



# ASUULIKODIN

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 2024-2025

## Sisällysluettelo

1	Lukijalle.....	4
2	Palvelukodin yhteystiedot .....	4
2.1	Tukipalvelut .....	5
2.2	Alihankintana ostetut palvelut .....	5
3	Asuulikodin kuvaus .....	6
3.1	Toiminta-ajatus .....	6
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet .....	7
4	Omavalvontasuunnitelma.....	10
5	Riskienhallinta .....	10
5.1	Riskien tunnistaminen .....	11
5.2	Riskien arviointi.....	13
6	Asukkaan asema ja oikeudet .....	15
6.1	Palvelutarpeen arviointi .....	15
6.2	Omahoitaja .....	16
6.3	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma.....	17
6.4	Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa .....	19
6.5	Asukkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja osallisuus.....	19
6.6	Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.....	20
6.7	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen.....	21
6.8	Asiakkaan oikeusturva.....	22
7	Palvelun sisällön omavalvonta .....	23
7.1	Toiminnallinen arki .....	25
7.2	Ravitsemus .....	26
7.3	Hygieniakäytännöt .....	27
7.4	Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy.....	28
7.5	Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto.....	29
7.6	Terveyden- ja sairaanhoito .....	29
7.7	Lääkehoito.....	31
7.8	Monialainen yhteistyö.....	32
8	Asiakasturvallisuus.....	32
8.1	Turvallisuussuunnitelmat .....	32
8.2	Henkilöstö .....	35
8.3	Teknologiset ratkaisut .....	41
8.4	Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus .....	43

9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	44
9.1	Tietoturva ja tietosuoja .....	44
9.2	Asiakastyön kirjaaminen .....	45
10	Kehittämissuunnitelma .....	46
11	Omaevalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus .....	47



## 1 Lukijalle

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelukoti valvoo, seuraa ja arvioi oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulee asukkaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ottaen palautteen huomioon toiminnan kehittämiseksi. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen ja tärkein muoto.

Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä toiminnassa ilmeneviä epäkohtia, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin.

Omavalvonta on laadun hallintaa, riskienhallintaa sekä jatkuvuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Omavalvontasuunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen päivittäinen työväline.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvaillaan yksikön toiminta ja menettelytavat toiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi.

## 2 Palvelukodin yhteystiedot

Palveluntuottaja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö Asuulikoti

Asuulintie 50, 61850 Kauhajoki as.

p. 040 731 3721

Toimintayksikön vastaava esihenkilö

Paula Laine

p. 040 078 8603

paula.laine@hyvaep.fi

Palveluyksikköjohtaja (esihenkilön esihenkilö)

Jaana Kuja-Kyyny

p. 040 653 1793

jaana.kuja-kyyny@hyvaep.fi

Lisätietoa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nettisivuilla <https://www.hyvaep.fi/>

## 2.1 Tukipalvelut

### Alueen tekniikkapalvelut:

Huoltoteknikko Seppo Jokiniemi 040 766 6184, [seppo.jokiniemi@hyvaep.fi](mailto:seppo.jokiniemi@hyvaep.fi)

### ICT-alan palvelut, verkkopalvelut: IT-Helppi 064154789

### Talous- ja henkilöstöhallinnon palvelut: HR-tuki

## 2.2 Alihankintana ostetut palvelut

### Ateriapalvelut:

Pitopalvelu Minna-Maria, Minna Lakso p. 040 018 3894, [minna@lounaspaja.fi](mailto:minna@lounaspaja.fi)

### Huoltopalvelut:

Vuokranantajan rakennustoimikunnan puheenjohtaja Esa Myllyniemi p. 040 056 5175, talonmies Rami Pihlaja p. 040 7427 618

### Pesulapalvelut: Vuokratyövaatepalvelut:

Provina p. 06 4298 200, [asiakaspalvelu@provina.fi](mailto:asiakaspalvelu@provina.fi)

Alihankkija: Ab Aquatex Oy, Eva Backman, p. 050 364 3636, [eva.backman@aquatex.fi](mailto:eva.backman@aquatex.fi)

### Vuokratyövaatepalvelut:

Lindström, asiakasvastaava Terhi Myllymäki p. 040 167 7125, [terhi.myllymaki@lindstromgroup.com](mailto:terhi.myllymaki@lindstromgroup.com)

### Lääkäripalvelut:

Pihlajalinna Etälääketiede, palveluvastaava Nina Joki p. 044 733 8557, [nina.joki@pihlajalinna.fi](mailto:nina.joki@pihlajalinna.fi)

### Lääkkeiden annosjakelupalvelut:

Nuottiapteekki, annosjakeluvastaava Sirpa Rajamäki p. 06 233 7116, [nuottiapteekki@apteekit.net](mailto:nuottiapteekki@apteekit.net)

### Vartiointi:

Turvaässät p.040 0660676

### Rekrytointipalvelut:

Tempore, asiakaspalvelu ja työsuhteasiat p. 03 621 3900, sijaisuudet ja poissaolot p.03 621 3908

Palveluntuottajat vastaavat alihankintana tuotettujen palveluiden laadusta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti.

### 3 Asuulikodin kuvaus



Asuulikoti on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö ja 19 asukkaan koti. Sijaitsemme 8 kilometriä Kauhajoen keskustassa luonnonkauniilla paikalla, joen ympäröimänä. Jokaisella asukkaalla on oma vuokrahuone. Huoneen varusteluun kuuluu sähkösäädettävä hoivasänky, hygieniapatja ja vaatekaappi. Muilta osin asukas saa kalustaa ja sisustaa oman huoneensa omannäköisekseen. Asukkailla on käytössään omat vaatteet ja muut tekstiilit, kuten liinavaatteet, peitot, tyynyt, päiväpeitot, viltit, pyyhkeet, verhot, liinat sekä esim. pyörätuoliulkoiluun tarkoitetut lämpöpussit. Poikkeuksena ovat vuodesuojat, jotka saatavilla Asuulikodista.

Asuulikodilla on asukashuoneiden lisäksi viihtyisiä ja kodikkaita tiloja asukkaiden yhteiseen oleskeluun, ruokailuun sekä harrastuksiin ja kuntoiluun. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi sekä parantamiseksi. Asuulikodin pihamaa mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

#### 3.1 Toiminta-ajatus

Asuulikodissa asukas elää sairauksistaan huolimatta omannäköistä aktiivista elämää lämminhenkisessä kodikkaassa ympäristössä, osallistuvana yhteisön jäsenenä, henkilökunnan ja läheisten tuella.

Toimintaamme ohjaa asukkaan toimintakyvyn voimavaralähtöinen ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien hyvä hallinta. Lähtökohtana on itsemääräämisoikeutta kunnioittava, tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu.

Asukas voi elää kodissaan elämänsä loppuun saakka ja hänelle turvataan hyvä elämän loppuvaiheen hoito ja saattohoito.

### 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimimme Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti ja toteutamme hyvinvointialueen yhteistä palvelulupausta; **Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset**

Asuulikodin henkilökunta on pohtinut, miten hyvinvointialueen arvot näkyvät toiminnassamme sekä asukkaan että työntekijän näkökulmasta.

#### Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

\* Asukaslähtöisyys ja siihen kiinteästi liittyvät:

- itsemääräämisoikeus
- osallisuus
- omatoimisuuden tukeminen
- perhekeskeisyys
- yhteisöllisyys

\* Avoimuus ja yhdenvertaisuus

\* Vaikuttavuus ja talous

\* Uudistumiskyky ja elämänmyönteisyys



#### Asukaslähtöisyys, avoimuus ja yhdenvertaisuus

Asukaslähtöisyys on tärkein arvomme. Asuulikodissa kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta, vaikka usein joudumme toistamaan samaa asiaa, se on muistisairaalle aina ensimmäinen kerta. Emme vähättele tai nolaa asukasta. Meillä on aikaa pysähtyä ja katsoa silmiin keskustellessamme. Puhumme samalla "aallonpituudella" ihminen ihmiselle; kunnioittavasti, inhimillisesti, arvostavasti ja asiallisesti. Asukkaan yksilöllisyyttä kunnioitetaan ja mielipidettä kuunnellaan. Asukkaan osallisuutta tuetaan mm. kuukausittaisissa asukaskokouksissa.

Kunnioitamme myös työkaveria, emme vähättele toisen tekemisiä. On monta tapaa toimia, luotamme siihen, että työkaverikin on ammattitaitoinen. Emme harrasta selän takana puhumista. Annetaan apua tarvittaessa ja kohdataan toisemme ystävällisessä hengessä.

Fyysisen turvallisuuden luominen rajoittamalla ei ole todellista turvallisuutta. Turvallisuuden tunne luodaan rauhallisella kohtaamisella ja välittämällä. Huolehdimme asianmukaisesta lääkehoidosta, työskentelemme aseptisesti.

Asuulikodissa tunteiden näyttäminen on luvallista. Asukas voi luottaa, että häntä hoidetaan ja hänen yksilölliset palveluntarpeensa tunnustetaan ja ymmärretään. Asukas saa turvallista ja ammattitaitoista

hoitoa, häntä koskevat asiat käsitellään luottamuksellisesti ja hän saa riittävästi tietoa itseään koskevista asioista ja päätöksistä.

Työntekijöiden kesken noudatamme työturvallisuusohjeistuksia, käytämme apuvälineitä ja kinestetiikan keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Työntekijöillä on vuorossaan käytössä henkilöturvahälytin, jolla saa nopeasti hälytettyä lisäapua tarvittaessa. Asuulikodissa on vartija hälytettävissä paikalle mihin vuorokauden aikaan tahansa.

Asukastyössä tuemme asukkaan omatoimisuutta antamalla aikaa suoriutua itse arkiaskareistaan. Asukkaan puolesta ei tehdä asioita automaattisesti, kannustamme itsemääräämisoikeuden käyttöön ja annamme vaihtoehtoja sekä ohjausta. Suurin osa henkilökunnastamme on saanut kinestetiikan koulutuksen ja sieltä saatujen oppien mukaisesti asukas osallistuu aktiivisesti kehonsa hallintaan.

Työntekijän omatoimisuutta tukee työyhteisössä selkeät roolit ja vastuu, niiden noudattaminen ja työkaveriin luottaminen.

### **Uudistumiskyky ja elämänmyönteisyys**

Elämänmyönteisyys asukastyössä on päivittäistä iloa, naurua, tekemistä, toivoa ja hauskoja juttuja. Arjessa on juhlaa, vietämme mm. syntymäpäiviä. Juhlapäivät ja juhla-ajat huomioimme ympäri vuoden yhteisöllisesti ja huomioimme yksilön tarpeet. Teemme yhteistyötä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Asuulikodissa pyritään tasa-arvoisuuteen ja vaalitaan oikeudenmukaisuuden toteutumista, erilaisuus hyväksytään. Kullekin asukkaalle annetaan sitä, mitä kukin yksilöllisesti tarvitsee, saa elää oman näköistään elämänsä, herätä aamulla omaan tahtiin ja mennä nukkumaan, kun siltä tuntuu. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on jokaisella asukkaalla ja sitä päivitetään säännöllisesti sekä aina kun asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutos, joka vaikuttaa palveluntarpeeseen.

Perheen ja työn yhteensovittaminen ei aina ole helppoa, mutta yksilölliset tarpeet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Autonominen työvuorosuunnittelu on käytössämme ja työvuorotoiveet huomioiden työtä saadaan mielekkääksi. Asuulikodissa työntekijä saa käyttää omia henkilökohtaisia taitojaan ja vahvuuksiaan työssään esim. laulu, soitto, käsityöt ym. Meidän työporukallamme on vahva yhteenkuulumisen tunne.

### **Vaikuttavuus ja talous**

Edistämme asukkaan hyvinvointia ennaltaehkäisevällä terveydenhuollolla. Aseptiikkaa ja hygieniaoheistuksia noudattamalla ehkäisemme tartuntatautien leviämistä Asuulikodissa. Sairaushoitoon käytössämme on ajantasainen mahdollisuus lääkärikontaktiin 24/7. Hengelliset ja henkiset tarpeet pyritään huomioimaan, järjestämme harrastustoimintaa ja ulkoilua läpi vuoden asukkaan toiveen mukaisesti. Läheisten toivotaan olevan olla mukana asukkaan arjessa, ehkäisemme yksinäisyydentunnetta olemalla lähellä niitä, joilla harvoin käy omia läheisiä.

Työntekijän hyvinvointia edistää tietoisuus, että esim. lääkäriä voi konsultoida pulmallisissa tilanteissa 24/7. Myös se, ettei tarvitse jäädä yksin vaan esihenkilö ja koko työyhteisö auttaa ja tukee tarpeen



mukaan työntekijää (varhaisen tuen malli). Työhyvinvoinnin edistämiseksi työnantaja järjestää TYHY-toimintaa. Työterveyshuollosta on lakisääteinen sopimus ja työterveyspalvelut ostetaan TT Botnialta.

## Huoneentaulut

Seuraaviin huoneentauluihin on kuvattu palvelukotien toimintaperiaatteet sekä asukkaiden, että työyhteisön näkökulmasta. Huoneentaulut on tulostettu kaikkien näkyville myös Asuulikodin ilmoitustaululle.

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

## Onni asuu kotona



**Asun omassa kodissani ja minulla on tukena omahoitajani sekä iso joukko muita ammattitaitoisia ja turvallisia ihmisiä.**



**Elän omannäköistä elämää. Ulkoilen, kuntoilen ja harrastan voimieni ja mieltymysteni mukaan. Halutessani voin olla yhdessä muiden asukkaiden kanssa. Yhdessä vietämme juhlapäiviä ja osallistumme palvelukodissa järjestettyyn toimintaan.**



**Mielipidettäni kysytään. Olen läheisteni kanssa mukana minua koskevissa asioissa.**



**Jos sairastun, saan hoitoa ja huolenpitoa - elämäni loppuun saakka.**



**Palvellen parasta - vierelläsi kun tarvitset**



**Perheeni, läheiseni ja ystäväni sekä vapaaehtoiset ovat osa kotimme elämää.**

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen

## Onni asuu työpaikalla



**Saan työntekijänä ja opiskelijana lämpimän vastaanoton ja hyvän perehdytyksen monipuolisiin tehtäviini. Toimin myös itse kannustavana ohjaajana, perehdyttäjänä ja työkaverina.**



**Teen merkityksellistä ja tärkeää työtä. Asukkaiden hyvinvointi ja kunnioittava kohtaaminen on minulle tärkeää. Tuen asukkaiden elämää heidän kodissaan, perheen ja läheiset huomioon ottaen. Voin hyödyntää työssäni henkilökohtaisia taitojani.**



**Mielipidettäni kysytään ja sitä arvostetaan. Saan ja annan kannustavaa palautetta. Tuon ongelmat rakentavasti esille. Olen mukana kehittämässä palvelukotiamme asukkaiden ja henkilökunnan parhaaksi.**



**Ammattiosaamistani tuetaan ja saan käyttää sitä monipuolisesti, ja olla asukkaiden rinnalla ja tukena heidän elämänsä loppuun saakka.**



**Palvellen parasta - vierelläsi kun tarvitset**



**Jaksamisestani pidetään huolta. Olen mukana esim. työvuorojeni ja lomieni suunnittelussa. Saan tukea mm. esihenkilöltäni, työkavereiltani ja työterveyshuolloilta.**

## 4 Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma toimii sekä palvelujen laadun kehittämisen työkaluna että perehdytysmateriaalina. Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu keskeiset toimenpiteet, joiden avulla varmistamme hyvän palvelun, puutemme epäkohtiin ajoissa sekä kehitämme toimintaa.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja seurannasta vastaa Asuulikodin palveluvastaava Paula Laine.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma päivitetään yhteistyössä esihenkilön ja henkilökunnan kanssa. Vuosittain otetaan lähempään tarkasteluun tietyt aihealueet.

Tämän kertaisen päivityksen yhteydessä päivitettiin suunnitelma uudelle pohjalle ja mietittiin toiminnan tavoitteita vuosille 2024–2025. Suunnitelma myös päivitettiin vastaamaan Etelä-Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvausta. Työpajaan osallistui Jonna Kallio, Johanna Viljanen, Paula Laine ja Sari Myllyniemi-Salomäki. Päivitettävää omavalvontasuunnitelmaa on myös käsitelty henkilökunnan palaverissa ja asukaskokouksessa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä palvelukodin ilmoitustaululla ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen nettisivuilla, [Ikäihmisten ympärivuorokautinen asuminen - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#). Henkilökunnan kappale löytyy henkilökunnan kahvihuoneesta kansioista ”Tärkeät suunnitelmat”.

## 5 Riskienhallinta

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi. Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toteuttaa omavalvontaa ja toimia työssään turvallisesti. Tähän sisältyy työntekijän velvollisuus ilmoittaa toiminnassa tai palvelun toteuttamisessa ilmenevästä epäkohdasta tai epäkohdan uhasta.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

**Riskienhallinnan tavoitteena on estää vaaratilanteiden syntyminen.**

Hyvinvointialueen omavalvonnan ja riskienhallinnan asiakirjat löytyvät intrasta Strategiat ja linjaukset -otsikon alta sekä hyvinvointialueen nettisivuilta [www.hyvaep.fi](http://www.hyvaep.fi)

[Strategiat - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#)  
<https://intra.hyvaep.fi/hyvaep/strategiat-ja-linjaukset/>

## 5.1 Riskien tunnistaminen

On tärkeää, että henkilökunta, asukkaat ja läheiset ovat esihenkilöiden ja johdon lisäksi mukana kehittämässä turvallista palvelukotia, ja tuovat esille havaitsemiaan epäkohtia, laatupoikkeamia ja riskejä mm. haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten kautta ja tekevät tarvittaessa sosiaalihuoltolain mukaisia ilmoituksia.

### Turvallisuudesta huolehditaan yhdessä.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että palvelukodissa on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

### Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus

HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Se mahdollistaa vaaratapahtumista oppimisen ja toimii yksikön toiminnan kehittämisen apuna. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

HaiPro -haitta ja vaaratapahtumailmoitus kannattaa tehdä aina kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttumalla voitaisiin toiminnasta saada turvallisempaa. Jos ilmoittaja on epävarma ilmoittamisesta, on varminta tehdä ilmoitus.

Etenkin läheltä piti -ilmoituksia kannattaa tehdä. Näin voidaan ennaltaehkäistä vaaroja ja haittoja.

Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita erillisiä tunnuksia. Oman ilmoituksen tilannetta pääsee katsomaan Oman ilmoituksen seuranta -linkistä. Sisään kirjaututaan ilmoituksen tunnusluvulla. Tunnuksien antamisen jälkeen näkyy ilmoituksen otsikkotiedot ja ilmoituksen tilaa kuvaava väri.

Sähköiset lomakkeet ja ohjeet löytyvät

- henkilökunnalle intrasta <https://intra.hyvaep.fi/tyon-tueksi/ohjelmat/haipro/>
- asiakkaille ja läheisille nettisivuilta, anna palautetta kohdasta <https://www.hyvaep.fi/palaute/>

HaiPro-järjestelmään (**potilas-/asiakasturvallisuusilmoitus**) ilmoitetaan asukkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asukkaalle. HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan siis sekä läheltä piti -tapahtumia että haittatapahtumia. Ilmoittaja voi olla joko asiakas/läheinen tai oman/toisen yksikön työntekijä.

HaiPro-ilmoitus menee tiedoksi palvelukodin esihenkilölle. Hän käsittelee ilmoituksen viipymättä tai viimeistään 14 vrk:n sisällä. Hän luokittelee ilmoituksen järjestelmään ja päättää millaisia

toimenpiteitä se vaatii. Mikäli asukas tai läheinen on jättänyt yhteystiedot, häneen ollaan yhteydessä 14 vrk:n kuluessa.

Esihenkilö tuo säännöllisesti kolmen kuukauden välein tai tarpeen mukaan, joko yksittäisiä ilmoituksia tai koottuja aihekokonaisuuksia palvelukodin henkilöstöpalaveriin. Yhdessä mietitään, miten jatkossa toimitaan, ettei vastaavaa pääsisi tapahtumaan. Käytännöt kirjataan ja esihenkilö vastaa niiden tiedottamisesta ja perehdyttämisestä.

HaiPro-järjestelmään (**työturvallisuusilmoitus**) ilmoitetaan henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle. Työtaturmien lisäksi siis raportoidaan myös läheltä piti -tilanteet. Näin pyritään ennakoiwaan turvallisuuden parantamiseen.

HaiPro-järjestelmään (**henkilötietojen tietoturvaloukkaus**) ilmoitetaan aina tapahtumasta, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu, henkilötietoja luovutetaan luvattomasti tai niihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole käsittelyoikeutta. Esimerkkejä: avasin vahingossa väärän asiakkaan tiedot, kirjasin tietoja väärälle henkilölle, postin lajittelukeskus palauttaa rikkoutuneen kirjeen, asiakas ilmoittaa saaneensa toisen henkilön potilas- tai asiakasasiakirjan, työtakin taskusta lattialle tippunut tai pesulaan päätynyt muistilappu, jossa on henkilötietoja tai omien, läheisen, kollegan, naapurin henkilötietojen luvaton katselu.

PosiPro-järjestelmään (**onnistumisilmoitus**) ilmoitetaan onnistumisista organisaatiossa. Onnistumisilmoitukset käsitellään vastaavalla tavalla kuin vaaratapahtumailmoitukset ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämiseen.

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

### **Työntekijän ilmoitusvelvollisuus**

Valvontalain 29 §:n mukaan työntekijällä on velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä salassapitosäännösten estämättä havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Jos huomaat työssäsi epäkohtia asukkaan palvelun toteuttamisessa, taikka muun lainvastaisuuden, tee ilmoitus. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- palvelussa ja asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, on vakavia puutteita.
- asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia, esim. fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, hengellistä, taloudellista tai kemiallista kaltoinkohtelua
- asukasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan
- käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti
- puhutellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti
- psykenlääkkeiden käyttöä, jonka ainoana tarkoituksena on hillitä asukkaan liikkumista, käyttäytymistä tai muuta toimintaa
- asukkaan liikkumista rajoitetaan ilman lupaa

Ilmoitus tehdään aina asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön esihenkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se [kirjaamo@hyvaep.fi](mailto:kirjaamo@hyvaep.fi). Ilmoituksen voi tehdä nimellä tai nimettömänä. Lomake ja ohjeet löytyvät intrasta:

intrasta [https://www.hyvaep.fi/uploads/2024/01/palveluntuottajan\\_henkilökunnan\\_lakisaateinen\\_ilmoituksvelvollisuus-lomake.pdf](https://www.hyvaep.fi/uploads/2024/01/palveluntuottajan_henkilökunnan_lakisaateinen_ilmoituksvelvollisuus-lomake.pdf)

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen. Esihenkilön/ikäpalveluiden johdon on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi ensisijaisesti omavalvonnallisin toimenpitein.

Ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä ohjaus- ja valvontayksikköön, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

## 5.2 Riskien arviointi

### **Tärkeää on oman aseman tiedostaminen = riskitietoisuus**

Täytyy muistaa, että kaikkia riskejä ei voi välttää, mutta seurauksia voi lieventää ennaltaehkäisyllä ja tilanteisiin varautumalla.

Asuulikodissa riskejä arvioitiin yhdessä pohtimalla. Oleellimmat riskit kartoitettiin ja kuvattiin seuraavaan taulukkoon.

<p style="text-align: center;"><b>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- laitosvalta (tehdään asioita organisaation tai hoitajan takia)</li> <li>- kun asukkaan vointi heikkenee, asukkaan ääni ei enää kuulu</li> <li>- omaisen tahto syrjäyttää asukkaan tahdon</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakaslähtöisyys</li> <li>- hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuus ja sen noudattaminen</li> <li>- hoitoneuvottelut</li> <li>- kuunnellaan asukasta yhdessä omaisen kanssa niin, että asukas määrää asioistaan</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>LÄÄKEHOITON LIITTYVÄT RISKIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkkeen jakovirhe mm. <ul style="list-style-type: none"> <li>- väärä lääke</li> <li>- väärä asukas</li> <li>- väärä antoaika</li> </ul> </li> <li>- melu tai muut häiriötekijät lääkehoitoa toteutettaessa</li> <li>- väärä lääke väärälle asukkaalle, jos lääkkeet jaettu valmiiksi pöydälle voi toinen asukas ottaa ne vahingossa</li> <li>- tiedonkulku, esimerkiksi lääkärin määräyksissä, apteekin kanssa ja lääkkeen vastetta arvioitaessa</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- koneellinen annosjakelu</li> <li>- pussissa asukkaan nimi, lääkkeen antoaika ja lääkkeen nimi</li> <li>- lääkkeenjako huone on eri tilassa kuin muu toiminta</li> <li>- ei jaeta valmiiksi asukkaan paikalle pöydälle <ul style="list-style-type: none"> <li>- sama käytäntö aina</li> </ul> </li> <li>- jokainen hoitaja, joka antaa lääkkeen asukkaalle valvoo sen ottamisen loppuun asti</li> <li>- riskitiedot ajan tasalla, esim. allergiat</li> <li>- huolellinen kirjaus ja raportointi lääkkeen vaikutusten seurannasta</li> <li>- ensisijaisesti kaikilla koneellinen annosjakelu, asukkaan muuttaessa kaikki lääkkeet siirretään kerrallaan annosjakeluun</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- liukastuminen, kompastuminen</li> <li>- vaippavarastosta tullessa käytävälle, korkea kynnyks / eritasoinen lattia</li> <li>- pikkuterassilla vaarallinen putki, johon lyö päänsä</li> <li>- tupakansavu tulee sisään etuovesta jos asukkaat tupakoivat oven edessä</li> <li>- helteet, asukkaat eivät itse ymmärrä juoda tarpeeksi</li> <li>- sähkö- ja vesikatkot, tulipalot, luonnonkatastrofit</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ei mattoja tai jatkojohtoja</li> <li>- jos lattialla kosteutta, se joka huomaa pyyhii pois</li> <li>- tupakkapaikka ei ole pääoven edessä</li> <li>- helteellä huolehditaan juomisen tarjoamisesta, ilmalämpöpumppuja hankittu 2kpl</li> <li>- palo ja pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti, harjoitellaan ja valmiussuunnitteluun panostetaan. Prosessi varavirran hankkimisesta on kesken.</li> <li>- tiloihin ja toimintaympäristöön liittyvät puutteet tuodaan palveluvastaavan tietoon viipymättä ja vuokranantajan talonmies on tavoitettavissa helposti.</li> <li>- Haipro järjestelmän käyttö myös tiloihin liittyvissä puutteissa.</li> <li>- kynnyksen merkitseminen, amppelit/valot ja pöydän sijoittelu terassilla.</li> <li>- talvella hiekoitussangot ovat oven ulkopuolella, jos huomaa liukkautta kuuluu heitellä hiekkaa, tarvittaessa ilmoitus myös talonmiehelle.</li> </ul>

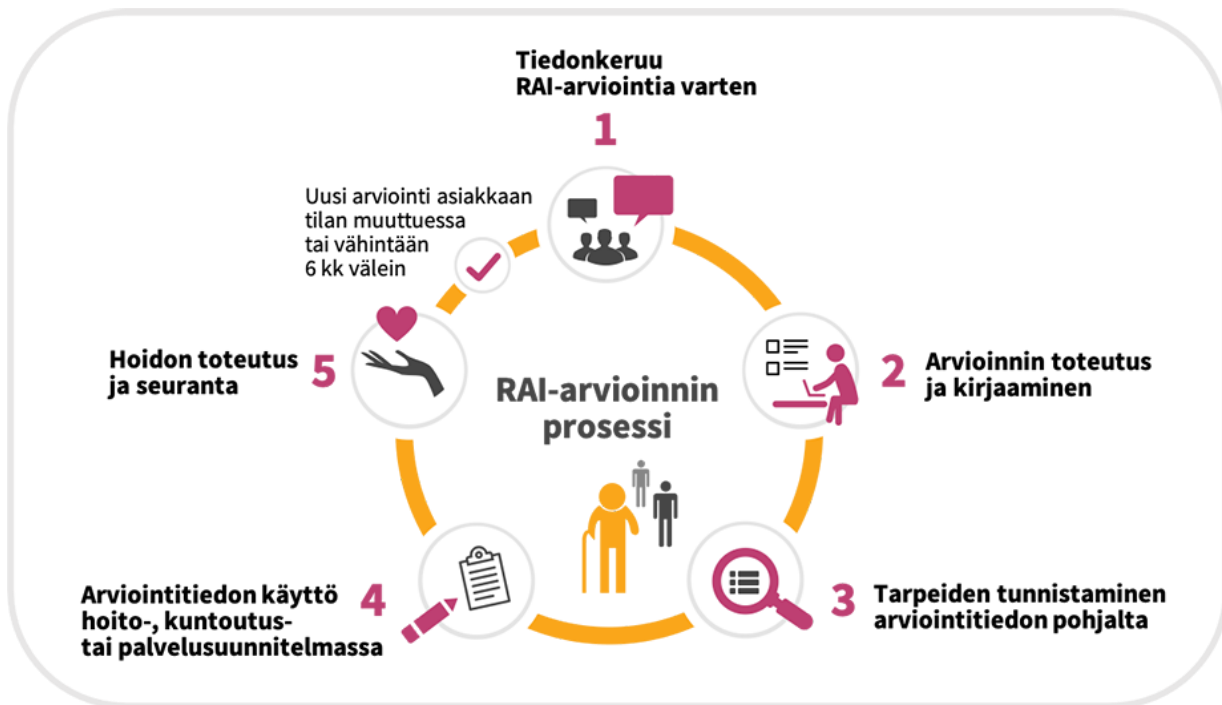
<p style="text-align: center;"><b>ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggressiivinen käyttäytyminen henkilökuntaa tai toisia asukkaita kohtaan.</li> <li>- itsetuhoinen käyttäytyminen</li> <li>- lääkekielteisyys ja hoitokielteisyys</li> <li>- asukkaan liikkumattomuus ja kieltäytyminen kuntoutuksesta</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Henkilökunnalle annettu MAPA- koulutus</li> <li>- Valppaus</li> <li>- porrastetaan tauot, niin että aina joku valvoo asukkaita</li> <li>- kuunteleminen ja ymmärtäminen</li> <li>- mietitään lääkemuotoja</li> <li>- kannustetaan hoitomyönteisyyteen ja aktiiviseen elämäntapaan</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkepussit</li> <li>- asiakaspaperit, hetut</li> <li>- tietokoneet</li> <li>- puhelimet</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tietosuojaroskis, silppuri</li> <li>- tietoturvakoulutus ja ohjeistusten noudattaminen</li> <li>- ammatti- ja varmennekortit</li> <li>- käyttäjätunnukset ja salasana</li> <li>- ei klikkailla linkkejä työpuhelimella tai tietokoneella</li> <li>- salassapitovelvollisuus</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sairaslomat ja muut poissaolot-&gt; vajaa miehitys</li> <li>- lääkevirheet</li> <li>- epäselvät ohjeet</li> <li>- työn kuormittavuus ( muutokset, aggressiiviset asukkaat, työilmapiiri)</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- varahenkilöstö, vuoronvaihdot, hälytysrahat, miehityksen riittävyys kaikin mahdollisin tavoin</li> <li>- ollaan hyvä työpaikka, että saadaan sijaisia ja henkilökunnalla on pieni vaihtuvuus</li> <li>- kaksoistarkistus, riittävästi aikaa suunniteltuna</li> <li>- turvallinen ilmapiiri, että uskaltaa kysyä työkaverista välittäminen, palautumisesta huolehtiminen, autonominen työvuorosuunnittelu</li> </ul>

## 6 Asukkaan asema ja oikeudet

### 6.1 Palvelutarpeen arviointi

Kun asiakas hakee asumispalveluita, hyvinvointialueen asiakasohjausyksikkö arvioi hänen palvelutarpeensa yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä asiakkaan muiden olemassa olevien hoitotahojen kanssa RAI -arviointijärjestelmää apuna käyttäen. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen myöntäminen perustuu aina asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen kokonaisvaltaiseen arviointiin ja myöntämisessä noudatetaan voimassa olevia ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisperusteita. Asiakasohjausyksikkö tekee palvelun myöntämisestä ja asiakasmaksusta valituskelpoiset viranhaltijapäätökset.

Myös palvelukodissa palvelun sisältö muodostuu aina asukaskohtaisesti kunkin asukkaan palvelutarpeen mukaisesti, ja se kirjataan asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Palvelutarpeen arviointi tehdään RAI-järjestelmää apuna käyttäen kuukauden kuluessa palvelukotiin muutosta ja jatkossa tilanteen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain.



Kuvan lähde: [RAI-arviointi asiakastyössä - THL](#)

Hyvinvointialueella on laadittu ohjeistus ympärivuorokautisen palveluasumisen työntekijöiden tueksi.

- Palvelukotien RAI-arviointiprosessi
- RAI-käyttäjien roolit ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen RAI-koordinaattorina toimii Kirsi Hakola. Ympärivuorokautisen palveluasumisen RAI-yhdyshenkilönä Jaana Auressalmi.

Asuulikodin RAI-vastaavina toimivat Jonna Kallio ja Sari Myllyniemi-Salomäki.

## 6.2 Omahoitaja

Asuulikodissa jokaiselle asukkaalle on nimetty tukihenkilöksi omahoitaja. Asiakas on tietoinen siitä, kuka hänen omahoitajansa on, koska omahoitaja järjestää hoitoneuvottelut ja viettää aikaa oma-asukkaansa kanssa vähintään kerran kolmessa viikossa, työvuorolistan suunnitellulla ajalla.

Omahoitaja vastaa asiakkaan kokonaistilanteesta ja hyvinvoinnista. Hän toimii asiakkaan hoidon ja hoivan asiantuntijana. Hoidollisiin tarpeisiin perehtymisen lisäksi omahoitajan tärkeä tehtävä on selvittää, miten oman asiakkaan mielekäs ja oman näköinen elämä mahdollistuu käytettävissä olevilla resursseilla. Hän toimii linkkinä ulkomaailmaan valvomalla asiakkaan etuja, ollen tarvittaessa puolestapuhuja ja rinnalla kulkija. Omahoitaja pitää asukkaan niin halutessa yhteyttä myös asukkaan läheisiin.

Omahoitajuus on osa työntekijän perustehtävää. Palvelukodissa on laadittu konkreettinen omahoitajan toimenkuva, joka käydään läpi myös asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa ensimmäisessä hoitoneuvottelussa.



Päivittäistä työtä tehdään vastuuhuoltajuuden (yksilövastuinen hoitotyö) periaatteella. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitaja vastaa työvuoronsa ajan sovittujen asiakkaiden arjesta, mm. perus- ja lääkehoidosta, kuntoutuksesta, aktiviteeteista sekä niihin liittyvästä kirjaamisesta. Vastuuhuoltajuuden avulla pyritään yksilölliseen, jatkuvaan, kokonaisvaltaiseen ja suunnitelmalliseen hoitoon ja palveluun.

### 6.3 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Omahoitaja vastaa asukkaan palvelutarpeen arvioinnista sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisesta noin kuukauden sisällä asukkaan muutosta, ja jatkossa suunnitelman päivittämisestä puolivuositain tai jo aikaisemmin, jos asukkaan vointi oleellisesti muuttuu. Asukas osallistuu oman palvelunsa ja hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin omien voimavarojensa mukaan. Läheinen on mukana (paikan päällä tai puhelimitse) asukkaan luvalla. Suunnitelman laadintaan käytetään RAI-ohjelmaa, arvioinnista nousevat tarpeet tulevat suunnitelman pohjaksi. RAI arvioinnissa arvioidaan asukkaan toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja ja tarpeita. Uusille asukkaille/läheisille jaetaan tarvittaessa THL:n kirjallinen tiedote RAI-arvioinnista. RAI-arvioinnin perusteella myös seurataan asukkaan voinnin muutoksia ja tavoitteiden toteutumista.

RAI-arviointi auttaa selvittämään kuinka asukas voi ja millaista tukea hän tarvitsee.

RAI-arvioinnissa keskustellaan asukkaan voinnista ja hänen omista tavoitteistaan ja tärkeänä pitämistään asioista.

Asukkaan suunnitelman pohjaksi kerätään RAI-arvioinnin lisäksi tietoa elämäni tärkeitä asioita lomakkeen avulla hänen elämänhistoriastaan, ihmissuhteistaan, arvoistaan, vakaumuksistaan, mieltymyksistään, vastenmielisiksi kokemistaan asioista, elämän merkkitapahtumista, työstään, harrastuksistaan, jne.

Tulopalaverissa/-tilanteessa käydään läpi käytännön asioita. Asiakkaan ja hänen läheistensä on mahdollista ennen muuttoa käydä tutustumassa tulevaan kotiinsa. On tärkeää, että palvelukotiin muuttava asiakas ja hänen läheisensä kokevat olevansa tervetulleita, saavat ystävällisen vastaanoton ja riittävästi tietoa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa. Asiakkaalle ja läheisille kerrotaan talosta, asumisesta ja palveluista, annetaan yksikköön liittyvää tietoa (esite) sekä asiakasta koskevia perustietoja keräävä lomake (Elämäni tärkeitä ja merkittäviä asioita- elämänkaarikaavake), jonka he yhdessä täyttävät haluamiltan osilta. Samassa yhteydessä annetaan täytettäväksi tietojen käytön luvat (suostumuskaavakkeet) ja tarvittaessa Kelan kaavakkeet, joilla haetaan hoitotukea ja asumistukea.

Ensimmäinen hoitoneuvottelu on tärkeä hyvän yhteistyön luomiseksi. Siinä sovitaan mm.

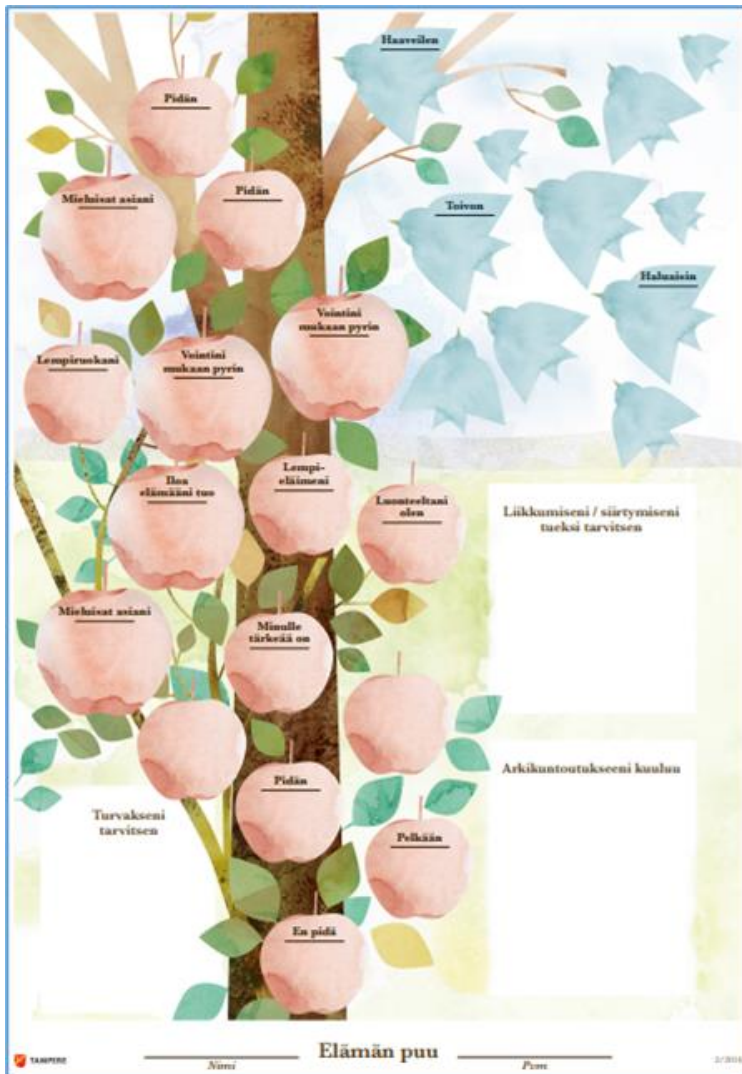
- miten ja kuinka usein yhteyttä pidetään, ja kenen toimesta (omahoitaja ja/tai läheinen) ja miten toimitaan äkillisissä tilanteissa (esim. öisin)

- palvelukodin toimintakulttuurista (asukkaan koti, läheiset voivat olla mukana kuten aikaisemmassakin kodissa)
- työnjaosta ja hoivakumppanuudesta läheisten kanssa (esim. parturin ja jalkahoitojen tilaaminen, asukkaan laatikoiden siivous, läheisten osallistuminen hoivaan ja ulkoiluun)
- toiveet elämän loppuvaiheesta
- Mahdollisten tupaantuliaisten järjestämisestä

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan myös asukkaan hoitotahto, vakaumustahto ja elämänlaatutestamentti.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma voidaan tehdä jo asukkaan muuttaessa palvelukotiin, mutta viimeistään silloin, kun vaikean sairauden etenemiseen ei enää voida merkittävästi vaikuttaa. Ajoissa tehty ennakoiva hoitosuunnitelma on erityisen tärkeä asukkaille, joiden sairaus pahenee toistuvasti (esimerkiksi keuhkohtaumatauti tai sydämen vajaatoiminta) tai jotka voivat menettää kykynsä luotettavaan kommunikaatioon sairauden etenemisen vuoksi (esimerkiksi muistisairaudet ja motoneuronitauti).

Lääkäri vastaa ennakoivasta hoitosuunnitelmasta. Ennakoivaa hoitosuunnitelmaa laadittaessa hoitoneuvottelu sisältää keskustelut sairauden luonteesta, hoitomenetelmistä, hoidon tavoitteista (hoitolinjaukset), hoidon rajauksista sekä potilaan toiveista ja peloista sairauden edetessä ja kuoleman lähestyessä. Keskustelujen pohjalta pyritään konkreettiseen hoitosuunnitelmaan, jossa ennakoitaan potilaan kivun ja muiden fyysisten oireiden hoito sekä asiakkaan ja hänen läheistensä psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet. Hoidon järjestelyiden kannalta määritellään, esimerkiksi miten hoito toteutetaan, kuinka konsultaatio järjestetään ongelmatilanteissa (esimerkiksi kotisairaala tai sairaalan palliatiivinen konsultaatiotiimi) ja miten toimitaan, jos pahenemisvaihe ei väisty hoidosta huolimatta.



Kun hoito- ja kuntoutussuunnitelma on valmis, se käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa ja siitä nostetaan tärkeimmät ja yhdessä sovitut asiat huoneentauluun eli Elämän puuhun. Näin suunnitelman tärkeät asiat ovat aina esillä ja jokainen asukasta hoitava ja läheinen ovat tietoisia tavoitteista sekä sovitusta ja asukkaalle tärkeistä asioista. Elämän puu päivitetään hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivityksen yhteydessä.

#### 6.4 Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa

Jokainen asukas määrittelee itse, ketkä kuuluvat hänen perheeseensä. Asuulikodissa tuetaan asukkaan määrittelemää perheenjäsenyyttä mm. mahdollistamalla tärkeiden henkilöiden vierailut. Läheisten osallisuutta tuetaan

asukkaan hyvinvoinnissa. Asukkaan läheisille annetaan tarvittaessa ohjausta, keskustelumahdollisuuksia ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä yhteisesti sovitulla tavalla. Läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asukkaan arkeen.

Asukkaan omahoitajan tehtävänä on huolehtia säännöllisestä yhteydenpidosta asukkaan/perheen nimeämään yhteyshenkilöön. Yhteydenpidon tavoista omahoitajan ja läheisen kesken sovitaan hoitoneuvottelussa, kuten myös siitä miten toimitaan äkillisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. Välitön tiedotus tärkeissä asukkaan tilanteeseen vaikuttavissa asioissa annetaan ensisijaisesti sovitulle yhteyshenkilölle. Läheisille annettavan tiedon tulee perustua ajankohtaisuuteen ja sen tulee olla oikeaa. Asukkaan nimeämän yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot on kirjattuna asiakastietojärjestelmään.

#### 6.5 Asukkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja osallisuus

Asukkaalla on oikeus hyvään, arvostavaan ja tasavertaiseen kohteluun niin, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuurista otetaan palvelukodissa huomioon.

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

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asukkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeakin. Jos asukkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä on selvitettävä yhdessä läheisten tai edunvalvojan kanssa; mitä hän olisi toivonut.

Itsemääräämisoikeus on Asuulikodilla tärkeä arvo, teemme kaikkemme, että jokainen saisi elää omannäköistä elämäänsä elämänsä loppuun asti. Asukkaan vuorokausirytmistä otetaan huomioon joka päivä. Itsemääräämisoikeus näkyy jokapäiväisissä toiminnoissa esimerkiksi aamulla vaatteita valittaessa, mutta myös isoissa asioissa, esimerkiksi hoitotahtoa mietittäessä. Asukkaan toiveet ja mieltymykset huomioidaan ja pyrimme oppimaan tuntemaan asukkaan niin, että muistamme vielä, kun asukas ei välttämättä itse enää muista, kuinka hän tykkää puurosta syödä tai että hän ei puurosta pidä. Asenteemme on, että työskentelemme asukkaan kotona (vrt. asukas ei asu työpaikallamme). Pyrimme keksimään keinoja, miten vanhat harrastukset voisivat jatkua vielä palvelukodissa asuessakin.

## 6.6 Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Hyvinvointialueen asiakaspalauteprosessi ja -roolit sekä ammattilaisen tarkistuslista löytyvät intrasta

[ASIAKASPALAUDE HYVINVOINTIALUEELLA \(hyvaep.fi\)](https://www.hyvaep.fi/asiakaspalautteet)

[Asiakaspalautteen keräämisen ja palautteen käsittelyn ohje - chekclist ammattilaisille \(hyvaep.fi\)](#)

Asiakas- ja läheispalautetta kerätään yksikössämme seuraavasti:

- Asukkaan tai läheisen antama oleellinen suullinen palaute (sekä positiivinen että rakentava) kirjataan QPro -järjestelmään hoitajan toimesta
- Kirjallista palautetta varten yksikössä on palautelaatikko.
- Asukaskokouksissa asukkaiden tuoma palaute kirjataan muistioon, jotka ovat nähtävillä olohuoneessa kansiossa. Asukaskokouksia järjestetään kerran kuukaudessa palveluvastaavan toimesta. Niihin voivat osallistua myös läheiset.
- Läheisillä ja asukkailla on myös mahdollisuus antaa sähköistä palautetta hyvinvointialueen nettisivuilla, osoitteessa [www.hyvaep.fi/palaute](http://www.hyvaep.fi/palaute)

- o Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan joka toinen vuosi Terveiden- ja hyvinvoinninlaitoksen toteuttaman kyselyn avulla ja joka toinen vuosi hyvinvointialueen omalla kyselyllä.

Keskustelemme asioista avoimesti, jotta asiat saadaan nopeasti selvitettyä.

Asiakas- ja läheispalautteet käsitellään seuraavasti:

- o Esihenkilö tuo suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen sekä asukaskokousten muistiot henkilökunnan palaveriin tai viestivihkoon koko henkilökunnalle tiedoksi.
- o Asiakastyytyväisyyskyselyt käydään läpi ensin ympärivuorokautisen palveluasumisen esihenkilöpalaverissa ja sen jälkeen henkilökunnan kanssa henkilökunnan palaverissa esihenkilön toimesta

Asiakas- ja läheispalautetta hyödynnetään

- o palvelukodin toiminnan suunnittelussa (arki, kuntoutus, juhlat jne.)
- o henkilöstön koulutussuunnittelussa (esim. asiakkaan/muistisairaahan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus)
- o omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä, kun mietitään seuraavan vuoden kehittämiskohteita
- o lääkehoitosuunnitelmaa päivitettäessä

## 6.7 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan asukkaan perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Toisinaan, tarkan harkinnan ja lääkärin päätöksen perusteella saatetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittaa käyttämällä liikkumista estäviä välineitä. Asuulikodilla pyritään viimeiseen asti välttämään rajoittamista. Turvallisuuden takia käytettäviä välineitä, esimerkiksi sängyn laitoja, geriatrista tuolia tai haaravyötä käytetään vain, jos asukas ei ole kykenevä liikkumaan itsenäisesti. Asuulikodin ulko-ovi on lukittu, itsenäisesti liikkumaan kykenevät asukkaat saavat sen koodilla auki. Hygienihaalarin käyttö ei ole suositeltavaa, jos tilanne sitä vaatii, tarvitaan lääkärin lupa ja vahvat perustelut. Pyrimme aina löytämään jonkin muun ratkaisun.

Palvelukodissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä.

Asukkaan vapauden rajoittaminen on sallittua vain hoitavan lääkärin päätöksen perusteella. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Olennaista on, että turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen ja käytön tarvetta tulee jokaisella käyttökerralla harkita.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä lääkärin että läheisten kanssa. Lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Esimerkiksi lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että muistisairas asiakas saa liikkua palvelukodin tiloissa vapaasti, mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Asukaskohtaisissa hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa tuodaan esille, että Asuulikodin ulko-ovet ovat asiakasturvallisuuden vuoksi lukittuina. Mikäli asukas kykenee itsenäisesti liikkumaan Asuulikodin ulkopuolella, hänellä on mahdollisuus siihen. Tällöin asia kirjataan asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

## 6.8 Asiakkaan oikeusturva

Hoitoon tai palveluunsa tyytymättömällä asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus keskustella asiasta Asuulikodin esihenkilön kanssa. Keskustelussa pyritään löytämään asiaan ratkaisu ja korjaamaan mahdollinen epäkohta.

Jos asiakas haluaa keskustelun yhteydessä tehdä muistutuksen, hänelle annetaan muistutuksen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa kirjallinen lomake ja ohjaus sen käyttöön tai ohjaus sähköisen asiointilomakkeen käyttöön.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus sosiaalijohtaja Tanja Penninkankaalle. Mikäli muistutus koskee sairaanhoitoa tai siihen liittyvää kohtelua, osoitetaan muistutus johtajaylilääkäri Kirsti Kähärälle. Muistutukset lähetetään osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omainen tai muu läheinen.

Ratkaisu ja muistutuksen takia tehdyt toimenpiteet lähetetään muistutuksen tekijälle. Muistutus pyritään käsittelemään kuukauden kuluessa siitä, kun muistutus on jätetty.

Ohjeet ja lomakkeet muistutuksen tekoon löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta:

[Muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://www.hyvaep.fi)

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat auttavat tarvittaessa. Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

### Sosiaaliasiavastaava Taina Holappa

Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaaliasiavastaavan kanssa. Sosiaaliasiavastaavaan saa yhteyden puhelinaikoina: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.00, puh. 06 415 4111 (vaihde)

Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön Hyvis-palvelussa.

Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- tyytymättömyyttä palvelun tai kohtelun laatuun
- tyytymättömyyttä saatuun päätökseen
- ongelmia tiedonsaannissa
- rekisteritietojen tarkastusta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- asiakasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- epäselvyyksiä sosiaalihuollon asiakasmaksuissa

#### **Potilasasiavastaavat Elina Puputti ja Marjo-Riitta Kujala**

Puhelinajat: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00, puh. 06 415 4111 (vaihde).

Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön Hyvis-palvelussa.

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- hoitoon pääsyä tai joutumista
- ongelmia tiedonsaannissa
- potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä
- epäilyä potilas- tai lääkevahingosta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

## **7 Palvelun sisällön omavalvonta**

Asuulikodissa toimitaan Etelä- Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvaus löytyy myös hyvinvointialueen nettisivuilta

<https://www.hyvaep.fi/uploads/2023/09/ymparivuorokautisen-palveluasumisen-palvelukuvaus2023.pdf>

Ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvontaa ja yhteiskehittämistä toteutetaan esihenkilö- ja yksikköpalavereissa ja erilaisissa työpajoissa näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuen, mm. perushoidon kehittämiseen liittyvän STEPPI-verkoston avulla.

Asuulikodin STEPPI-agentti/perushoitovastaava toimii Maria Mäkelä

Omavalvonnan ja kehittämisen tueksi on laadittu vuosikello. Palvelukodin toiminnan laatua ja sisältöä seurataan ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteisillä RAI-ohjelmasta saatavilla laatumittareilla.

**Omavalvontaa RAI:n avulla**

**Ympärivuorokautisen palveluasumisen laatutavoitteet ja -mittarit 2023-2024**

**Asiakaslähtöisyys Osallisuus Itsemääräämisoikeus**

**Tavoite:** Asukas osallistuu oman arkensa ja hoitonsa suunnitteluun toimintakykynsä mukaan omahoitajan tuella.

**Mittari:** Arviointiin/suunnitelman laadintaan osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 %

**Perhekeskeisyys Asiakaslähtöisyys**

**Tavoite:** Läheisten kanssa tehdään yhteistyötä ja heitä kuullaan, ellei asukas sitä kiellä. Läheiset toimivat asukkaan toiveiden tulkkina, ellei hän itse siihen pysty.

**Mittari:** Arviointiin osallistuneiden läheisten osuus, tavoite 50 %

**Yhteisöllisyys Osallisuus Toimintakyvyn ja omaatoimisuuden tukeminen**

**Tavoite:** Asukas elää aktiivista elämää voimavarojensa mukaan. Häntä motivoidaan ja avustetaan osallistumaan päivittäin ruokailuun, yhdessäoloon ja yhteiseen tekemiseen.

**Mittari:** Aktiiviteetteihin osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 %

**Mittari:** Vuoteessa elävien määrä, tavoite 10 %

**Toimintakyvyn ja omaatoimisuuden tukeminen Itsemääräämisoikeus**

**Tavoite:** Asukkaalle on kirjattu vähintään yksi kuntoutustavoite toimintakyvyn ja omaatoimisuuden ylläpitämiseksi. Arkikuntoutus toteutuu päivittäin ilman liikkumista estäviä rajoitteita.

**Mittari:** Asukkaat, joilla toteutuu hoitajan antama kuntoutus, tavoite 90 %

**Mittari:** Liikkumista rajoittavien välineiden ja toimenpiteiden yleisyys, tavoite 15 %

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Esihenkilöt seuraavat oman yksikkönsä tilannetta RAI-järjestelmässä olevilla laatukorteilla, ja käyvät tuloksia läpi RAI-vastaavien ja henkilökunnan kanssa neljä kertaa vuodessa pohtien seuraavia asioita:

- onko arvioinnit tehty säännöllisesti puolivuositain kaikista asukkaista
- onko arvioinnin kysymyksiin osattu vastata oikein
- miten tulokset ovat muuttuneet, ollaanko menossa kohti laatutavoitteita
- mitä kehittämistoimia tulisi tehdä, että tavoitteet saavutettaisiin
- mitä hyviä käytäntöjä tulee tukea, että hyvät tulokset säilyvät

Laatutavoitteiden lisäksi toimintaa seurataan Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen (THL) palauteraportteja tarkastelemalla. Raportti julkaistaan kaksi kertaa vuodessa ja niistä saadaan asiakasrakenteen lisäksi tietoa mm. perushoidon laadusta. Näistä mittareista seurataan etenkin

- aliravitsemusriskiä (painoindeksi alle 24 ja laihtuu)
- painehaavojen yleisyyttä (kaikki asteet)
- kaatumisia (kaatuminen 30 vrk:n aikana)
- niiden asukkaiden määrää, joilla on kipuja (kova, päivittäinen)

Sekä laatumittareista että THL:n palauteraportteista tehdään kahdesti vuodessa yhteenveto esihenkilöille laatukoordinaattorin toimesta.

Tukea ja tietoa palvelukotien kehittämiseen ja omavalvontaan liittyvissä asioissa saa laatukoordinaattori Jaana Auressalmelta.



## 7.1 Toiminnallinen arki



Asuulikodissa asukkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä tuetaan arkikuntoutuksella ja harrastustoiminnalla. Joka päivä iltapäivällä pidetään päivän kiva hetki, jolloin vuorossa nimetty hoitaja toteuttaa jonkin mukavan jutun, esimerkiksi musiikkia, pelejä, jumppaa tai vaikka lehden lukua. Lisäksi järjestämme tempauksia ja juhlia, yleensä vuoden kulkuun liittyen, tempaukset suunnitellaan ja ideoidaan asukaskokouksissa. Teemme retkiä lähialuille asukkaiden toiveiden mukaan, esimerkiksi ruokamessuilla olemme käyneet monena vuonna. Ennen joulua meillä on puurojuhla, jonne asukkaat saavat kutsua myös läheisiään, samoin kesällä pidämme lättökestit.

Asukasta kannustetaan, aktivoidaan ja rohkaistaan päivittäisissä arjen toiminnoissa itsenäisyyteen. Hänelle mahdollistetaan päivittäin vuoteesta ylös nouseminen, pukeutuminen päivävaatteisiin sekä ruokailu istuma-asennossa, jos se asukkaan voimien kannalta on mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Asukkaan kaatumistapaturmia ehkäistään puuttamalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Kaatumisriski kartoitetaan vähintään puolivuositain hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivityksen yhteydessä. Asukkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hänelle tilataan apuvälinelainaamosta tarpeenmukaiset apuvälineet.

Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti ympäri vuoden, myös henkilökunnan avustamana. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisen yhteydessä selvitetään asukkaan toiveet virkistys- ja harrastustoiminnasta sekä asioista, joita hän haluaa arjessaan tehdä. Päivittäisessä hoitotyössä huolehditaan, että asukkailla on mahdollisuus toteuttaa toiveitaan (esim. television katsominen, käsityöt).

## 7.2 Ravitsemus

Ravitsemus tukee ikääntyneen kuntoutumista ja ylläpitää terveyttä ja voimavaroja. Ruokavalion yksipuolistuminen ja ravitsemustilan aleneminen voivat johtaa toimintakyvyn heikkenemiseen. Asuulikodissa tarjotaan monipuolista, terveellistä ja asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaista ruokaa. Päivittäin on tarjolla aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Yöpalaa saa tarvittaessa.

Asuulikodin ruokailuajat ovat:

aamupala klo 7.15 alkaen

lounas klo 11:30

päiväkahvi klo 14:15

päivällinen klo 16:00

iltapala alkaen klo 18.45-19:00

Myöhäisiltapala pyydettyä tai tarvittaessa



Ruuat toimitetaan Pitopalvelu Minna-Marialta pihan toiselta puolelta, viikonloppuisin laitoshuoltaja lämmittää ruuan.

Yöllinen paastoaika voi tällä hetkellä ylittää 11 tuntia, koska kaikki asukkaat eivät välttämättä jaksava valvoa riittävän myöhään nauttiakseen iltapalan klo 20 jälkeen, mutta ruokaa, juotavaa ja välipalaa tarjotaan tarvittaessa ja asukkaan halutessa myös yöaikaan. Yöllä, jos asukas valvoo, tarjotaan aktiivisesti yöpalaa. Asukas saa halutessaan nukkua aamuisin pitkään, aamupala tarjotaan asukkaan herättyä. Haluamme, että asukas saa toteuttaa yksilöllistä rytmiään, mutta pyrimme miettimään keinoja, jolla voisimme mahdollistaa alle 11h yö paaston. Lääkkeet tulisi ottaa erillään ruokailusta, jotta lääkkeiden maku ei häiritsisi ruokahalua, mutta monet lääkkeet tulee ottaa ohjeen mukaan ruokailun yhteydessä ja usein ruuan kanssa lääkkeen ottaminen helpottaa nielemistä. Teemme yksilöllisiä ratkaisuja ja neuvottelemme lääkitysajoista tarvittaessa lääkärin kanssa.

Viikon ruokalista on esillä ilmoitustaululla. Henkilöstö tilaa ateriat asukkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti, kuten erityisruokavaliot, rakennemuunnettu ruoka, lisäravinteet ym. Aterioissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia ikääntyneille. [Vireyttä seniorivuosiin: ikääntyneiden ruokasuositus \(julkari.fi\)](#) Lisäksi otetaan huomioon vuodenajat ja juhlapyhät sekä järjestetään elämyksellisiä ruokakokemuksia esim. brunssin, lettujen ja makkaranpaiston muodossa. Keittiö ottaa hyvin huomioon myös asukkaiden toiveruut ja mieltymykset.

Ruokailutilanteista järjestetään kodikkaita, rauhallisia ja turvallisia. Asukkaat ruokailevat vointinsa mukaan pääsääntöisesti yhteisessä ruokailutilassa. Laitoshuoltaja ja hoitohenkilöstö tarjoilevat asukkaille ruuat tarvittaessa, asukkaita kannustetaan ottamaan ruokaa myös itse. Henkilökunta

huolehtii ruokailun sujumisesta ja turvallisuudesta. Asiakkaan omia voimavaroja tuetaan ruokailutilanteissa ja annetaan riittävästi aikaa ruokailuun, tarvittaessa avustetaan. Asukkaalle annetaan valintaoikeus jokaisella aterialla (mm. ruokajuoma, leipä).

Ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä painon seurannalla, MNA-testin avulla, voinnin ja toimintakyvyn seurannalla ja raportoinnilla sekä tarvittaessa verikokeilla ja nestelistalla. Asukkaan tarpeen mukaan annetaan myös lisäravinteita ja rikastettua ruokaa.

Ravitsemustesti toistetaan aina RAI-arvioinnin yhteydessä (vähintään puolivuosittain). Jos asiakkaalla on virheravitsemustila tai riski siihen, ravitsemustilaa arvioidaan kolmen kuukauden välein em. testillä, seurataan syödyn ruoan määrää ja arvioidaan energian tarvetta. Asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kunnosta huolehditaan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa ja sakeutetaan nesteitä sekä käytetään sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia.

Asukkaiden terveyteen ja toimintakykyisyyteen vaikuttaa hyvä ravitsemus. Asukkaan ruokailutottumukset, vakaumus, mieltymykset ja allergiat selvitetään hänen muuttaessaan palvelukotiin. Tietoja päivitetään tarvittaessa, kuitenkin aina hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivityksen yhteydessä. Asuulikodissa on tarvittavia erityisruokailuvälineitä (esim. paksukahvaiset aterimet), apuvälineitä (esim. lautasten liukuesteet) ja esim. muistisairaille soveltuvia astioita.

Palvelukotiin on laadittu keittiön omavalvontasuunnitelma, joka sisältää tietoa mm. aterioiden ja elintarvikkeiden hankinnasta, kuljetuksesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä, ruoanvalmistuksesta, tarjoilusta, jäädytyksestä, astiahuollosta, siivouksesta, hygieniasta, jätehuollosta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja perehdytyksestä.

Asuulikodin henkilöstöllä on hygieniapassit.

### **7.3 Hygieniakäytännöt**

Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asukas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Asukas käyttää omia henkilökohtaisia nimikoituja vaatteitaan. Asukkaan läheinen huolehtii ensisijaisesti vaatteiden hankinnasta, vaatteiden nimikointi kuuluu pesulan palveluun ilman erillistä kustannusta. Asukas päättää itse, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein niitä vaihtaa. Vaatteiden puhtaudesta, siisteydestä, tarkoituksenmukaisuudesta ja asukkaan siistiin ulkonäköön liittyvistä asioista huolehditaan. Asukkaan mahdollisuuksia osallistua yksilöllisiin hyvinvointia lisääviin palveluihin tuetaan (yksityinen jalkahoito, fysioterapia, kampaaja/parturi yms.).

Asukkaan suihkutusten tai saunomisen tarve sekä ulkonäköön liittyvät asiat otetaan huomioon yksilöllisesti. Hän osallistuu peseytymiseensä oman toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaisesti

sekä saa tarvittaessa ohjausta ja apua peseytymisessä. Asukkaalla on mahdollisuus suihkutus- ja/tai saunapalveluun vähintään kerran viikossa.

Asukkaan erittämisen tarpeet otetaan huomioon yksilöllisesti. Häntä tuetaan käymään WC:ssä säännöllisesti mahdollisesta inkontinenssista huolimatta, ja intiimihygieniasta huolehditaan päivittäin tarpeiden mukaisesti. Asuulikoti huolehtii asukkaan yksilöllisten vaippojen hankkimisen hoitotarvikejakelusta.

Asukkaan ihon kunto tarkastetaan päivittäin. Mahdollisiin muutoksiin reagoidaan, suunnitellaan tarpeenmukainen hoito, hoito-ohjeet kirjataan ja voinnin/ tilan muutoksia seurataan. Asukkaan suuhygieniasta pyritään huolehtimaan aamuin illoin. Osa asukkaista ei ole tottunut näin toimimaan itse ja hoitohenkilökunnan tehtävä on avustaa ja huolehtia suuhygieniasta. Tarpeen mukaisesti konsultoidaan erityisasiantuntijoita esim. suuhygienistiä tai haavahoidon asiantuntijahoitajaa.

Asukkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon liittyy myös hoitotoimenpiteiden yhteydessä ympäristöstä huolehtiminen. Huolehditaan, että asiakkaan huone on kunnossa, pyyhitään tahrat, viedään roskat ja oiotaan tekstiilit sekä otetaan roskat lattioidelta. Lisäksi eritetahrat poistetaan välittömästi eritetahradesinfektio-ohjeiden mukaisesti.

#### **7.4 Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy**

Tartuntatautilain mukaan palvelukodissa on suunnitelmallisesti torjuttava hoitoon liittyviä infektioita, ja esihenkilön tulee seurata mikrobien esiintymistä ja huolehtia tartuntojen torjumisesta, mm. asukkaiden ja henkilökunnan suojauksesta.

Vastuulliseen ja ammatilliseen toimintaan sekä infektioiden ehkäisyyn kuuluu olennaisena osana käsihygienia, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniaohjeita. Henkilökunnan tulee hallita asiakkaiden hoidossa tavanomaiset varotoimet. Henkilökunnalta edellytetään lain vaatimaa rokotesuojaa ja rokotesuoja tarkistetaan vuosittain esihenkilön toimesta (Tartuntatautilaki 1227/2016).

Henkilökunta opastaa myös asiakkaita ja tarvittaessa läheisiä ja muita vierailijoita käsihygienian noudattamisen ja toteuttamisen suhteen. Infektioita seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti. Epidemioista tiedotetaan ja niihin liittyviä erityisohjeistuksia noudatetaan. Palvelukodissa käytetään CE-hyväksytyjä suojavarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojavarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja tartuntatautieristystä. Hygienia-asioihin koulutaudutaan mm. Oppiportin verkkokurssien ja hyvinvointialueen järjestämien koulutuksien avulla.

Hyvinvointialueella toimii infektioiden torjuntayksikkö, jossa toimii infektioylilääkäri, osaston ylilääkäri ja hygieniahoitajat. Jokaisessa sotekeskuksessa toimii erikseen nimetty tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Asuulikodin hygieniayhdyshenkilöksi on nimetty Tatjana Kallionalusta ja Sari Myllyniemi-Salomäki

Lisätietoa: [Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(julkari.fi\)](#)

## 7.5 Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Asuulikodin tilojen siivouksesta ja toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpidosta huolehtivat palvelukodin omat laitoshuoltajat seuraavasti:

- asukashuoneiden ja wc-tilojen siisteydestä huolehditaan
- infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutusta muutetaan hygieniiohjeistusten mukaisesti
- siivouspalvelut on kuvattu tarkemmin siivoussuunnitelmassa
- siivouksesta on perehdytysohjelma ja kirjalliset siivousohjeet, joissa määritellään puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu
- palvelukodista löytyy siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet, välineet ja kulutustarvikkeet (esim. wc-paperi, kertakäyttöiset käsipyyhkeet, roskapussit), sekä tilojen ja välineiden desinfiointiin tarkoitetut desinfiointiaineet
- asukkaat voivat osallistua siivoukseen hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti

Asuulikodissa on kirjalliset jätehuolto-ohjeet, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät.

Asiakkaiden tekstiilit huolletaan pääsääntöisesti pesulassa. Henkilökunta huolehtii, että asiakkailta on aina käytettävissä puhtaita käyttötexstiilejä. Asuulikodin tekstiilihuoltoon sisältyvät

- asukkaan vaatteiden, liinavaatteiden, pyyhkeiden vaihto ja pesu sekä kaappeihin järjestäminen
- liinavaatteiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vuodevaatteiden pesu (tyyny ja peitot) vähintään kaksi kertaa vuodessa tai yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vaatteiden pienehköt korjaustoimenpiteet (esim. napin kiinnitys)
- infektiohygienian asianmukainen käsittely ja pesu
- asukas vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta

## 7.6 Terveysten- ja sairaanhoito

Palveluun sisältyy asukkaan terveydentilan ja voinnin säännöllinen seuranta ympärivuorokautisesti sekä terveydentilan äkillisiin ja ennakoimattomiin muutoksiin vastaaminen välittömästi. Asuulikodilla on käytössä Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelu. Vastuulääkärimme on geriatri, joka on henkilökunnan

tavoitettavissa virka-aikaan, lisäksi muulloin voimme konsultoida takapäivystäjää ympärivuorokautisesti. Asukkaan terveyden- ja sairaanhoito toteutetaan yhteistyössä vastuulääkäriin, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa, (tai asiakkaan itse valitseman yksityislääkäriin kanssa.) Asuulikodin sairaanhoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä vastaavat yksikön sairaanhoitajat, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa.

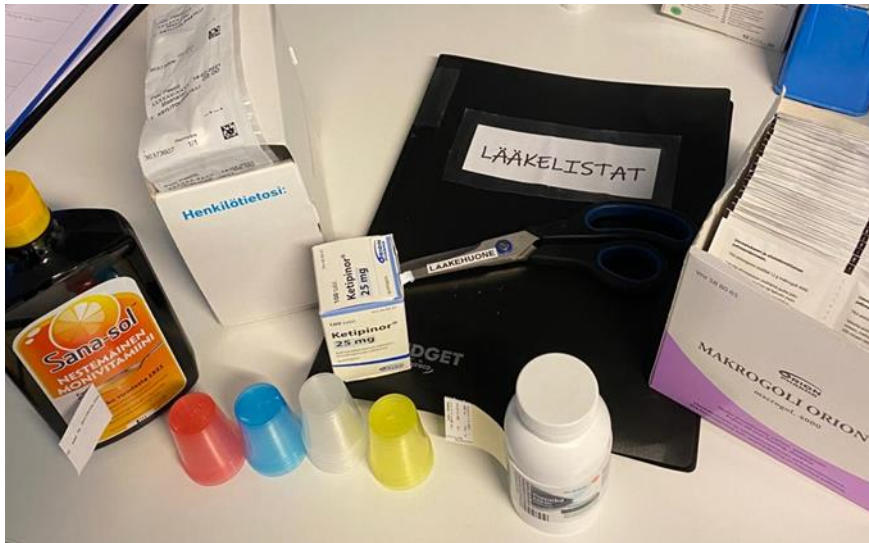
Asukkaan palveluun kuuluu oireenmukainen hoito huomioiden yksilölliset tarpeet. Asuulikodissa toteutetaan asukkaalle määrätyt tavanmukaiset hoitotoimenpiteet sekä laboratorionäytteiden ottaminen. Säännölliset seurannat (mm. paino, verenpaine, verensokeri) toteutetaan lääkärin ohjeen mukaan.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Suuhygienisti käy Asuulikodissa vuosittain tarkistamassa asukkaiden suun ja hampaiden kunnon ja ohjeistamassa asukkaita ja henkilökuntaa.

Asuulikodin vastuulääkäri käy lähikierrolla kolmen kuukauden välein, jolloin hoidetaan asukkaiden terveystarkastukset. Asukkaan tarvitseman kuljetuksen järjestämisestä muuhun hoitoyksikköön, esim. lääkärinvastaanotolle tai keskussairaalan poliklinikalle, huolehditaan yhteistyössä läheisten kanssa. Varsinaisen kuljetuksen omavastuun asiakas maksaa itse. Ensisijaisesti asiakas itse tai hänen läheisensä järjestää tarvittavan saattajan.

Tavoitteena on, että asiakas saa elää palvelukodissa elämänsä loppuun saakka, ellei lääketieteellisistä syistä ole tarvetta sairaalahoidolle. Myös saattohoito järjestään palvelukodissa. Saattohoitopäätöksen tekee hoidosta vastaava lääkäri potilaslain mukaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa. Saattohoidossa on keskeistä asiakkaan oireiden lievittäminen, kärsimyksen vähentäminen ja jäähyväisten jättö sekä asiakkaan ja läheisten henkinen tuki. Saattohoitotilanteessa tehdään tarpeen mukaan yhteistyötä mm. lääkäripalveluiden ja kotisairaalan kanssa. Henkilökunnan tukena on Etelä-Pohjanmaan alueen palliatiivisen- ja saattohoidon palveluketju (<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/shp01305?search=palliatiivinen>). **Henkilökunnalla** on myös palvelukotikohtainen ohjeistus asiakkaan kuoleman jälkeen tehtävistä toimenpiteistä. Asuulikodin henkilökunta on suorittanut THL:n saattohoitopassin ja lisäksi kaksi henkilökunnan jäsentä on saattohoitajia (EAT).

## 7.7 Lääkehoito



Asuulikodin lääkehoitosuunnitelma pohjautuu hyvinvointialueen Turvallinen lääkehoito -oppaan pohjalta laadittuun palvelualuekohtaiseen malliin. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma perehdytetään uusille työntekijöille. Perehdytys sekä päivityksen jälkeinen tutustuminen todennetaan allekirjoituksella.

Palvelukodin asukkailla on omat, henkilökohtaiset lääkkeet, jotka hankitaan avoapteekista, pääsääntöisesti koneellisesti annosjaeltuna. Sen lisäksi yksikössä on äkillisiä, akuutteja tilanteita varten pieni luvanvarainen yhteiskäyttöinen lääkevarasto. Omavalvonnan keinoin varmistetaan, että lääkehoitoa toteutetaan ja lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Käytössä on lääkehoidon omavalvontaan tarkoitettu lomake.

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on voimassa olevat lääkehoidon luvat (LOVE), jotka noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä lupakäytäntöjä. Luvat on allekirjoittanut palvelukodin lääkehoidosta vastaava lääkäri. Osaaminen osoitetaan vähintään viiden vuoden välein hyvinvointialueen antamien ja viimeisimmän voimassa olevan Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeiden mukaisesti.

Lääkehoidon toteutumisen kokonaisuudesta vastaavaksi sairaanhoitajaksi Asuulikodissa on nimetty Sari Myllyniemi- Salomäki

Lisäksi jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkehoidosta vastaava ja sitä toteuttava lääkehoitoon koulutettu työntekijä. Lääkeluvottomat henkilökunnan jäsenet eivät saa osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Asukkaan lääkehoitoon ja -huoltoon sisältyvät seuraavat asiat:

- asukkaiden lääkkeiden tilaaminen apteekista (ottaen huomioon erityisluvalliset lääkkeet) ja tarpeellisten apteekkiasioiden hoitaminen, asukkaan tai hänen läheisensä ohjaaminen

sopimusten tekoon apteekin kanssa (annosjakelusopimus, reseptipalvelusuostumus, tiliasiakkuus)

- kokonaislääkityksen tarkistaminen tarpeen mukaan ja lääkemuutosten tekeminen lääkärin ohjeiden mukaisesti, lääkelehden päivittäminen, lääkemuutoksista kertominen asukkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen
- asukkaiden ohjaus, neuvonta ja tukeminen hyvän lääkehoidon toteutumiseksi
- lääkkeiden annostelu asiakaskohtaisiksi annoksiksi. Mikäli asiakkaan lääkejako toteutetaan annosjakelupalveluna, on se asukkaalle maksuton (apteekin perimän annospalvelujakelun kustannuksen maksaa palveluntuottaja), mutta lääkkeet asiakas maksaa itse.
- lääkehoidon toteuttaminen eri annostelureittejä käyttäen sekä lääkehoidon vaikuttavuuden ja vaikutusten seuranta ja arviointi, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa
- lääkeainepitoisuuksiin liittyvistä kontroleista huolehtiminen
- lääkehoitoon liittyviin poikkeamiin on laadittu toimintaohje. Poikkeamat selvitetään välittömästi ja tilanteeseen reagoidaan. Lisäksi poikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asukkaalle ja/tai hänen läheisilleen tiedotetaan asiasta. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös hyvinvointialueen turvallisuuspäällikölle.

## 7.8 Monialainen yhteistyö

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Esimerkiksi terveydenhuollon (lähiterveyspalvelut, sairaanhoitopalvelut) kanssa yhteinen tietojärjestelmä (Lifecare) ja yhteisesti sovitut käytännöt, kirjaaminen sekä hoito- ja palvelupolut takaavat asukasturvallisuutta.

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin yhteistyö asiakasohjauksen ja edellisen hoitoyksikön välillä on tärkeää. Samoin myös silloin, jos asukas muuttaa yksiköstä toiseen.

# 8 Asiakasturvallisuus

## 8.1 Turvallisuussuunnitelmat

Varautuminen tarkoittaa valmistautumista ennakolta erilaisiin onnettomuuksiin, häiriö- ja kriisitilanteisiin. Tavoitteena on palvelukodin toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen ja asukasturvallisuus.

Pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuusselvitykseen ja varautumis- ja valmiussuunnitelmaan kirjataan palvelukodin keskeiset riskit ja riskien hallinta häiriötilanteiden aikana. Näitä ovat tulipalon lisäksi mm.



- tietoliikenteen, tietojärjestelmien ja puhelinliikenteen käytön häiriöt (miten asiakasturvallisuuden jatkuminen ja viestintä taataan)
- sähkönjakelun ja kaukolämmön häiriöt (millä tavoin varavoima ja lämmitys turvataan, miten varustaudutaan, esim. otsa- ja taskulamput, miten ruokailu toteutetaan, miten kylmälaitteiden suhteen toimitaan)
- vesihuollon häiriötilanne, vesivahinko (juomaveden varaaminen katkotilanteissa tai puhdistaminen saastumistilanteissa, veden katkaiseminen vesivahinkotilanteissa, wc:n käyttö)
- pitkät hellejaksot (millä keinoin asiakkaiden ja henkilökunnan jaksamisesta ja terveydestä huolehditaan)
- sisälle suojautuminen lähialueen tulipalon, kaasuvaaran tai säteilyvaaran vuoksi (ilmanvaihdon sammuttaminen, ovien ja ikkunoiden sulkeminen ja rakojen tiivistäminen, joditabletit, väestönsuojat)

Turvallisuussuunnitelmat löytyvät tärkeät suunnitelmat kansioista henkilökunnan kahvihuoneesta. Odotamme Hyvinvointialueen pohjaa valmius- ja varautumissuunnitelman laatimiseen, mutta olemme miettineet valmiusasioita palo- ja pelastussuunnitelman laatimisen yhteydessä.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa

<p><b>Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontapalvelut</b></p>	<p>Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvollisuus huolehtia järjestämisvastuulleen kuuluvan palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta. Ohjauksella ja valvonnalla edistetään ja varmistetaan palvelujen käyttäjien asiakasturvallisuutta, asiakkaiden oikeuksien toteutumista sekä palvelujen vaatimustenmukaisuutta ja hyvää laatua. Ohjausta ja valvontaa toteutetaan valvontasuunnitelman mukaisesti.</p> <p><a href="#">valvontasuunnitelma-2023.docx (live.com)</a></p> <p>Valvontaan sisältyvät olennaisena osana neuvonta ja ohjaus. Ohjauksen tavoitteena on auttaa yksikköä suunnittelemaan ja toteuttamaan toimintaansa vaatimustenmukaiseksi sekä ennaltaehkäistä asiakasturvallisuutta vaarantavien rakenteiden ja toimintamallien syntymistä ennaltaehkäiseväsi.</p>
<p><b>Terveydensuojeluvalvonta</b></p>	<p>Ympäristöterveydenhuollon toimesta toteutetaan sosiaalihuollon toimintayksikön tarkastuksia (terveydensuojeluvalvonta) kolmen vuoden välein. Tavoitteena on yksilön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä ennaltaehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia elinympäristössä esiintyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa terveyshaittaa. Tarkastuksissa seurataan mm. ilmanvaihtoa, pesutiloja, henkilökunnan sosiaalituloja, siivoustiloja ja piha-alueita.</p> <p>Terveydensuojelulain mukaisen tarkastuksen tavoitteena on tukea omavalvontaa ja viime kädessä selvittää, aiheutuuko toiminnasta terveyshaittaa tai esiintyykö tarkastuskohteessa sellaisia tekijöitä ja olosuhteita, joiden vuoksi terveyshaitta voi syntyä. Tarkastukseen liittyy tavallisesti aistinvaraista tarkastelua ja arviointia sekä usein mittauksia ja mahdollisesti näytteenottoa jatkotutkimuksia varten. Mikäli</p>

	<p>tarkastuksella todetaan puutteita toiminnassa tai olosuhteissa, antaa terveydensuojeluviranomainen tarpeelliset ohjeet, toimenpidekehotukset tai -määräykset.</p>
<b>Edunvalvonta</b>	<p>Edunvalvoja tai edunvalvontavaltuutettu voi olla tarpeen, kun esimerkiksi vaikea sairaus tai korkea ikä ovat heikentäneet asukkaan henkisiä kykyjä niin, että hän ei itse kykene valvomaan etujaan tai hoitamaan asioitaan.</p> <p>Edunvalvojan määrää Digi- ja väestötietovirasto tai tuomioistuimien. Edunvalvojana voi olla yksityishenkilö, esimerkiksi omainen tai muu läheinen.</p> <p>Digi- ja väestötietovirasto tai käräjäoikeus voi määrätä edunvalvojaksi myös yleisen edunvalvojan. Tavallisesti yleinen edunvalvoja on valtion virkamies, joka toimii edunvalvontatoimistoissa. Joillakin alueilla yleisenä edunvalvojana voi toimia myös ostopalveluntuottajan palveluksessa oleva yleinen edunvalvoja.</p> <p>Edunvalvoja huolehtii päämiehensä hyvinvoinnista ja hoitaa tyypillisesti päämiehen omaisuutta ja taloudellisia asioita.</p> <p>Edunvalvontavaltuutettu on aina yksityishenkilö ja hän voi valvoa henkilön etua, jos valtuuttaja on etukäteen tehnyt edunvalvontavaltuutuksen toimintakyvyn heikkenemisen varalta.</p>
<b>Hyvinvointialueen pelastuslaitos</b>	<p>Pelastuslaitoksen suorittamilla palotarkastuksilla valvotaan, että rakennus, sen ympäristö ja muut olosuhteet täyttävät palo- ja henkilöturvallisuudelle asetettavat vaatimukset ja kiinteistön omistaja tai haltija on varautunut onnettomuuksien ennalta ehkäisyyn, vahinkojen torjuntaan ja väestönsuojeluun. Tarkastuksiin liittyy myös tulipalojen ja muiden onnettomuuksien torjuntaa koskevaa opastusta ja neuvontaa.</p> <p>Pelastuslaitos tukee valmiussuunnittelua ja neuvoo yksikköä omatoimisessa varautumisessa. Pelastuslaitos tuottaa myös turvallisuuskoulutusta palvelukodeille (palo- ja pelastusharjoitukset) turvallisuustietojen ja käytännön taitojen lisäämiseksi.</p>
<b>Hyvinvointialueen turvallisuuspalvelut</b>	<p>Hyvinvointialueen turvallisuuspäällikkö ja turvallisuuskouluttaja tukevat henkilöstöä turvallisuusasioissa ja vastaavat turvallisuuteen liittyviin kysymyksiin. He työskentelevät yhteistyössä yksiköiden turvallisuusvastaavien kanssa. <a href="#">Turvallisuuspalvelut – HYVAEP Intra</a></p>
<b>Työsuojelu ja työterveyshuolto</b>	<p>Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asukasturvallisuuden edellytys. Työntekijöiden tukena toimii esihenkilöiden lisäksi työsuojelu ja työterveyshuolto.</p> <p>Työsuojelulla tarkoitetaan toimia, joilla vapaaehtoisesti ja myös lainvelvoittamana pyritään ehkäisemään, vähentämään ja poistamaan työssä ja työoloista aiheutuvia vaaroja ja vaurioita.</p> <p>Työsuojeluorganisaatio on tukena työnvaarojen selvittämisessä ja arvioinnissa, joka tehdään WPro-ohjelman avulla.</p> <p>Työsuojelupäällikkönä toimii Sari Kamppinen, puh. 040 636 7001, <a href="mailto:sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi">sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi</a></p>

	<p>Työsuojeluvaltuutettu on Riitta Niemi, puh. 040 199 0308, riitta.niemi@hyvaep.fi</p> <p>Työterveyshuolto on työn ja terveyden välisen suhteen asiantuntija, joka huolehtii yhdessä työpaikkojen kanssa henkilöstön työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisestä sekä työturvallisuudesta. Työterveyshuoltoa toteutetaan toimintasuunnitelman mukaan, joka perustuu ajantasaiseen työpaikkaselvitykseen.</p> <p>Yksikön työterveyshuolto TT Botnia.</p>
--	--

**Henkilöturvallisuusohjeet** löytyvät intrasta [Turvallisuuspalvelut – HYVAEP Intra](#)

Asuulikodin turvallisuusvastaavaksi on nimetty Riitta Laine

Turvallisuusvastaavan tehtävät:

- toimii yksikön yhteyshenkilönä turvallisuusasioissa
- ylläpitää yksikön turvallisuuskansiota ajantasaisena
- huolehtii työsuojelu- ja turvallisuusperehdytyksestä
- osallistuu yksikön omavalvontakäynteihin
- pitää yhteyttä työsuojelu- ja turvallisuusorganisaatioon sekä oman toimialueen työturvallisuusvaltuutettuun
- huolehtii henkilöhälyttimien testaamisesta yhdessä vartijoiden kanssa vähintään kerran kuukaudessa
- on mukana yksikön riskien arvioinnissa yhdessä arviointiryhmän kanssa
- huolehtii henkilökunnan ensiapukaapin sisällöstä ja täydennyksestä yhdessä esihenkilön kanssa
- huolehtii, että yksikön turvallisuusvastaavista on ajantasaiset tiedot työsuojelu- ja turvallisuustoimistolla
- huolehtii, että yksikössä käytettävien kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet ovat ajan tasalla ja luettavissa esim. turvallisuuskansiosta

## 8.2 Henkilöstö

Riittävä ja oikein kohdennettu, ammattitaitoinen, sitoutunut ja hyvinvoiva henkilöstö on hyvän palvelun ja asukasturvallisuuden edellytys.

Palvelun laatua ja turvallisuutta kehitetään ja varmistetaan siten, että palvelukotia johdetaan hyvän henkilöstöä ja asiakkaita osallistavan johtamistavan mukaisesti. Esihenkilö toimii pääsääntöisesti esihenkilötehtävissä. Näin varmistetaan, että esihenkilötyöhön jää riittävästi aikaa.

Palvelukodin esihenkilö vastaa ympärivuorokautisen palveluasumisen johdon tuella:

- asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta
- palvelukodin talouden ja toiminnan toteutumisesta
- henkilöstön riittävydestä, monipuolisesta osaamisesta ja ammattitaidon järjestelmällisestä kehittämisestä
- henkilöstön tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta kohdentumisesta
- henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisesta
- henkilöstön kannustamisesta palvelutoiminnan kehittämiseen ja uusien toimintatapojen innovointiin
- omavalvonnan kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta sekä omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa

Henkilöstön kelpoisuusehdot määräytyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säädettyjen lakien mukaan.

Palvelukodin henkilöstömitoitus noudattaa Lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (28.12.2012/980) ottaen huomioon lakiin tulleet muutokset. Tällä hetkellä Asuulikodin henkilöstömitoitus on 0,68. Siihen on laskettu vain välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt. Sairaanhoidaja on läsnä vähintään arkipäivisin, aamu- tai iltavuoroissa.

Hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat lasketaan mukaan mitoitukseen vain siltä osin, kuin he osallistuvat välittömään asiakastyöhön. Työsuhteessa oleva opiskelija lasketaan mitoitukseen siinä vaiheessa, kun työnantaja katsoo hänen osaamisensa riittäväksi lähihoitajan tehtäviin. Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat voidaan laskea hoivahenkilöstömitoitukseen vasta, kun osaaminen on työnantajan arvioinnin mukaan riittävä. THL seuraa lakisääteisen henkilöstömitoituksen toteutumista puolivuositain erilliskyselyllä.

Koulutettu henkilökunta on tärkeä osa asukasturvallisuutta. Asuulikodissa on kaksi sairaanhoitajaa, 14 lähihoitajaa ja kolme laitoshuoltajaa. Lähihoitajista kaksi ovat vakituisia vuosiloman sijaisia. Esimiehenä toimii palveluvastaava. Asuulikodin vastaava sairaanhoitaja sijaistaa palveluvastaavaa hänen poissa ollessaan.

Aamuvuorossa työskentelee 4 hoitajaa, iltavuorossa ja viikonloppuisin 4 hoitajaa hoito- ja kuntoutustehtävissä. Työtä Asuulikodissa tehdään yksilövastuisen hoitotyön periaatteella; jokainen hoitaja vastaa vuoronsa aikana 4-6 asukkaasta.

Yövuorossa on yksi lähihoitaja.

Laitoshuoltaja tekee siivous- ja ruokahuoltotehtäviä aamuvuoroissa ja iltavuorossa.

Henkilöstön poissaolot pyritään aina korvaamaan. Lyhytaikaiset sairauspoissaolot korvataan pääsääntöisesti varahenkilöstön avulla. Jos varahenkilöitä ei ole saatavilla, selvitetään oman henkilöstön mahdollisuudet vaihtaa vuoroa tai tehdä ylityötä. Jos se ei ole mahdollista pyritään saamaan ulkopuolinen sijainen, esimerkiksi Temporen kautta.

Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja vastaavat sijaisten hankkimisesta arkisin. Heidän poissa ollessaan henkilökunnalla on oikeus huolehtia sijaistyövoiman hankkimisesta. Iltojen ja viikonloppujen varalle henkilöstöllä on toimintaohjeet, joiden mukaisesti huolehditaan tarvittavien sijaisten hankkimisesta tai vuorojärjestelyjen tekemisestä. Henkilöstön lomiin palkataan sijaiset siten, että riittävä miehitys turvataan kaikkiin vuoroihin. Vuosilomat suunnitellaan hyvissä ajoin, jotta sijaisuudet saadaan järjestettyä järkevästi.



### **Henkilöstön rekrytointi**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palkatessa ikäihmisten palveluissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Esihenkilö varmistaa henkilökuntaresurssin pitämällä kirjaa vakituisista ja määräaikaisista työntekijöistä sekä vakituisista vuosilomasijaisista. Hän myös ennakoii poissaolot ja eläköitymiset, ja seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista.

Tavoitteena on, että suurin osa sijaistarpeista voidaan hoitaa yksikön omien varahenkilöiden toimesta. Äkillisiin tarpeisiin voidaan hakea työntekijää varahenkilöstöstä tai Tempore -vuokratyöpalvelusta. Asuulikodin työntekijöillä on toimintaohje sijaistarpeeseen esihenkilön poissa ollessa.

Toistaiseksi voimassa olevan palvelussuhteen täyttöön tarvitaan täyttölupa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Viran täytössä tulee aina käyttää julkista hakumenettelyä. Työsopimussuhteinen toimi voidaan täyttää ilman julkista hakumenettelyä.

Määräaikaisuuden perusteena voi olla sijaisuus tai esimerkiksi määrätehtävä, kuten projektiluontoinen työ tai muu perusteltu syy määräajan kestäväälle palvelussuhteelle.

Avoimia tehtäviä täytettäessä huomioidaan oman henkilöstön mahdollinen kiinnostus siirtyä uusiin tehtäviin ja kehittää sekä hyödyntää osaamistaan. Henkilöstötarpeita tarkastellaan myös siitä näkökulmasta, että voidaanko koulutuksen avulla lisätä ja uudelleen suunnata palveluksessa jo olevien henkilöiden pätevyyttä ja valmiutta siirtyä uusiin tehtäviin.

Valintaesitys perustuu koulutuksen, kokemuksen ja työhaastattelun perusteella tehtyyn kokonaisarviointiin. Työnantajalla on mahdollisuus kysyä myös suosittelijoilta tietoja, jos henkilö on ilmoittanut heitä hakemuksessa.

Hakijalta tarkastetaan alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset sekä rekisteröitymistiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Asuulikotiin valitulta työntekijältä edellytetään hyvää suomen kielen suullista ja kirjallista taitoa, todistusta terveydentilasta, lain (741/2023) mukainen rikosrekisteriote sekä tartuntalain § 48 mukainen rokotussuoja. Lisäksi hänellä tulee olla voimassa, tai hänen pitää suorittaa, lääkeluvat (LOVe) ja hygieniapassi.

### **Henkilöstön perehdytys, osaaminen ja täydennyskoulutus**

Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamispohja ja työuran läpi jatkuva osaamisen ylläpito parantavat työntekijän hyvinvointia, palvelun laatua ja asukkaiden turvallisuutta.

Perehdytys on lähiesihenkilön vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu lähiesihenkilön lisäksi koko työyhteisö. Asuulikodissa on kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma. Perehdytysuunnitelma sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän, opiskelijan ja muiden palvelukodissa työskentelevien perehdytyksen. Työntekijäkohtainen perehdytyslomake allekirjoitetaan ja siitä otetaan kopio esihenkilölle.

Hyvä perehdytys varmistaa palvelun sujumisen, parantaa tehtävissä aloittavan henkilön työssä onnistumista ja sitä kautta lisää työtyytyväisyyttä sekä sitoutumista.

Asukkaiden monenlaiset palvelutarpeet asettavat isoja vaatimuksia henkilöstölle ja heidän osaamiselleen, erityisesti muistisairaana asiakkaan asukaslähtöiselle kohtaamiselle ja hoitotoimien toteuttamiselle. Esihenkilö huolehtii, että henkilöstön osaaminen on palvelukodin asukkaiden

tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön osaaminen ja erityispätevyudet kartoitetaan. Näin saadaan näkyväksi potentiaali, jota voidaan hyödyntää palvelukodin toiminnassa ja kehittämisessä.

Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan lakisääteisen täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Koulutuksiin ilmoittaudutaan koulutuskalenterin kautta ja koulutuksiin osallistumisista pidetään koulutusrekisteriä henkilöstöhallinnon ohjelmassa.

Palvelukotien 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
- hoito- ja kuntoutussuunnitelman 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 henkilöstön velvoitekoulutuksia ovat:

- hätäensiapukoulutus kolmen vuoden välein
- tietoturvakoulutus viiden vuoden välein
- Oppiportin laitehallinnan perusteet -verkkokurssi
- RAI-koulutuskokonaisuus
- lääkehoidon lupakoulutus (LOVe) näyttöineen viiden vuoden välein
- Oppiportin saattohoito -verkkokurssi
- turvallisuuskävelyt vuosittain
- alkusammutusharjoitukset kolmen vuoden välein
- hygieniapassi vaaditaan asukastyöhön osallistuvilta

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. Kehityskeskusteluissa tavoitteena on löytää myös kehityskohteet, joita parantamalla työntekijän motivaatio ja oppimishalu säilyvät.

Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi hyödynnetään esimerkiksi vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämishankkeisiin osallistumista, työkiertoa, verkkokoulutusympäristöjä (mm. Duodecim

Oppiportti, THL) sekä kehittäjätyöntekijöitä. Asuulikodissa järjestetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa, kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa henkilöstö yhdessä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä palvelukodin toimintaa ja toimintatapoja.

### Henkilöstön työhyvinvointi

Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä.

Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asukasturvallisuuden edellytys. Asuulikodissa toteutetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistäviä käytäntöjä:

- Asuulikodissa on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa
- henkilökunnan osaaminen kartoitetaan ja sitä hyödynnetään
- järjestetään hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille perehdytys suunnitelman ja -lomakkeen mukaisesti
- toimenkuvat, ammattiryhmien tehtävät, työnjaot ja vastuut on kirjattu
- työvuorosuunnittelu on osallistavaa ja henkilön niin halutessa ergonomista
- henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti
- henkilökunnan pelisäännöt laaditaan yhdessä ja niitä noudatetaan
- toisista välitetään (tervehtimiset, avoimuus, asioiden esille ottaminen, rakentavasti annettu palaute)
- luodaan luottamusta työkavereihin ja esihenkilöön. Esihenkilö ajaa tasapuolisesti työntekijöiden asioita, on rinnalla vaikeissakin hetkissä, pitää lupauksensa ja on tavoitettavissa
- työohjeita noudatetaan, esim. ohjetta siirtoapuvälineiden käytöstä
- henkilöstöllä on ohjeistukset erityistilanteisiin, esim. miten toimia uhkaavassa tilanteessa
- vastualueet jaetaan tasapuolisesti
- pidetään säännöllisiä, osallistavia palavereja, joista tehdään muistiot ja ne toimitetaan sähköpostilla kaikille
- viestintää toteutetaan aktiivisesti, ajantasaisesti ja sisällöllisesti oikein. Viestinnän tulee olla kaksisuuntaista, sekä esihenkilötason että työntekijöiden tulee informoida, kuunnella ja kuulla toisiaan
- hyödynnetään ajantasaista (mm. RAI, HaiPro, asiakaspalaute) ja tutkittua tietoa palvelukodin toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa
- järjestetään kehittämisiltapäiviä ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden sekä hyvinvointialueen palvelukotien ja muiden yhteistyötahojen kanssa
- pidetään vuosittaiset kehityskeskustelut



- tuetaan työkykyä mm. ennakoivan tuen mallin, päihteettömyysohjelman sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamallin avulla, ja tehdään tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa (lisätietoa HR-työpöydältä). Hyvinvointialueen työhyvinvointisuunnittelijat ovat tukena henkilöstön työkyvyn tukemisessa ja kehittämisessä, työterveysyhteistyössä sekä työhyvinvoinnin seurannassa ja kehittämisessä. Työhyvinvointisuunnittelija tekee yhteistyötä ja toimii yhdyshenkilönä työntekijöiden, esihenkilöiden, työterveyshuollon, Kevan ja vakuutusyhtiöiden kanssa.
- työnkiertoon annetaan mahdollisuus
- työnohjausta järjestetään tarvittaessa
- henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään vuosittain ja selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä
- hyvinvointialue tarjoaa henkilöstöetuuksina virkistysiltapäivän ja merkkipäivämuistamiset

Hyvinvointialueelle on laadittu työhyvinvointistrategia ja palvelukodin henkilöstön kanssa on laadittu erillinen työhyvinvointisuunnitelma, jossa näkyvät yksikön tämänhetkiset kehittämiskohteet.

### **8.3 Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla.

Asuulikodissa on käytössä Tunstall -hoitajakutsujärjestelmä, johon sisältyy asukkaan hälytysrannekkeet ja hoitajan turvahälyttimet. Asukas voi kutsua hoitajan luokseen painamalla Tunstall -kellon tai -tukiaseman hälytyspainiketta. Hälytys tulee hoitajalla olevaan puhelimeen, josta voi ottaa myös puheyhteyden asukkaaseen. Hoitajia varten on turvahälytin, joilla saa kutsuttua toiset hoitajat apuun. Yöllä hälytys menee naapuriyksikön yöhoitajalle ja vartijalle. Järjestelmä ilmoittaa hoitajien puhelimiin, jos patteri pitää vaihtaa. Tunstallilta on ostettu huoltopalvelu, johon kuuluu käynti kerran vuodessa, jolloin jokaisen hälyttimeen vaihdetaan patteri ja toiminta varmistetaan. Palveluvastaava vastaa turvalaitteiden toiminnasta yhdessä turvallisuusvastaavan ja muun henkilökunnan kanssa. Aina jos toiminnassa on puutteita, otetaan yhteyttä Tunstallin huoltoon 24/7, puh. 010 320 1692.

Ulko-tiloissa on tallentava kameravalvonta. Ulko-ovet ovat lukittuina iltaisin ja öisin turvallisuussyistä. Asuulikodin pääovesta pääsee sisään/ulos ovikoodin avulla, ovikoodi on käytössä päivällä. Kiinteistössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä. Talonmies tarkistaa toimivuuden säännöllisesti ja tekee siitä kirjauksen.

Kiinteistössä on koneellinen ilmanvaihto, mutta ei tuloilman jäähdytystä. A-osassa on vain huippuimurit. Ruokasalissa ja olohuoneessa on ilmalämpöpumppu, jolla voi tarvittaessa lämmittää tai viilentää. Kesällä on käytössä lisäksi viilentävä ilmapuhallin ja tuulettimia.

## **Terveydenhuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet**

Palvelukodissa käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Laitteista pidetään laiterekisteriä. Laiterekisterissä on tiedot laitteiden merkistä, hankinta ajankohdasta, säilytyspaikasta, käyttöohjeiden sijaintipaikasta sekä tiedot laitteen huollosta.

Palvelukodin laiteturvallisuusvastaavana toimii Sari Myllyniemi-Salomäki yhdessä Seppo Jokiniemen kanssa

Perusliikkumisen apuvälineet, kuten asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit kyynärsauvat ja ilmatäytteiset painehaavapatjat sekä hygienia-apuvälineet, kuten WC-korokkeet ja suihkutuolit hankitaan asukkaalle apuvälinelainaamosta. Apuvälinepalvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.

Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, kuten ulkoilupyörätuoleja ja henkilönostimia sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä, kuten suihkutuoleja ja pesutasoja on Asuulikodissa asiakastarpeen mukaisesti. Asuulikoti vastaa yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden esim. siirtovöiden, liukulautojen ja -lakanoiden hankinnasta, kustannuksista, toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet. Perehdytyksessä perehdytetään uudet työntekijät myös laitteiden käyttöön. Kerran vuodessa laitteet tarkistetaan apuvälineteknikoiden toimesta, muutoin jos huolto tarvetta ilmenee, olemme heihin yhteydessä.

Asuulikodissa on tarvittavat hoitovälineet, esimerkiksi CRP-mittari, INR-mittari, stetoskooppi, verenpainemittari, verensokerimittari, kuumemittari, happisaturaatiomittari ja vaaka.

Asuulilukoti tilaa asiakkaalle hoitotarvikejakeluna myönnettyt hoito- ja hygieniatarvikkeet kuten haavanhoitotuotteet, katetrit, vaipat, avannetuotteet ja happi rikastin tarvikkeet ja ohjaa asiakasta tarvikkeiden asianmukaiseen käyttöön. Asiakas saa hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueella voimassa olevan käytännön mukaisesti. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat asiakkaille maksuttomia.

## **Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitus**

Lääkinnällisiä laitteita ovat esimerkiksi defibrillaattori, verenpainemittari, laastari, silmälasit ja kuulolaite sekä esimerkiksi silmien kostutukseen tarkoitettut silmätipat tai lihaskipuihin käytettävä kylmägeeli.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä

Ohjeet: [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](#)

#### **8.4 Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus**

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakasmaksut perustuvat asiakasmaksulakiin (7 c §) ja ne on määritelty hyvinvointivointialueen asiakasmaksuasiakirjassa. Asukas maksaa asumisestaan myös asumiskulut ja tekee huoneenvuokralakiin perustuvan vuokrasopimuksen. Vuokran maksuvelvoite päättyy asunnon tyhjentämispäivään.

Palvelukodin asukkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Näin ollen asiakas maksaa esim. lääkärikäynneistä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasmaksukirjan mukaiset terveydenhuollon maksut ja hammaslääkärikäynneistä perus- ja toimenpidemaksut. Maksuttomia käyntejä ovat kotisairaalan käynti asukkaan luona, koronapandemiaan liittyvät rokotuskäynnit, ikäihmisten asiakasohjausyksikön palveluohjaajan tekemä arviointikäynti ja tehostetun kotikuntoutustiimin työntekijän tekemä arviointikäynti.

Asukas huolehtii pankki- ja raha-asioidensa hoidosta ensisijaisesti itse, tai läheisten, lähipiirin tai edunvalvojan avulla.

Jos asukas haluaa, että hänen päivittäiseen hyvinvointiinsa liittyviä pieniä rahavaroja säilytetään yksikössä, ne tulee säilyttää siten, että sivulliset eivät pääse niihin käsiksi (lukollisessa kaapissa). Rahavarojen kirjanpito on tehtävä erityisellä tarkkuudella. Asukkaan rahavarojen tarkistus tehdään vähintään kerran vuodessa ja tarkastukselle osallistuneiden nimet (vähintään kaksi henkilöä) ja asema kirjataan asiakasasiakirjoihin.

Asukasta tai hänen läheistään/asioiden hoitajaa informoidaan ja tarvittaessa avustetaan Kelan etuuksien (hoitotuki, asumistuki, lääkekorvaukset) ja toimeentulotuen hakemisessa. Henkilökunta kertoo tarvittaessa edunvalvonnasta ja huolehtii yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa edunvalvojan hankkimisesta, jos asukkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii.

Palvelukoti ei vastaa asukkaan omaisuudesta, kuten arvokkaista koruista, taide-esineistä tai älylaitteista. Kadonneen tai rikkoontuneen omaisuuden korvaamista arvioidaan tuottamuksellisuuden näkökulmasta. Asukasta suositellaan ottamaan kotivakuutus, joka normaalin oman irtaimiston lisäksi kattaa asunnon kiinteän sisustuksen ja sisältää vastuuvakuutuksen.

## 9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja, joita kukin työntekijä saa käsitellä vain työtehtäviensä edellyttämässä laajuudessa.

Tietojen luovutus:

Asukkaalla on oikeus pyynnöstä saada tutustua kaikkiin häntä itseään koskeviin asiakastietoihin ja saada jäljennökset omista tiedoistaan. Tietoja voi pyytää hoitaneesta yksiköstä. Kolme kuukautta hoidon päättymisestä tiedot saa kirjallisella pyynnöllä [Asiakirjapyynöt - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://www.hyvaep.fi).

- edunvalvoja voi käyttää päämiehensä puolesta oikeutta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoihin vain siinä tapauksessa, että edunvalvontamääräys koskee myös henkilökohtaisten asioiden hoitoa
- myös edunvalvontavaltuutettu voidaan edunvalvontavaltuutuksessa oikeuttaa edustamaan valtuuttajaa myös sellaisissa tämän henkilöä koskevissa asioissa, joiden merkitystä valtuuttaja ei kykene ymmärtämään, sillä hetkellä, jolloin valtuutusta olisi käytettävä
- muille vain asukkaan suostumuksella

Kuolintodistus:

- omainen, jonka suhde vainajaan on varmistettu, voi välittömästi tai kolmen kuukauden kuluessa vainajan kuolemasta pyytää kopiota kuolintodistuksesta suoraan viimeksi hoitaneesta yksiköstä. Tämän jälkeen pyyntö tulee tehdä kirjallisena [Asiakirjapyynöt - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://www.hyvaep.fi)
- oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvittämisen yhteydessä syntyvistä asiakirjoista antaa tiedot poliisi

### 9.1 Tietoturva ja tietosuoja

Asuulikodin esihenkilö vastaa tietoturva- ja tietosuoja-asioiden toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Esihenkilö huolehtii, että tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Esihenkilö valvoo osana riskienhallintaa, että henkilöstö noudattaa tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita.

Henkilöstö osallistuu organisaation tarjoamaan perehdytykseen ja vastaa omalta osaltaan ohjeiden noudattamisesta sekä riittävän osaamisen ylläpitämisestä. Jokaisen vastuulla on ilmoittaa havaitsemistaan tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä poikkeamista, uhkista ja riskeistä.

Kaikille pakolliset tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät perehdytysmateriaalit ja -kurssit löytyvät verkkokursseina Oppiportista ja hyvinvointialueen Moodle-ympäristöstä; Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (30 min) ja Tietosuoja terveydenhuollossa (30 min) sekä tietosuoja- ja salassapitovideo (23 min).

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava Mari Kempas p. 050 474 2672, [mari.kempas@hyvaep.fi](mailto:mari.kempas@hyvaep.fi)

- vastaa tietosuojan kehittämisestä ja tietosuoja-asetuksen mukaisista tehtävistä
- toimii tietosuojavaltuutetun toimiston yhteyspisteenä
- raportoi tietosuojan toteutumisesta organisaation johdolle

Tietoturvapoikkeama on tahallinen tai tahaton tapahtuma, jonka seurauksena organisaation vastuulla olevien tietojen ja palvelujen eheys, luottamuksellisuus tai tarkoituksenmukainen käytettävyytensä on tai saattaa olla vaarantunut.

Tee ilmoitus tietoturvapoikkeamista IT-helppiin esimerkiksi, kun

- sait epäilyttävän yhteydenoton (sähköposti, puhelu, tekstiviesti), jossa sinulta kysytään tärkeitä tietoja, kuten salasanoja tai pyydetään avaamaan liitetiedosto tai linkki
- epäilet haittaohjelmaa tietokoneessa tai puhelimesta
- laite on kadonnut tai varastettu
- huomasit haavoittuvuuden, jossa järjestelmä on avoin väärinkäytölle
- luvaton pääsy tietoon tai fyysiseen toimitilaan
- tietoaineiston tai ohjelmiston luvaton kopiointi ja jakaminen
- muu ohjeiden vastainen toiminta.

## 9.2 Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamisella turvataan asukkaan laadukas ja oikeanlainen palvelu ja hoito sekä sujuva tiedon siirtyminen. Sillä vahvistetaan myös työntekijän oikeusturvaa ja varmistetaan suunnitelman mukainen hoito ja sen jatkuvuus.

Palvelukodeilla on käytössään sähköinen tietojärjestelmä Lifecare asiakastiedon kirjaamiseen. Käyttäjä tarvitsee sekä Windows-tunnuksen kirjautuessaan tietokoneelle että varsinaisen Lifecare-kirjautumisen käyttäjätunnuksen. Opiskelijalle ja oppisopimusopiskelijalle pyydetään järjestelmään omat käyttäjätunnukset. Opiskelijan tekemän kirjauksen hyväksyy hänen ohjaajansa tai samassa työvuorossa ohjaajaksi sovittu hoitaja. Vuoden 2025 aikana tulemme ottamaan käyttöön myös Sosiaalilifecaren.

Palvelukotimme Lifecare -vastuukäyttäjänä toimii Sari Myllyniemi-Salomäki

Hän toimii yhteyshenkilönä, käytön tukena sekä tiedon ja ohjeiden välittäjänä.

Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta. Se on edellytys asukkaan toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle, toimivalle tiedonkululle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita sekä poikkeavia tapahtumia ja ne kirjataan järjestelmään kirjaamisohjeiden mukaisesti.

Työvuorokohtainen kuvaileva kirjaaminen toteutetaan niin, että esim. hiljainen raportointi ja tekoälyn hyödyntäminen on mahdollista. Kirjaaminen on tärkeä tehdä asukasta varten, asukasnäkökulmasta ja mahdollisuuksien mukaan osallistaen asukasta, eli yhdessä hänen kanssaan. Oikein tehdyillä asiakirjamerkinnoilla on suuri merkitys sekä asukkaalle että henkilöstön oikeusturvan kannalta.

Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen tehdään sähköisesti HOITOS- ja ASPAL-lehdille. Myös asukkaan RAI-arviointi tehdään Terveys-Lifecaren kautta.

## 10 Kehittämissuunnitelma

Oman työn ja Asuulikodin toiminnan kehittäminen kuuluu jokaiselle.

Yksikön toiminnan kehittämistä tehdään yhdessä henkilöstön, esihenkilöiden, muiden palvelukotien ja ikäpalveluiden yksiköiden, laatukoordinaattorin, RAI-koordinaattorin, tukipalveluiden (esim. keittiö, pesula, hankinnat), yhteistyökumppaneiden (esim. apteekki, lääkäripalvelut) sekä asukkaiden ja läheisten kanssa mm. palaverissa, asukaskokouksissa ja kehittämistyöpajoissa.

Kehittämisaiheet valitaan yksiköittäin laatutavoitteiden, palauteraporttien, asiakaspalautteiden sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) tarkastelussa esiin tulleista asioista. Aiheita voi nousta esille myös kehityskeskusteluissa, palaverissa tai uusien ohjeiden/käytäntöjen käyttöönoton yhteydessä.

### **Toiminnassa todetut kehittämistarpeet vuodelle 2024-2025**

Edellisessä omavalvontasuunnitelmassa tavoitteeksi on asetettu Kinestetiikan lisääminen lähityöskentelyssä, olemme toteuttaneet kaksi kertausiltapäivää, tehneet kehittämisprojektin ”Liike on lääke” -ajatuksella ja puhuneet kinestetiikasta jokaisessa henkilökuntapalaverissa. Muistamme myös muistutella toisiamme kinestetiikan käytöstä ja jakaa vinkkejä henkilökohtaisesti ja ilmoitustaululla.

Toisena tavoitteena oli lisätä elävyyttä aktiviteettiä ja toimintaa jokaiseen päivään ja palata normaaliin koronarajoitusten jäljiltä. Olemme järjestäneet lähes poikkeuksetta joka päivä ”Päivän kivan hetken” ja onnistuneet järjestämään yhteisiä tapahtumia asukkaiden ja läheisten kanssa. Asukkaiden tupakointipaikka on saatu siirrettyä pois ulko-oven läheisyydestä ja remontin jälkeen käytävät ovat pysyneet siistinä ja sisustukseen on panostettu. Hyvinvointialueelle siirtyminen on sujunut hyvin, muutos on ollut henkilökunnalle kuormittavaa, mutta perustyö on pystytty hoitaa häiriintymättä. Tämän vuoden tavoitteet on esitetty seuraavassa taulukossa.

TAVOITE	KEINOT	VASTUUHENKILÖT	ARVIOINTI
Muistamme kinestetiiikan käytön	Muistuttelut ja kertaushetket	Kinestetiiikka vastaavat ja Asuulikodin henkilökunta	Jokaisessa henkilökuntapalaverissa
Yö paasto ei tulisi ylittää 11h, mutta asukkaan itsemääräämisoikeus tulee toteutua siitä koska hän haluaa syödä.	Aina kun asukas valvoo, hänelle tarjotaan yöpalaa. Yksilöllisesti arvioidaan, onko herättämisestä vai pitkästä paastosta asukkaalle enemmän haittaa tai epämukavuutta.	Palveluvastaava ja Asuulikodin henkilökunta	Jokaisessa henkilökuntapalaverissa
Kirjaamiskäytänteiden ja RAI-arvioinnin kehittäminen, sosiaalilifecaren käyttöönotto ja kantayhteensopivuus	Koulutuksiin osallistuminen ja käytänteiden kehittäminen	Palveluvastaava ja Asuulikodin henkilökunta	Jokaisessa henkilökuntapalaverissa
Pystymme turvaamaan asukkaiden hyvän hoidon hallituksen laskiessa mitoitusta.	Työn ja arjen kehittäminen, asukkaille tärkeiden asioiden priorisointi	Palveluvastaava ja Asuulikodin henkilökunta	Jokaisessa henkilökuntapalaverissa

## 11 Omavalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus

Kauhajoella 19.9.2024

Paula Laine, Palveluvastaava