turvallisuudesta vastaavat suunnitelmat, kuten pelastus-, poistumisturvallisuus- ja lääkehoitosuunnitelmat, päivitetään säännöllisesti (vuosittain tarkistettuna ja tarvittaessa päivitettynä). Yhteistyötä tehdään muun muassa palo-, pelastus-, terveydensuojelu- ja työsuojeluviranomaisten kanssa. Lisäksi palvelukodissa on suunnitelmat yhdenvertaisuudelle, saattohoidolle ja infektioiden torjunnalle, joiden tietoja päivitetään aktiivisesti THL:n ja Kainuun hyvinvointialueen sivuilta.

- Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan tunnistamme tilojen terveysriskejä, kuten kemiallisia ja mikrobiologisia epäpuhtauksia sekä sisäilman olosuhteisiin liittyviä tekijöitä (lämpötila, kosteus, melu, ilmanvaihto, säteily ja valaistus) ja ehkäisemme niitä suunnitelmallisesti.

- Henkilöstö saa säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta ja ensiapuvalmiusharjoituksia. Turvallisuuskävelyjä ja poistumistilanteiden harjoituksia järjestetään, ja kaikki havaitut epäkohtia ilmoitetaan johdolle ja kiinteistöhuollolle.

- Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan muun muassa omalla hoitajakutsujärjestelmällä. Asiakkailla on rannekkeet hätätilanteita varten, ja hoitajien puhelimiin hälytykset saapuvat. Rakennuksen ovissa on sähköinen kulunvalvontajärjestelmä sekä akkuvarmistetut sähkölukot ja palohälytyslaitteet, jotka ovat akkuvarmennettuja.

- Palvelukodin lääkehuone on kahden kulunvalvontajärjestelmän takana ja siellä on lukittavat kaapit. Lääkehuoneessa on kameravalvonta.

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 operatiivinen johtaja.
Koko yksikön henkilökunta on velvollinen kehittämään yksikön asiakasturvallisuutta.

9 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelun toteuttamissuunnitelmassa arvioidaan asukkaan hoidon ja palvelun tarve yhdessä hänen kanssaan. Jos asiakas ei pysty osallistumaan, hänen tahtonsa selvitetään yhdessä laillisen edustajan tai läheisten kanssa. Arviointi lähtee asukkaan omasta näkemyksestä voimavaroistaan ja niiden tukemisesta, ja siinä huomioidaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen, hengellinen ja kognitiivinen hyvinvointi sekä riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemus, turvallisuustilanne, sosiaalisten kontaktien puute ja kipu. Suurin osa asiakkaista ohjautuu palvelukotiimme Kainuun hyvinvointialueen ohjaamana.

Itsemaksavien asiakkaiden palvelutarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Uusilla asiakkailla on mahdollisuus tutustua palvelukotiin ja koeasua tarvittaessa ennen päätöksen tekemistä.

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen palvelun toteuttamissuunnitelma yhteistyössä asukkaan, läheisten sekä tarvittaessa muiden tahojen kanssa viimeistään kuukauden sisällä saapumisesta. Suunnitelma perustuu moniammatilliseen arviointiin (RAI-arviointi), joka tehdään asukkaalle viimeistään kuukauden kuluttua hoitosuhteen alusta ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein tai, jos asukkaan tilanne muuttuu.
RAI-arvioinnin tuloksilla tunnistetaan asukkaan yksilölliset tarpeet ja suunnitellaan toimenpiteet, jotka tukevat hänen itsenäisyyttään ja itsemääräämisoikeuttaan. Asukas osallistuu arviointiin mahdollisuuksien mukaan, ja vastuuhoitaja neuvottelee hänen kanssaan arvioinnin ja suunnitelman sisällöstä.

Kaikki palvelukotiin liittyvät sopimukset, palvelumaksut ja vuokra-asiat käsitellään yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Asiakkaalle neuvotaan myös erilaisissa tukimuodoissa. Kaikki sopimukset tehdään kirjallisesti kahtena kappaleena.
.
https://www.kela.fi/elaketta-saavan-hoitotuki
https://www.kela.fi/elakkeensaajan-asumistuki

9.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteuttaminen sekä kehittäminen

Muistisairaiden asiakkaiden haavoittuvuus tulee huomioida hoitotyössä. Heille on tärkeää elää hetkessä ja ymmärtää, että asiat voivat olla epäselviä. Kommunikoinnissa tulee aina huomioida asiakkaan oma tilanne, kunnioittaa hänen toiveitaan ja hoitotahtoaan sekä asettaa hänen etunsa etusijalle. Asiakkaiden asioista ei myöskään tule puhua suoraan omaisille, vaan heidän kohtaamistaan tukeutuen eri viestintäkeinoihin, jos puhe ei onnistukaan.

Hyvä hoito perustuu siihen, että ymmärretään, mikä on juuri kyseiselle asiakkaalle tärkeää. Tämä edellyttää asiakkaan arvojen, taustojen ja toiveiden huomioimista. Ammattilaisten työn perusta on eettisyys ja lainsäädännön noudattaminen – erityisesti asukkaan itsemääräämisoikeus sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemaa koskeva laki. Palvelukodissa onkin näkyvillä toimintaohjeet, jossa on tarkemmin määritelty asukkaan oikeudet. Ilmoitustaululla on tiedotteet potilaan itsemääräämisoikeudesta sekä sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista koskevasta laista.

Palvelukodissa ei yleensä säilytetä asiakkaiden rahaa tai arvotavaraa. Asiakkaiden talousasioista huolehtivat omaiset tai edunvalvojat. Muut palveluntarjoajat, kuten kampaajat ja jalkahoitajat, laskuttavat omasta suostumuksestaan, ja laskut lähetetään edunvalvojalle tai omaiselle. Pieni käteisvaranto saattaa olla säilytyksessä lukkojen takana lääkehuoneessa, ja kaikki tapahtumat kirjataan sekä vahvistetaan kaksoiskuittauksella Hilkka-asiakastietojärjestelmän avulla.

Rajoituksia palvelukodissa ei ole, ja asiakkaan huoneen ovi pidetään auki, jos hän näin toivoo. Jos käytetään rajoittavia keinoja, kuten hygieniahaalaria, haaravyötä tai sängyn laidan lupa, kustakin tarvitaan erillinen lääkärin lupa. Rajoitusten käyttöä ja tarvetta arvioidaan säännöllisesti, ja jatkamiseen tarvitaan aina uusi lääkärin lupa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteena on, että asiakas saa laadukasta palvelua ja kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta tulee kohdella ihmisarvoa, yksityisyyttä ja vakaumusta kunnioittaen. Hoidossa otetaan huomioon myös asiakkaan henkilökohtaiset mielipiteet, toiveet, etu, äidinkieli ja kulttuuritausta.

Lainsäädäntö, erityisesti laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L812/2000), ohjaa toimintaa. Lisätietoa löydät osoitteesta: https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812.

.

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

Asiakkaalla on oikeus antaa palautetta toimintayksikön vastuuhenkilölle, jos hän on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Yksikössä kiinnitetään erityistä huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakkaita kohtaan. Kaikki asiakkaan kohteluun liittyvät tapahtumat pyritään selvittämään välittömästi keskustelemalla asiakkaan ja hoitoon osallistuneiden henkilöiden kanssa. Jokainen työntekijä on vastuussa ilmoittamaan, jos havaitsee epäasiallista kohtelua. Tilanteet käydään läpi työyhteisön kanssa mahdollisimman pian. Mahdollisessa epäasiallisessa käytöksessä ensin annetaan suullinen varoitus ja tarvittaessa kirjallinen varoitus. Vakavissa tapauksissa epäasiallisesta kohtelusta voi seurata varoitus ja jopa työntekijän irtisanominen.

Mikäli asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus palvelukodin päällikölle tai johtavalle viranhaltijalle. Jos palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tulee tehdä järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Kaikki muistutukset käsitellään perusteellisesti ja käydään läpi koko henkilöstön kanssa. Saadun muistutuksen pohjalta työyhteisö yhdessä pohtii kehittämis-, korjaus- ja parannusmahdollisuuksia.

Henkilö/taho, jolle muistutus tehdään: Palvelukoti Satama:
Yksikön päällikkö: Hanna Mäkipää, 044 510 3310, hanna.makipaa@kristillistahoivaa.fi
Kainuun hyvinvointialue: Iäkkäiden palvelujen palvelualuepäällikkö Metti Järvikallio.

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 neuvoa-antavaa ja tehtäviin kuuluu:

- neuvoa 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: https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaava
Tiina Komulainen
Puhelinneuvonta 044 797 0548
ma-ti ja to klo 8–11

Voit myös lähettää viestin sosiaaliasiavastaavalle Omasote-palvelun kautta. Viestin lähettäminen edellyttää tunnistautumisen palveluun verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella, minkä vuoksi se on tietoturvallinen viestinvälitys.

Kainuun hyvinvointialue valvoo palvelukodin toimintaa ja seuraa muun muassa asiakaspalautekyselyiden tuloksia. Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta:
Noudatetaan kuluttajansuojalakia.
https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1978/19780038

10 PALVELUYKSIKÖN ASIAKASTYÖN JA TOIMINNAN LAADUN VARMISTAMINEN

10.1 Asiakkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Palvelukodissa 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 elämänkulkua, jota asiakas itse tai omaiset voivat täydentää. Asukkaan elämänkulusta kysymme esimerkiksi asiakkaan hengellisistä tottumuksista, kulttuurista, tavoista, mieliruoasta sekä muista hyvinvointia tuovista asioista. Palvelukodissa käytössä Kardemummo Oy:n Hilda-palvelu, joka tukee ikääntyneen toimintakykyä ja tuo palvelukodin arkeen eloisuutta, iloisuutta ja yhteisöllisyyttä.

10.2 Asiakkaiden ravitsemukseen liittyvät käytänteet

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan hoito- ja palvelusuunnitelman osana. Ensin selvitetään mahdolliset erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja henkilökohtaiset mieltymykset. Yksikön ruokalistat noudattavat ikäihmisten ravitsemussuosituksia, huomioiden jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet ja makumieltymykset. Aterioiden väli pidetään *enintään 11 tunnin* pituisena, ja asiakkaita tuetaan ruokailussa tarpeen mukaan. Tarjottu ruoka on laadukasta kotiruokaa, jossa huomioidaan asiakkaiden toiveet, juhlapäivät, perinneruoat sekä vuodenajat. Aterioiden aikataulut ovat joustavia ja huomio asukkaiden yksilöllisyyden.

Palvelukodin ateria aikataulu:

- Aamupala välillä 7–10, mahdollisuus varhaisaamupalaan.
- Lounas klo 11–13.
- Päiväkahvi klo 14–15.
- Päivällinen klo 17–18.
- Iltapala klo 19–22.
- Hereillä oleville on tarjolla myös yöpala.

Ravitsemushoidossa käytetään MNA-mittaria, ja ruokahaluttomuuden tai nielemisvaikeuksien ilmetessä seurataan ruoan ja nesteen saantia. Asiakkaita punnitaan säännöllisesti ja ruokavaliota tarkistetaan tarpeen mukaan. Jos paino laskee, aterioihin lisätään energiapitoisempia vaihtoehtoja. Muistisairaiden painonlaskuun puututaan, ja tarvittaessa konsultoidaan asiantuntijoita. Tärkeää on myös huolehtia asukkaan suun ja hampaiden säännöllisestä tarkastuksesta. Yrityksellä on oma ravitsemuskysely, jonka tuloksia hyödynnetään ruokahuollon kehittämisessä. Ruokahuoltoa valvoo omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti, ja neljän viikon kiertävä ruokalista tuo vaihtelua ja monipuolisuutta.

Kaikissa toimintayksiköissä käytämme THL:n ylläpitämää RAI-arviointijärjestelmää, joka tehdään jokaiselle asiakkaalle vanhuspalvelulain mukaisesti. Palvelukodissa RAI-arviointi päivitetään voinnin muuttuessa tai puolivuosittain. Arvioinnin perusteella laaditaan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jota seurataan

päivittäisillä kirjausmuutoksilla. THL:n RAI-palauteraportteja seurataan aktiivisesti, ja niistä saatu tieto auttaa kehittämään hoidon laatua.

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 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 palavereissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä keino seurata asiakkaan hyvän elämän toteutumista, on omahoitajan antama aika omalle asiakkaalle viikoittain

10.4 Hygieniakäytännöt ja riskienhallinta infektiotartunnoissa

Tehokas siivoussuunnitelma on tärkeä osa hygieenisen tason ylläpitämistä yksikön tiloissa. Suunnitelman päivittävät työntekijät yhdessä toimitilahuoltajan kanssa- Henkilökunta noudattaa aseptista työskentelytapaa ja pitää huolta hyvästä käsihygieniasta. Käsidesiä suositellaan kaikkien vieraiden käytettäväksi sisään ja ulos kulkiessa, ja ohjeet löytyvät helposti yleisistä tiloista. Infektiohoitajaan otetaan tarvittaessa yhteyttä.

Asiakkaiden henkilökohtainen hygienia on osa päivittäistä hoitotyötä. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan henkilökohtaisessa hygieniassa heidän tarpeidensa mukaisesti. Hygieniaa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa lääkärin kirjoittama lupa vaaditaan hygieniahaalareiden käyttöön.

Tartuntatautien torjunta on tärkeässä roolissa yksikössä, ja huolellinen käsi- ja yskimishygienia sekä asianmukainen siivous auttavat estämään tartuntojen leviämistä. Henkilökunnan tulee suojautua sairaana työskentelemiseltä, ja vierailijoita kehotetaan olemaan tulematta sairaana. Erityistoimenpiteitä noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asiakkaan hoidossa. Hygieniasta ja tartuntojen torjunnasta tiedotetaan henkilökunnalle ja tarvittaessa koulutetaan Kainuun hyvinvointialueen antaman ohjeistuksen noudattamiseen. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on tärkeässä roolissa. Epidemian aikana tiedottaminen hoidetaan sähköisillä keinoin, vierailujen rajoittaminen ja muut turvatoimet otetaan käyttöön tarvittaessa.

Epidemian laajetessa hätätyöhön joudutaan turvautumaan poikkeusoloissa, kun säännöllinen toiminta on uhattuna tai vaarassa aiheuttaa vaaraa. Hätätyö voi olla tarpeen, jos työtä ei voi siirtää myöhempään ajankohtaan.

https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset
https://thl.fi/haku?q=varotoimet%20ja%20varotoimiluokat

11 TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON 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-antibioottihoidot.

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 toimintaohje kuolemantapauksessa ja sitä säilytetään toimistossa erillisessä kansiossa. Toimintaohje sisältää ohjeistuksen myös ennakoitu kuolema -tehtävänjako.

11.2 Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen, seuranta ja palliatiivinen hoito

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 vastaava 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.

Kaikki palvelukotimme asukkaat ovat parantumattomasti sairaita, ja omalääkäri määrää palliatiivisen hoidon silloin, kun asukkaan toimintakyky heikkenee siten, että sairauden parantamiseen tähtäävää hoitoa ei enää suunnitella ja hoidon painopiste siirtyy oireiden, kuten kivun ja muiden oireiden, lievittämiseen. Hoitolinjauksista keskustellaan asukkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa, ja niistä tehdään ennakoiva hoitosuunnitelma, johon kirjataan oirehoidon suunnittelu, hoidon rajaukset, lääketieteelliset perusteet, päätökseen osallistuneet ja käydyt keskustelut. Saattohoitopäätökseen kuuluu elvytyksen pidättäytyminen ja se kirjataan asukaskohtaisesti tietojärjestelmään.

Saattohoito toteutetaan asukkaan kotona palvelukodissa tiiviissä yhteistyössä läheisten kanssa, ja hoidossa keskitytään kivun, hengenahdistuksen, pahoinvoinnin sekä eksistentiaalisen kärsimyksen lievittämiseen. Eksistentiaalisista kysymyksistä keskustellaan asukkaan arvojen, vakaumusten sekä kuolemaa ja elämän merkitystä koskevissa pohdinnoissa; tarvittaessa kutsutaan oman seurakunnan pappi tai muu edustaja.

Palvelukodissamme palliatiivinen hoitotyö – mukaan lukien saattohoito – toteutetaan niin, että myös muistisairaalle taataan laadukas ja elämisen arvoinen elämän loppuvaihe. Asukkaan hoitotahto selvitetään mahdollisuuksien mukaan suoraan häneltä ja/tai hänen edustajaltaan, ja sitä kunnioitetaan aina, myös muistisairauden eri vaiheissa. Hoidosta vastaa yksi nimetty lääkäri, jolla on kokemusta ikääntyneiden ja erityistarpeisten asiakkaiden hoidosta.

Lähteet: Palliatiivinen hoito ja saattohoito (kaypahoito.fi/hoi50063) sekä THL:n Laatukäsikirja elämän loppuvaiheen hoitoon iäkkäiden palveluissa (ohjaus 6/2022). 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).

11.3 Asukkaiden lääkehoito ja toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma

Palvelukodissa annettava lääkehoito perustuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen sekä yleisiin ja toimintayksikkökohtaisiin lääkehoitosuunnitelmiin. Jokaisessa yksikössä on oma lääkehoitosuunnitelmansa, johon kuuluvat yleinen ja toimintayksikkökohtainen osuus. Suunnitelmissa määritellään muun muassa lääkehoidon turvallisuus, koulutusvaatimukset työntekijöille, osaamisen varmistaminen ja luvan hakemiseen liittyvät asiat. Toimintayksikkökohtaisessa suunnitelmassa kuvataan, miten lääkehoito toteutetaan kyseisessä yksikössä. Suunnitelma toimii opaskirjana työntekijöille. Asiakkaiden lääkehoidon tulee tapahtua lääkärin ohjeiden mukaisesti.

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 apteekin sähköisen järjestelmän kautta. Lääkkeisiin liittyvät muutokset tehdään myös sähköisen järjestelmän avulla tai tarvittaessa puhelimitse. Kajaanin Lehtikankaan apteekki toimittaa lääkejakopussit kahden viikon välein ja noutaa myös käyttämättä jääneet lääkkeet palvelukodilta. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavaan tilaukseen, kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että jäljellä on kahden viikon tarve. Tarvittavien lääkkeiden määrä arvioidaan kulutuksen perusteella, ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat ja niiden säilyvyys. Pyritään tilaamaan harkinnan mukaan kolmen kuukauden tarve kerrallaan. Erityistä huomiota kiinnitetään riskiryhmiin, kuten astmaatikoihin ja infektioasiakkaisiin, varmistaen että heillä on tarpeeksi hoitavia ja avaavia lääkkeitä. Näin voidaan varmistaa, että esimerkiksi infektion aikana lääkeannokset voidaan tarvittaessa nostaa sopivalle tasolle. *Yksikössä on oma lääkehoitosuunnitelma.*

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Vastaava sairaanhoitaja: Eija Hakkarainen
Sähköposti: eija.hakkarainen@kristillistahoivaa.fi
Puhelinnumero: 044 845 272

Kainuun hyvinvointialueen potilasasiavastaavan yhteystiedot: https://hyvinvointialue.kainuu.fi/potilasasiavastaava

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.tietosuoja.fi)
- muistutusmenettely
- potilasvakuutuslain soveltamiseen liittyvät asiat (www.pvk.fi)
- potilasvahinkoilmoituksen jättäminen
- korvaushakemus potilasvahingosta
- lausuntopyyntö liikenne- ja potilasvahinkolautakuntaan

Kantelun tai valituksen tekeminen (https://lvv.fi/yhteystiedot/sahkoinen-asiointi)
Kantelun tai valituksen voi tehdä tätä tarkoitusta varten laaditulla lomakkeella tai vapaamuotoisena kirjeenä terveydenhuollon toimintayksikköä tai ammatinharjoittajaa valvovalle viranomaiselle. Tällaisia viranomaisia ovat esim. hyvinvointialueet, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 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

Uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) tuli voimaan 1.1.2024. Lain tarkoituksena on yhdistää aikaisemmat säännökset kyseisten asiakastietojen käsittelystä. Lain mukaan myös julkisten sosiaalihuollon palveluntarjoajien sekä julkisten sosiaalihuollon lukuun toimivien yksityisten palveluntarjoajien on liityttävä Kanta-palvelujen Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon.

Henkilötietojen käsittely ja salassapito

- Henkilötiedoilla tarkoitetaan tietoja, joiden *avulla luonnollinen henkilö voidaan tunnistaa tai tunnistaa helposti.*
- Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastiedot *ovat salassa pidettäviä tietoja*.
- Kaikki siirrettävät tiedot vaativat *perustelun ja kirjallisen suostumuksen asiakkaalta, hänen omaiseltaan tai edunvalvojalta.*
- Terveyteen liittyvät tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin, joiden käsittely on sallittua vain tietyin edellytyksin.
- Tietojen käsittelyssä on oltava *selkeä suunnitelma*: kaikki vaiheista asiakastyön kirjaamiseen ja arkistointiin aina tietojen hävittämiseen tulee olla huolellisesti toteutettu.

Sovellettava tietosuojasääntely

- EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU) 2016/679 soveltuu.
- Kansallinen tietosuojalaki (1050/2018) täydentää ja tarkentaa asetuksen säännöksiä.
- Toimialakohtainen lainsäädäntö vaikuttaa myös henkilötietojen käsittelyyn.
- Rekisterinpitäjä määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot, kun taas henkilötietojen käsittelijä toimii rekisterinpitäjän lukuun (esimerkiksi yksikkö, joka käsittelee tietoja).
- Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa henkilöitä, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus, 29 artikla).
- Tietosuoja-asetus edellyttää, että *rekisterinpitäjä ilmoittaa tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle sekä rekisteröidyille.*
- Rekisteröidyn oikeuksista ja informoinnista säädetään asetuksen 3 luvussa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015). Tämä määrää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19 h §:n mukaisten tietojärjestelmien käytön vaatimuksista ja niiden omavalvonnasta.

Tietojärjestelmien ja asiakastietojen hallinta

- Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, joka kuuluu yksikön omavalvonnan kokonaisuuteen. Suunnitelma ei ole julkisesti nähtävillä.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot ovat erittäin herkkiä tietoja, joihin sovelletaan erityisen tiukkaa yksityisyydensuojaa.
- Työntekijöiden, jotka käsittelevät asiakastietoja, on *pidettävä tiedot salassa myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Salassapitovelvoite on kirjattu myös työsopimuksiin.*

- Asiakastietoja *tulee käsitellä huolellisesti* siten, ettei ulkopuolisilla tai luvattomilla henkilöillä ole pääsyä tietoihin.
- Yrityksellä on oma *tietoturvasuunnitelma sekä tietoturvaohjeistus* verkkoasemien ja järjestelmien käytöstä, jota kaikkien on noudatettava.

Asiakastyön kirjaaminen

- *Jokaisen ammattilaisen vastuulla on kirjata* sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyöhön liittyvät tiedot.
- Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen saa tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja aloittaa sosiaalipalvelun toteuttamisen sopimuksen perusteella (sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista, 254/2015, 4 §).
- Asiakkaan tietojen kirjaamisesta on huolehdittava ammatillisella harkinnalla: *kirjattavien tietojen tulee olla olennaisia ja riittäviä hoidon tai hoivan kannalta.*
- Kirjaukset perustuvat asiakkaan ja hoitotyön kannalta tarpeellisiin tietoihin. Kirjaukseen tulee eriyttää esimerkiksi asiakkaan tai hänen läheistensä kertoma tieto ja hoitotyöntekijän tulkinta tai arviointi.
- Kirjaaminen tukee hoidon/hoivan suunnittelua, toteutusta ja seurantaa. Jokaisessa työvuorossa kirjataan myös asiakkaan vointiin, toimintakykyyn, vireystilaan, mielialaan sekä mahdollisiin poikkeamiin liittyvät havainnot.
- Asiakirjoista tulee löytyä tieto siitä, kenelle asiakkaan voinnista saa antaa tietoja, sekä mitä asiakkaalle tai hänen läheiselleen on tiedotettu.
- Yöaikaisessa kirjaamisessa on erikseen mainittava *käyntiaika asiakkaan luona, ja tiedot tulee kirjata ajankohtaisesti.*
- Tavoitteena on parantaa hoidon jatkuvuutta ja tiedonkulkua asiakasturvallisuuden lisäämiseksi. Ajantasainen, huolellisesti ja selkeästi kirjattu tieto vahvistaa sekä asiakkaan että henkilöstön oikeusturvaa.

Palvelukodissa asukkaan tiedot kirjataan HILKKA asiakastietojärjestelmään päivittäin jokaisessa työvuorossa. Kirjaamiseen käytetään tietokoneita, tabletteja sekä HILKKA-ohjelmistoa puhelimissa. Kirjauksissa huomioidaan asukkaan voimavara- ja hoivapalvelun toteuttamissuunnitelman toteutuminen sekä erityiset tapahtumat, kuten terveyteen ja lääkehoitoon liittyvät asiat. Päivittäinen kirjaaminen tulee tehdä viimeistään ennen työvuoron päättymistä.

Koulutus ja vastuunjako

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt saavat opintojensa aikana perusosaamisen asiakastyön kirjaamisesta.
- Kirjaaminen ja asiakastietojärjestelmän käyttö sisältyvät uusien työntekijöiden perehdytykseen, ja tarvittaessa järjestämme sisäistä koulutusta aiheesta.
- *Asiakkaan tiedot säilytetään sähköisessä järjestelmässä sekä paperimuodossa lukitussa kaapissa tai huoneessa.*
- Jokaisen hoitoon ja hoivaan osallistuvan työntekijän on kirjattava ne tiedot, jotka ovat tarpeellisia palvelun järjestämiseksi, suunnittelemiseksi, toteuttamiseksi, seuraamiseksi ja valvomiseksi.

- *Asiakirjoissa käytettävän kielen tulee olla selkeää ja ymmärrettävää*. Vain yleisesti tunnettuja käsitteitä ja lyhenteitä saa käyttää, ja kirjaukset perustuvat näyttöön. Jos kyseessä on ammattihenkilön tulkinta tilanteesta, se on ilmoitettava kirjaukseen.
- *Yksikön päällikkö ohjaa ja seuraa kirjaamista* varmistaen, että se tapahtuu ajallaan ja asianmukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietolain 7 §:n mukaisesti.
- Mahdollisista kirjaamisen puutteista tai virheistä tehdään poikkeamailmoitus ja asiaa käsitellään palavereissa.
- Uudet työntekijät, opiskelijat ja harjoittelijat perehdytetään tietosuoja-asioihin perehdytyssuunnitelman mukaisesti, ja kaikki työntekijät allekirjoittavat salassapitolomakkeen.

Muista: mitä ei ole kirjattu, sitä ei ole tehty!

1.Tietojärjestelmän puutteet tai virheet, jotka voivat aiheuttaa riskejä:
- Asiakas- tai potilasturvallisuudelle
- Tietoturvalle tai tietosuojalle
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnalle

2. Virheet tai käyttökatkot Kanta-palveluissa, jotka voivat vaikuttaa:
- Asiakas- tai potilasturvallisuuteen
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaan

3. Virheet tiedoissa:
- Asiakas- ja potilastietojen tallennuksessa Kanta-palveluihin
- Virheet voivat aiheuttaa laajoja häiriöitä ja ongelmia järjestelmän yhteensopivuudessa

4. Tietoturvallisuustodistuksen vanheneminen, mikä voi heikentää tietojärjestelmän turvallisuutta.

5. Toiminnon puuttuminen tietojärjestelmästä, joka perustuu säädöksiin ja lakisääteisiin vaatimuksiin.

Tämä lista auttaa tunnistamaan ja reagoimaan mahdollisiin ongelmiin ennakoivasti.

Ohjeistus merkittävän poikkeaman käsittelemiseksi:

1. *Poikkeaman havaitseminen*:

- Jos huomaat merkittävän poikkeaman käyttämässäsi tietojärjestelmässä, ryhdy heti toimiin.

2. *Ilmoitus tietojärjestelmän palveluntuottajalle*:

- Ilmoita poikkeamasta välittömästi tietojärjestelmän palveluntarjoajalle.
- Ilmoituksen jälkeen aloitetaan poikkeaman selvitys ja korjaaminen, jotta ongelma saadaan vaatimustenmukaiseksi.

3. *Varmistus ilmoituksista:*

- Palveluntuottaja varmistaa, että tietojärjestelmän toimittaja tekee asianmukaiset ilmoitukset LVV:lle.

- Tarvittaessa toimitaan Kelan ohjeistuksen "Toiminta häiriötilanteessa" mukaisesti (Katso ohjeet: Toiminta häiriötilanteessa - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi).

4.*Poikkeaman vaikutus ja riskit:*

- Jos poikkeama on merkittävä ja voi aiheuttaa riskiä asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvallisuudelle, tee itse asiakastietolain mukainen poikkeamaraportti LVV:lle.

5. *Valmistautuminen teknisiin häiriöihin:*

- Jos kyseessä on suuri teknologian vika tai pitkä huoltoviive, varaudu tilanteeseen: Tulosta etukäteen tärkeimmät ja ajan tasalla olevat dokumentit paperimuotoon. Näin ne ovat käytettävissä, vaikka tietojärjestelmä ei olisi käytössä.

- Johtaja ohjeistaa häiriötilanteessa: Tehdä tarvittavat merkinnät ja kirjaukset paperille. Tallentaa nämä tiedot jälkikäteen tietojärjestelmiin poikkeaman korjaamisen jälkeen.

Näin toimimalla varmistat, että merkittävät poikkeamat käsitellään asianmukaisesti ja turvallisesti. Palvelukodissa on laadittu luettelo salassa pidettävien henkilötietojen käsittelystä.

Tietosuojavastaava:
Operatiivinen johtaja Veli-Matti Hautala, 044 901 3601, veli-matti.hautala@kristillistahoivaa.fi

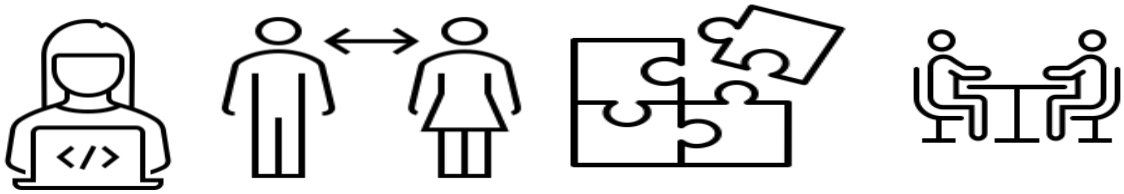
13 KEHITTÄMINEN

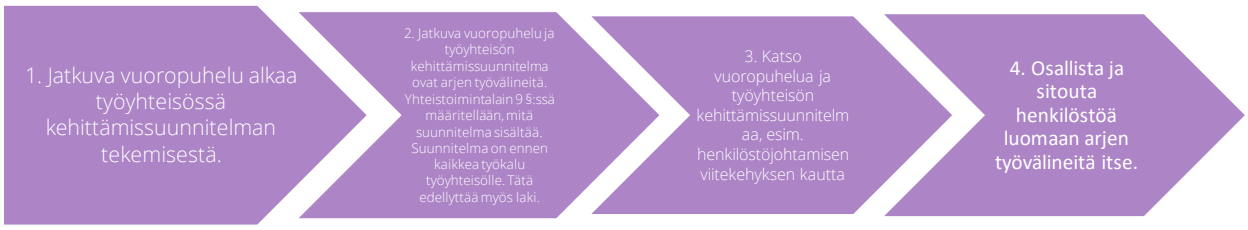
Yrityksessä kehittämissuunnitelma toimii tiekarttana, joka ohjaa toimintaa ja auttaa saavuttamaan asetetut strategiset tavoitteet. Se selkeyttää, mitä asioita meidän on kehitettävä, miten resursseja kohdennetaan ja millä aikataululla toimenpiteet toteutetaan. Suomen Kristilliset Hoivakodit Oy kehittämissuunnitelma sisältää strategisia toimenpiteitä hoidon laadun, työntekijöiden osaamisen, hyvinvoinnin ja alan vetovoimaisuuden parantamiseksi. Se kattaa moniammatillisen tiimityön kehittämisen, johtamisen tukemisen, teknologian hyödyntämisen sekä henkilöstön työnjaon selkeyttämisen ja työhyvinvointia.

- Osaamisen kehittäminen: Suunnitelma sisältää koulutussuunnitelman, osaamisen jakamista sekä hoitotyön laadun varmistamista. Uusien innovatiivisten työvälineiden rohkea käyttöönottaminen ja pilotointi.
- Työhyvinvointi ja vetovoima: Toimenpiteitä työolojen parantamiseksi, kuten työterveyshuolto ja tiimityön kehittäminen, jolla voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin.
- Tehtävärakenteen uudistaminen: Palvelukotiemme työnjaon selkeyttäminen, jotta ammattiosaamista vaativiin tehtäviin voidaan keskittyä.
- Asiakaslähtöisyys: Palveluiden kehittäminen vastaamaan paremmin ikäihmisten ja asukkaiden yksilöllisiä tarpeita, toimintakykyä ja toiveita.
- Johtaminen ja toimintakulttuuri: Työkulttuurin ja johtamisen kehittäminen, joka tukee kaikkien työntekijöiden ammatillista kasvua, huomioiden myös maahanmuuttaja taustaiset työntekijät. Toimintakulttuurissamme huomioimme yrityksen kristillisen arvomaailman.

Kehittämistarpeemme nousevat asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, eri palautteista, poikkeamista, riskiarvioinneista, valvovien viranomaisten selvityspyynnöistä, ohjauksesta ja päätöksistä sekä RAI-arviointien tuloksista. Palvelukotimme kehittämiskohteet tavoitteineen löytyvät jokaisessa yksiköstä erillisestä taulukosta. Tiedot taulukkoon kerätään kvartaaleittain, arvioidaan tuloksia ja tehdään niiden perusteella tarvittavia toimenpiteitä.

Kuvio 3. Kehittämissuunnitelman prosessi:





Liite 1: Kehittämissuunnitelma vuodelle 2026

1. Asukas- ja läheiskokemus, ja työhyvinvointi:
   (Työhyvinvointi sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kokonaisuuden)

	ASUKASKOKEMUS	OMAISTEN/LÄHEISTEN KOKEMUS	TYÖHYVINVOINTI
TAVOITTEET	Asukkaat kokevat palvelukodissa turvallisuutta sekä hoitoa, joka huokuu välittämistä ja empatiaa.	Palvelukoti koetaan turvalliseksi ja luotettavaksi hoitopaikaksi omaiselle. Palvelukotiin tultaessa, koetaan tervetulleeksi.	Työilmapiiri on avointa ja siellä on kaikilla hyvä olla.
TOIMENPITEET	Jokainen työntekijä on vastuullinen noudattamaan hoitotyön eettisiä ohjeita.	Avoimet yhteydenotot myös hyvistä asioista useammin. Omaisten rohkea kohtaaminen ja kysyminen, ”mitä kuuluu”?	Säännölliset palaverit. Työntekijöitä kuunnellaan herkällä korvalla. Puututaan heti kiusaamistilanteisiin.
VASTUUT	Kaikki /Omahoitajat	Kaikki/Omahoitajat	Yksikön päällikkö, operatiivinen johtaja, kaikki
AIKATAULU	Jatkuvasti	Jatkuvasti	Jatkuvasti. Palaverit, kehittämiskeskustelut
VÄLIARVIOINTI	05/2026, 08/2026		
LOPPUARVIOINTI	12/2026		

2. Turvallisuusriskit: (3 Tärkeintä)
   - Lääkehoidon riskit
   - Asukkaan ravitsemuksen riskit
   - Rajoittamistoimien riskit

| VAARATILANTEEN KUVAUS | LÄÄKEHOIDON RISKIT: Lääkehoidon toteuttaminen turvallisesti. Jokaisessa työvuorossa lääkeluvallinen hoitaja. Kaikilla ajantasaiset lääkeluvat. Huumaavien lääkkeiden oikeat toimintatavat. Asukkaan lääkehoidon seuranta vajavaista. | ASUKKAAN RAVITSEMUSRISKIT: (RAI-mittari) Aliravitsemus Kuivuminen Ruokailun vaikeudet, esim. nielemisvaikeudet. Lääkkeiden aiheuttavat sivuvaikutukset. | RAJOITAMISTOIMIEN RISKIT: Fyysiset haitat, nivelten jäykkyys, lihaskunto heikkenee, painehaavaumat ja verenkierto-ongelmat lisääntyvät. Kemiallinen rajoittaminen, uneliaisuus, tasapaino-ongelmat ja kaatumisriski. Asukkaan turvallisuuden tunne sekä |

	.		itsemääräämisoikeus vaarantuu. Asukkaan käyttäytyminen muuttuu aggressiiviiseksi. Vaikutus asukkaan mielenterveyteen, sosiaalinen eristäminen.
TAVOITTEET	Lääkehoitoa tarjotaan asukkaalle yksilöllisesti räätälöitynä, turvallisesti. Lääkehoito on tehokas ja se edistää asukkaiden toimintakykyään ja elämänlaatuaan samalla minimoiden hoitoon liittyvät riskit. .	Asukas saa ravinnosta riittävän energian ja ravinteet sekä riittävän nesteytyksen. Ruokailun mielekkyys ja sosiaalisuus, yhteisöllinen tapahtuma. Yksilöllisyys, huomioidaan asukkaan lempiruoat.	Suojellaan asukasta tilanteilta, joissa hän voi vahingoittaan itseään tai muita. Ennalta ehkäisy. Huomioidaan ympäristö, jossa riski odottamattomien käyttäytymismallien aiheuttamille vaaratilanteille on pienempi. Käytetään rajoittamistoimenpiteitä väliaikaisena keinona, kun muut turvalliset menetelmät eivät ole riittäviä, jotta asukas voi saada tarvittavaa hoitoa ja tukea. Inhimillinen ja kunnioittava kohtelu. Rajoittamistoimia käytetään vain viimeisenä keinona. Mahdollistetaan hyvä elämänlaatu myös rajoittavia toimenpiteitä käytettäessä.
TOIMENPITEET	1.Asukkaalla on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, jonka lääkäri tarkistaa säännöllisesti. 2.Varmistetaan avoin ja selkeä kommunikaatio lääkärin, hoitajien apteekin ja asukkaan välillä. 3.Käytetään tarkasti määriteltyjä annostusohjeita ja varmistetaan, että lääkkeet otetaan oikeaan aikaan ja	1.Säännöllinen asukkaiden ravitsemuksen arviointi, RAI. 2.Luodaan rauhalliset ja mukavat ruokailuhetket. 3.Tarvittaessa avustetaan ja käytetään apuvälineitä. 4.Varmistetaan, että kaikki tietävät muistisairaiden erityistarpeet ravinnosta.	1.Tilanteen ja asukkaan yksilöllisen tilan huolellinen arviointi ennen toimenpiteen aloittamista yhdessä lääkärin kanssa. 2.Rajoittamista käytetään vain, kun muut turvallisuutta ja hyvinvointia edistävät menetelmät eivät tehoa. 3.Kesto tulee määritelty tarkasti, mahdollisimman lyhytaikainen. Lääkäri tekemät luvat kunnossa. 4.Henkilöstön tulee olla koulutettuja

	oikeassa määrässä. 4.Mahdolliset lääkeinteraktiot ja asukkaan lääkeallergiat on kartoitettu huolellisesti. 5. Seurataan ja arvioidaan säännöllisesti lääkkeiden vaikutusta hoitoon ja mahdollisia haittavaikutuksia. 6. Moniammatillisesti huomioidaan asukkaan kokonaisvaltaiset tarpeet ja varmistetaan, että lääkehoito tukee muita hoitotoimenpiteitä.	5.Huolehditaan asukkaan suun- ja hampaiden terveydestä. 6.Asukkailta kerätään palautetta ravitsemuskyselyllä kerran vuodessa ja aina tarvittaessa.	rajoittamistoimien oikeaan ja eettiseen käyttöön. 5.Henkilöstö tietää oikeat rajoittamisessa käytettävät apuvälineet. 6.Henkilöstön tietää, miten tunnistaa tilanteet, joissa rajoittaminen ei ole enää tarpeellista, ja miten toimia toimenpiteen purkamiseksi. 7.Asukkaan tilaa ja hyvinvointia seurataan jatkuvasti, jotta mahdolliset haittavaikutukset voidaan havaita ajoissa. 8.Tilanteesta on pidettävä tarkkaa kirjaa ja arvioitava säännöllisesti toimenpiteen tarpeellisuus ja vaikutukset. 9.Asukkaalle ja hänen läheisilleen tulee tiedottaa toimenpiteen tarpeellisuudesta ja suunnitellusta kestosta. 10.Päätökset ja toimenpiteet tulee dokumentoida huolellisesti, jotta niiden oikeutusta ja vaikutuksia voidaan myöhemmin arvioida. 11.Toimenpiteet tulee toteuttaa siten, että asukkaan ihmisarvo ja autonomia otetaan aina huomioon. 12. Kuntouttamissuunnitelman päivitys.
VASTUUT	Kaikki	Kaikki	Kaikki
AIKATAULU	Jatkuvasti	Jatkuvasti	Jatkuvasti
VÄLIARVIOINTI	05/2026, 08/2026		
LOPPUARVIOINTI	12/2026		

Loppuarviointi: Miten tavoitteet on toteutuneet ja minkälaisilla asioilla on ollut positiivista vaikutusta?

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. palvelukotimme kehittämiskohteet löytyvät yllä olevasta taulukosta.

Kehittämissuunnitelmassa olevia kehittämiskohteita mitataan kvartaaleittain seuraavilla toimilla:
(Mittauksen tulokset kirjataan omavalvontaohjelmaan)

- Asukaskokemuskyselyt
- Omaisten/läheistenkokemuskyselyt
- Henkilöstön työhyvinvoinnin kyselyt
- Seurataan ja kerätään Hilkka-asiakastietojärjestelmästä lääkepoikkeamia ja niiden syitä
- Seurataan ja kerätään ravitsemustietoa RAI:sta sekä ravitsemuksen mittaria MNA.
- Seurataan Barthelin indeksiä Hilkka-asiakastietojärjestelmästä
- Seurataan ja kerätään Hilkka-asiakastietojärjestelmästä rajoittamispoikkeamia ja niiden syitä.