



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

HOITOKOTI ANNALA OY

Päivitetty 8.1.2026

SISÄLLYSLUETTELO:

1. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot
2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
3. Omavalvonnan toimeenpano – Riskien hallinta
4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen
5. Asiakkaan asema ja oikeudet
6. Palvelujen sisällön omavalvonta
7. Asiakasturvallisuus
8. Asiakas – ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen
9. Yhteenveto, kehittämissuunnitelma
10. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja vastuu

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Hoitokoti Annala Oy Y-tunnus 2984791-8

Kunta

Kunnan nimi Kitee

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi palveluita tuotetaan ostopalveluina Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun Sote, Vantaan kaupunki

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Hoitokoti Annala Oy

Katuosoite Sarvisalontie 14

Postinumero 59800 Postitoimipaikka Kesälahti

Sijaintikunta yhteystietoineen Kitee

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautista palveluasumista ikäihmisille 14 asukaspaikkaa

Esimies Heli Haverinen

Puhelin 0400126772 Sähköposti info@hoitokotiannala.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 10.07.2019

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympäriavuorokautinen palveluasuminen ikäihmisille

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat mm. TiliNoppa , Myneva Hilka potilastietojärjestelmä ,palkanlaskenta ja kirjanpito, Kesälahden Apteekki, Kiteen Jätehuolto, Kiinteistöhuolto Pekka Mutikainen, K-kauppa Kesätori, Lääkäriasema Resetti, Terveysmaailma, Loyer, Kespro, Kiteen jätehuolto, Turvatalo, ja sprinklerihuolto Tiainen

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Hoitokoti Annala Oy pitää jokaisen ostopalveluntuottajan kanssa säännöllisiä palavereja, missä varmistetaan laatu kriteerit, otetaan huomioon asukasturvallisuus ja ympäristöturvallisuuteen liittyvät tekijät

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

x Kyllä ☐ Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hoitokoti Annala Oy:ssä tarjoamme laadukasta, kokonaisvaltaista, asiakkaan omat voimavarat huomioon ottavaa ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyneille kodinomaisessa ympäristössä. Asiakas saa tarvitsemansa hoidon elämänsä loppuun saakka, ellei hänellä ole lääketieteellisesti perusteltua syytä sairaalatasoiseen hoitoon

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot:

- kodinomaisuus
- yksilöllisyys
- turvallisuus
- toisten kunnioittaminen
- omatoimisuuden tukeminen
- todellinen kuuleminen
- yhdenvertaisuus
- vastuullisuus

KODINOMAISUUS:

Hoitokoti Annala ei ole laitos vaan hoitokoti ja asukkaiden koti. Kodinomaisuus toteutetaan monella tavoin. Asukkaat saava tuoda omia kalusteitaan huoneisiin ja huone pyritään sisustamaan asukkaiden toiveiden mukaan. Myös yhteiset tilat pyritään pitämään kodinomaisina. Vierailuaikoja ei ole. (paitsi klo 20 jälkeen toivotaan talon ”hiljentyvän”)

YKSILÖLLISYYS:

Yksilöllisyys näkyy muun muassa yksilöllisissä heräämisajoissa ja nukkumaanmenoajoissa. Ihmisen aiempi elämänhistoria ja mieltymykset otetaan huomioon niin pitkälle kuin mahdollista. Asukkaan yksilölliset vahvuudet huomioidaan kaikessa päivittäisessä toiminnassa ja lisäksi esimerkiksi viriketoimintaa räätälöidään yksilöllisesti. Asukkaan uskonnollista vakaumusta kunnioitetaan niin, että häntä ei pakoteta esimerkiksi hartaustilaisuuksiin ja toisaalta järjestetään niitä riittävän usein asukkaille, jotka niitä kaipaavat.

Huomioidaan myös asukkaan luovuuden tarpeet eri tavoin. Tässä voi auttaa esimerkiksi omaisten/asukkaan kanssa täytettävä elämänhistoria-kaavake. Toki on otettava huomioon, että sairaudet ovat voineet muuttaa asukkaan jaksamista ja mielenkiinnon kohteita. Yksilöllisyys huomioidaan kaikissa tilanteissa niin pitkälle kuin pystytään. Esimerkiksi sosiaaliset tarpeet on ihmisillä hyvin erilaiset. Yksinäisyydestä nauttivaa asukasta ei pakoteta yhteisiin tiloihin väkisin, vaikka mahdollisuuksia yhdessä oloon tarjotaan joka päivä. Sosiaalisesta kanssakäymisestä paljon nauttivan sosiaalinen elämä pyritään pitämään rikkaana paitsi oman talon väen avulla niin myös erilaisilla vierailuilla (kylälle, viereiseen hoitokotiin jne.) ja vierailijoilla.

Hoitajina otetaan huomioon, että sairaskin asukas on oman elämänsä paras asiantuntija ja vaikka hän tarvitsee paljon ohjausta, on monia sellaisia asioita, joissa voidaan saada ”asukkaan ääni kuuluviin”.

TURVALLISUUS:

Hoitokodin tilat ovat fyysisesti turvalliset. Tämä varmistetaan esimerkiksi lukituilla ulko-ovilla, esteettömyydellä (vaaralliset matot pois, ei kynnyksiä jne.) sekä palo- ja sprinklerilaitteistolla ja muilla asiaan kuuluvilla toimilla. Hoitokoti Annala Oy on myös yhdessä kerroksessa. Yksilöllisesti mietitään lisäksi kunkin asukkaan turvallisuutta parantavia seikkoja (esim. hälytysmaton tarvetta tai muuta). Apuvälineitä, fyysisen rajoittamisen välineitä ja laitteita käytetään aina käyttöohjeen mukaisesti. Siivousaineet ja muut vaaralliset aineet pidetään lukkojen takana.

Ympäristö pidetään myös henkisesti turallisena: vältetään hälyääniä, melua ja ahdistusta aiheuttavia asioita (esim. sotaelokuvat). Ilmapiiri pidetään kiireettömänä. Pyritään kaikin tavoin siihen, että asukkaat luottavat hoitajiin ja kokevat olevansa turallisessa paikassa. Myös omaisille halutaan luoda tunne, että heidän omaisensa on turallisessa paikassa, jossa hänellä on hyvä olla. Hoitohenkilökunta arvioi aina hoitotilanteessa turvallisuuteen liittyvät kriteerit.

TOISTEN KUNNIOITTAMINEN:

Henkilökunta kunnioittaa paitsi asukkaita myös työtovereitaan. Arvostetaan toisen tekemään työtä, samoin kuin omaa. Pidetään erilaisuutta voimavarana työyhteisössä. Myös asukkaiden erilaisuutta pidetään rikkautena. Kunnioitetaan asukkaiden elämännäkemyksiä, vaikka ne poikkeaisivat omista ja kunnioitetaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä. Kunnioitetaan myös asukkaiden yksityisyyttä (esim. koputetaan ovelle huoneeseen mennessä eikä puhuta asukkaan asioista toisten asukkaiden kuullen. Asukkaan tausta (esimerkiksi se miksi hän on sairastunut) ei saa vaikuttaa hoidon laatuun. Kunnioitetaan käytännössä asukkaan näkemyksiä ja toiveita. Esimerkiksi kuolemaan liittyvät toiveet pyritään toteuttamaan, jos mahdollista, silloin kun on tiedossa asukkaan toiveet.

OMATOIMISUUTEEN TUKEMINEN:

Omatoimisuuteen tukeminen tarkoittaa käytännössä sitä, että otetaan huomioon asukkaan voimavarat ja hyödynnetään niitä mahdollisimman paljon. Ei tehdä asioita turhaan asukkaan puolesta, jos hän itse kykenee osallistumaan.

TODELLINEN KUULEMINEN:

Asukkaan todellinen kuuleminen sisältää muun muassa itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen. Niin monessa asiassa kuin mahdollista, kysytään asukkaan mielipidettä ja kunnioitetaan sitä (silloin kun se ei vaaranna asukkaan itsensä tai muiden terveyttä tai hyvinvointia). Asukkaalle pyritään saamaan tunne, että hänestä ja hänen mielipiteistään ja näkemyksistään ollaan oikeasti kiinnostuneita. Muistihäiriöinenkin asukas pystyy usein ottamaan kantaa moniin arjen asioihin (mistä vaatteista tykkää, mitä haluaa ruokajuomaksi jne.).

YHDENVERTAISUUS

Kaikkia asukkaita kohdellaan yhdenvertaisesti. Hoitokoti Annala Oy:n henkilökunnalla on itseisarvona ja tärkeänä asiana kohdella jokaista asukasta sellaisena kuin hän on, katsomatta asiakkaan ikään, sukupuoleen, uskontoon, eettiseen tai sosiaaliseen taustaan. Hoitokoti Annala Oy:ssä kokonaisvaltaisessa hoitotyössä kunnioitetaan asukkaan arvoja ja arvostetaan asiakasta juuri sellaisena kuin hän on. Kaikkia asiakkaita hoidetaan yhdenvertaisesti. Myös jokainen työntekijä on yhdenvertainen työyhteisössä. Hoitokoti Annala Oy on avoin työyhteisö.

VASTUULLISUUS

Toimintamme on avointa ja läpinäkyvää. Voimme avoimesti kertoa toiminnasta esim. sosiaalisessa mediassa. Hyvällä koulutetulla henkilökunnalla on iso merkitys hoidossa ja huolenpidossa. Jokainen henkilökunnasta on koulutettu työtehtäviensä vaatimalle tasolle. Vastuullisuus omasta työstä ja sen kehittämisestä koulutusten ja muun kehittämisen kautta. Uudet työntekijät perehdytetään yksikköme toimintaan ja asukkaisiin. Olemme laatineet perehdyttämissuunnitelman.

Hoitokoti Annala Oy:n yleiset toimintaperiaatteet:

Hoitokoti Annala Oy:n asukkaita kohdellaan kunnioittavasti huomioiden heidän itsemääräämisoikeutensa. Asukkaita hoidetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden sekä heidän psyykkinen, fyysinen että sosiaalinen hyvinvointinsa. Asukas kohdataan kiireettömästi häntä kuunnellen ja kunnioittaen asukkaiden yksilöllisyyttä. Huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuetaan niitä. Turvallisuutta tuovien säännöllisten tapahtumien lisäksi muistetaan arjen luovuus ja sopeutetaan toimintaa asukkaan tilanteen ja toiveiden mukaan. Jokaisella asukkaalle on kirjattu omahoitaja, joka perehtyy asukkaaseen ja sen tarpeisiin laajemmin ja tarkemmin.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Käytännössä riskienhallinta on omavalvonnan toimeenpaneva prosessi. Riskienhallinta kohdistetaan kaikkiin omavalvonnan osa-alueisiin.

Palvelun omavalvonta

- Hoitokoti Annala Oy:n omavalvontasuunnitelma, aikaisempien omavalvontasuunnitelmien versioit säilytetään erillisessä kansiossa
- Hoitokoti Annala Oy:n lääkehoitosuunnitelma

Tilojen turvallisuus

- poistumissuunnitelma, pelastussuunnitelma, paloturvallisuusohjeet, poikkeusolojen suunnitelma
- laadittu palo- ja pelastuskansio
- sisäilmaongelmien toimintaohje ja mittaukset
- siivous- ja pyykkihuoltosuunnitelma

Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

- laadittu ohjeistus laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta
- laitteiden ja tarvikkeiden ohjeistus ja käyttöönottokoulutus
- kuukausiseuranta kaavake
- Laitteiden omavalvontasuunnitelma
- infektioiden- ja tartuntatautien suunnitelma

Asiakkaiden asema ja oikeudet

- henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ (741/2023)
- muistutukset ja kantelut
- potilasvahinko asioiden käsittely, henkilötietojen korjaamisvaatimus
- asiakaspalautteiden käsittelyohje
- vaaratilanteiden ilmoitus ja ohjeistus
- kuukausiseuranta kaavake

Tietoturva, tietosuojaus (asiakastiedot)

- tietosuoja- ja tietoturvakäsikirja
- tietoturva- yksityisyyden loukkaukset -> tietosuojavastaava ja viranomainen
- tietoturva- ja tietosuojajärjestelmien ohjeistus

Henkilöstön riittävyys, henkilöstön osaamisen varmistus, ammattipätevyyden tarkastus

- työhyvinvointikyselyt
- koulutukset -> koulutussuunnitelma
- kehityskeskustelut
- varhainen välittäminen
- henkilöturvaohjeistus
- työvuorosuunnittelu/ohjeistus
- vuosilomat/ohjeistus
- Hoitokoti Annala Oy:lle on laadittu henkilöstöstrategia
- vakituiset sijaiset

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Omavalvontasuunnitelma, perehdytysohjelma

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Henkilökunta tuo asiat esille välittömästi epäkohdan havaittuaan, joko suullisesti esimiehelle tai johtajalle tai sitten kirjallisesti viestittämällä asiasta Hilka-potilastietojärjestelmän viestien kautta. Perehdytyksessä sekä aina palaverien yhteydessä painotetaan riskien tunnistamisen tärkeydestä ja niistä eteenpäin raportoinnissa. Hoitohenkilökunta toimii aktiivisesti epäkohtien esilletuomisessa sekä epäkohtien korjaamisessa ja arvioivat, kuinka toimenpiteet ovat toteutuneet, vai tarvitaanko lisätoimenpiteitä.

Henkilökuntaa on omissa palaverissa tiedotettu sosiaalihuoltolain 48§ mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen, tulee myös ilmoittaa. Kaltoin kohtelua voi olla fyysinen,

psykkinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettua. Henkilöön, joka tekee ilmoituksen, ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Käytännössä henkilökunta tekee ilmoituksen esimiehelle tai johtajalle. Epäkohtia käsitellään tarvittaessa myös työsuojelutoimikunnassa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Mikäli asia ei ratkea, on ilmoitus tehtävä paikalliseen aluehallintovirastoon (Itä-Suomen aluehallintovirasto).

Omaisiet kertovat havaitsemistaan epäkohdista henkilökunnalle suullisesti tai soittamalla tai sähköpostilla. Useimmat asukkaat ovat sen verran huonokuntoisia, että he eivät joko havainnoi epäkohtia tai eivät niistä vointinsa vuoksi pysty kertomaan, siksi hoitohenkilökunta on avain asemassa asukkaiden puolesta puhujina yhdessä omaisten kanssa. Kenen asukkaan vointi sallii, he raportoivat epäkohdista suoraan henkilökunnalle tai omaisille, jotka välittävät asian eteenpäin. Omaisiet voivat tehdä ilmoituksen suoraan hyvinvointialueen johtavalle sosiaalityöntekijälle. Omaisiet kuitenkin opastetaan ottamaan ensin yhteyttä hoitoyksikön esimieheen tai johtajaan, jos asia olisi hoidettavissa paikan päällä.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Kerran vuodessa tehdään työympäristön riskien kartoitus ja tämän jälkeen tehdään tarvittavat toimenpiteet sekä seurataan niiden vaikutusta.

Riskien arviointia tehdään jatkuvasti erilaisten prosessien ja suunnitelmien avulla.

Riskien kartoituksessa eritellään fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, henkinen kuormittuminen, ergonomia, kemialliset vaaratekijät ja biologiset vaaratekijät.

Riskien arvioinnin lisäksi kerätään Läheltä piti-ilmoituksia sekä poikkeama -ilmoituksia, jotka käsitellään kuukausipalaverissa (tai tarvittaessa välittömästi lähiesimiehen tai johdon toimesta).

Korjaavat toimenpiteet

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. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Riskien arviointia tehtäessä arvioidaan kuinka kiireellisesti epäkohdat vaativat korjausta ja määritellään kuinka epäkohdat korjataan sekä määritellään vastuhenkilö. Arviointia tehdessä

mietitään myös, miksi poikkeama on tapahtunut ja kuinka sen tapahtuminen voidaan estää. Riskit ja niiden korjaustoimenpiteet käydään myös läpi työsuojelutoimikunnassa. Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan kuukausipalaverien yhteydessä sekä työsuojelutoimikunnan palavereissa. Palavereista tehdään muistiot. Korjaavien toimenpiteiden jälkeen käydään riskien arviointikaavake, joka voidaan sulkea toimenpiteiden osalta, kun ne ovat toteutuneet.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Riskien arvioinnin tuloksisista ja mahdollisista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle kuukausipalaverissa sekä riskien arviointi laitetaan kaikille työntekijöille luettavaksi sähköisesti. Toimenpiteiden seuranta varten on myös oma sähköinen kaavake, joka tulee työntekijöiden luettavaksi. Tiedot epäkohdista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan myös palvelun ostajalle eli Siun Sotelle puhelimitse, paikan päällä suullisesti, kirjallisesti postitse tai sähköpostitse. Kaikki kiinteistöä ja laitteistoa koskevat toimenpiteet korjataan välittömästi, kun vika on huomattu. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan esimiehelle välittömästi huomattuaan väline rikkoutuksen. Apuvälineen rikkoutuessa, siitä ilmoitetaan välittömästi apuvälinevastaavalle tai esimiehelle. Apuväline poistetaan heti käytöstä. Keittiöstä vastaava kotitalousteknikko on laatinut keittiön omaohjelmasuunnitelman, joka kattaa koko keittiön toiminnan ja riskien hallinnan. Hoitokoti Annala Oy:n koko henkilökunta perehtyy kerran vuodessa keittiön omaohjelmasuunnitelmaan ja aina tarvittaessa. Keittiöstä vastaava ohjaa koko henkilökuntaa toimimaan keittiössä ohjeiden mukaan. Poikkeusoloihin on varauduttu myös elintarvikevarmuusvarastolla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaohjelmavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Henkilökunta, toiminnanjohtaja, johtaja

Omaohjelmavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat (nimi ja yhteystiedot)

Heli Haverinen p. 0400 126 772 yhdessä Mirja Uutelan kanssa p. 040 7045921

Omaohjelmavonntasuunnitelman seuranta

Omaohjelmavonntasuunnitelma päivitetään heti, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia sekä aina 4 kk välein.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on pyydettyä saatavilla sekä kansliassa että hoitokodin ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös hoitokodin kotisivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Asukkaan tehdään palvelutarpeen arviointi ensimmäisen kerran hänen hakiessa paikkaa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Arvioinnin tekee palvelun ostava osapuoli moniammatillisessa työryhmässä käyttäen apunaan RAI-mittaria, MMSE-testiä tai Cerad -testiä. Asukkaan asuessa hoitokodissa hänelle tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI-arviointi, kerran vuodessa MMSE niin kauan kuin asukkaan vointi sitä sallii. Tarvittaessa tehdään myös Braden- painehaavaumien riskiarviointi sekä FRAT- kaatumisen riskiarviointi. MNA-ravitsemustilan mittausta tehdään asukkaille kaksi kertaa vuodessa. Asukkaan vointia arvioidaan myös vähintään joka toinen kuukausi pidettävässä asiakaspalaverissa.

Asukkaan vointia tarkkaillaan päivittäin havainnoimalla ja keskustellaan voinnista. Useat omaiset ja asukkaan läheiset toimivat aktiivisesti mukana voinnin arvioinnissa vieraillessaan tai puhelinkeskusteluissa. Omaisista pyydetään osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämiseen joko paikan päällä tai etäyhteyden välityksellä, asukas on tässä tilanteessa vointinsa mukaan mukana. Kaikki omaiset eivät pysty usein vierailemaan hoitokodissa, siksi omahoitajat ovat yhteydessä heihin puhelimitse tai videopuhelimen kautta. Näin he pystyvät vaikuttamaan palvelutarpeen arviointiin. Suurin osa asukkaistamme ovat sen verran vaikeasti muistisairaita, että palvelun tarpeen arviointi on pitkälti hoitavan henkilökunnan tai omaisten varassa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään mahdollisimman pian asukkaan tulon jälkeen yhteistyössä asukkaan ja /tai omaisen ja omahoitajan kanssa, heidän näkemyksiään kuunnellen ja huomioon ottaen. Myös Siun soten edustaja voi olla mukana (näin harvoin on käytännössä ollut). Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuositain tai tarpeen niin vaatiessa voinnin muuttuessa. Hoito –ja palvelusuunnitelma sisältää seuraavat osa-alueet: viestiminen, kognitiiviset toiminnot (muisti ym.), psyykinen tila (pelkotilat, ahdistuneisuus, mielialan vaihtelut ym.), sosiaaliset suhteet (kyky pitää yhteyttä omaisiin ja ystäviin ym.), liikkuminen, erittäminen, puhtaus ja pukeutuminen, turvallisen ympäristön ylläpitäminen, syöminen ja juominen, nukkuminen, päivittäinen toiminta: harrastukset, osallistuminen toimiin esim. vuoteen sijaus ym., kuolema, muut huomioitavat asia kuten esim, raha-asioiden hoito. Kaikista näistä osa-alueista arvioidaan asukkaan sen hetkistä lähtötilannetta, tavoitteita, keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi, mittareita sekä arviointia. Hoito –ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin, mutta tarkemmin asukaspalaverissa, sekä päivitettäessä hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä esitetään eri vaihtoehtoja sekä käytetään tarvittaessa moni ammatillista osaamista suunnitelmaa laadittaessa kuten esim. fysioterapeutti, hoitava lääkäri ja kuunnellaan hänen toiveitaan ja mielipiteitään esim. ruokailussa, unirytmisissä jne sikäli, kun hän pystyy mielipiteensä ilmaisemaan. Kaikkien asukkaiden kohdalla täytetään ns. elämäankaari-lomake, jossa kartoitetaan asukkaan tapoja ja tottumuksia ja niitä pyritään toteuttamaan myös hoitokodissa. Asioita arvioidaan asukaspalaverien yhteydessä sekä jokapäiväisessä raportoinnissa. Arvioinnissa teemme myös tiivistä yhteistyötä omaisten kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään yhdessä läpi asukaspalaverissa ja niistä kirjataan muutokset potilastietojärjestelmään, mistä hoitajat, jotka eivät ole paikalla voivat asiat tarkastaa. Asukkaiden päivittäinen hoito suunnitellaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Hoitotoimenpiteet kirjataan potilastietojärjestelmään päivittäin, josta voidaan tarkastaa, onko toimittu hoito – ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Omahoitaja on tärkeässä roolissa asukkaan hoidon suunnittelussa, tekee hoitosuunnitelmia ja Rai arviointeja. Omahoitaja on myös yhteyshenkilö asukkaan omaisten ja asioiden hoitajien kanssa. Omahoitaja pitää huolen, että asukkaalla on turvallinen olla ja että asukas tulee kuulluksi ja hänen asioistaan pidetään huolta.

Jokaisella omahoitajalla on vastuu perehdyttää jokainen hoitaja hoitosuunnitelmaan ja Rai arviointiin. Omahoitaja pitää asukaspalaveria, joissa asukkaan asiat tuodaan esille ja pohditaan yhdessä asioita useammasta näkökulmasta.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Hoitokoti Annala Oy:ssä hoito ja hoiva ovat asukkaan omat voimavarat huomioivaa ja asukkaan hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja itsenäistä suoriutumista tukevaa.

Asukkaisen tiedot ovat salassa pidettäviä, henkilökunnalla on salassapitovelvollisuus

Asukkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan ja varjellaan monin tavoin käytännössä. Asiakkaan asioista ei puhuta esim. huonetoimin kuullen tai muiden hoitoon osallistumattomien henkilöiden kuullen. Huolehditaan intimitteettisuojusta esimerkiksi suihkuun mennessä, koputetaan aina ovelle sisään mennessä jne. Asiakkaita kohdellaan asiallisesti ja kunnioittavasti.

Yksilöllisyys näkyy muun muassa yksilöllisissä heräämisajoissa ja nukkumaanmenoajoissa. Ihmisen aiempi elämänhistoria ja mieltymykset otetaan huomioon niin pitkälle kuin mahdollista. Asukkaan yksilölliset vahvuudet huomioidaan kaikessa päivittäisessä toiminnassa ja lisäksi esimerkiksi viriketoimintaa räätälöidään yksilöllisesti. Asukkaan uskonnollista vakaumusta kunnioitetaan niin, että häntä ei pakoteta esimerkiksi hartaustilaisuuksiin ja toisaalta järjestetään niitä riittävän usein asukkaille, jotka niitä kaipaavat.

Huomioidaan myös asukkaan luovuuden tarpeet eri tavoin. Tässä voi auttaa esimerkiksi omaisten/asukkaan kanssa täytettävä elämänhistoria-kaavake. Toki on otettava huomioon, että sairaudet ovat voineet muuttaa asukkaan jaksamista ja mielenkiinnon kohteita. Yksilöllisyys huomioidaan kaikissa tilanteissa niin pitkälle kuin pystytään. Esimerkiksi sosiaaliset tarpeet on ihmisillä hyvin erilaiset. Yksinäisyydestä nauttivaa asukasta ei pakoteta yhteisiin tiloihin väkisin, vaikka mahdollisuuksia yhdessä oloon tarjotaan joka päivä. Sosiaalisesta kanssakäymisestä paljon nauttivan sosiaalinen elämä pyritään pitämään rikkaana paitsi oman talon väen avulla niin myös erilaisilla vierailuilla (kylälle, viereiseen hoitokotiin jne.) ja vierailijoilla. Otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan myös esimerkiksi se, haluaako asukas asua yhden vai kahden hengen huoneessa. Aina tämä ei ole asukkaan muuttaessa taloon mahdollista, mutta asia pyritään järjestämään myöhemmin, jos se ei ole heti mahdollista.

Hoitajina otetaan huomioon, että sairaskin asukas on oman elämänsä paras asiantuntija ja vaikka hän tarvitsee paljon ohjausta, on monia sellaisia asioita, joissa voidaan saada ”asukkaan ääni kuuluviin”.

OHJE FYYSISTEN RAJOITTEIDEN KÄYTÖSTÄ

Fyysisten rajoitteiden käyttöä vanhustenhuollossa ei ole säännelty lailla. Lähtökohtana kuitenkin on, että itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voidaan pitää hyväksyttävänä vain, jos asiakkaan oma tai muiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Fyysisten rajoitteiden käyttöä tulee miettiä tarkkaan muun muassa siksi, että ne estävät ikääntyneen itsemääräämisoikeuden ja perusoikeuksien (esim. liikkumisvapauden) toteutumista. Rajoitteiden käytöstä voi olla ikääntyneelle psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista haitta. Terveysturvakeskukseen mukaan vanhuspotilaan omaa turvallisuutta vakavasti uhkaavan vaaran torjumiseksi on potilaan liikkumista voitava rajoittaa hänen tahdostaan riippumatta, mutta vain siinä määrin kuin kulloinkin on välttämätöntä.

Hoitokoti Annala Oy:ssä noudatetaan Valviran suosittelemaa käytäntöä eli mietitään aina tarvetta rajoittamiseen potilaskohtaisesti ja harkitaan, voidaanko käyttöön ottaa muita soveltavia, turvallisuutta lisääviä tehtäviä (esimerkiksi hälytysmatto). Liikkumisvapautta rajoittavaa hoitopäätöstä tehtäessä otetaan huomioon rajoituksesta potilaalle koituvat haitat ja hyödyt ja punnitaan niitä tasapuolisesti keskenään. Ennen päätöksentekoa rajoittamisesta pyritään selvittämään asukkaan oma kanta asiaan. Jos hän ei pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen laillista edustajaansa, lähiomaistaan tai muuta läheistään kuulla ja periaatepäätökseen liikkumisen rajoituksesta tulee saada suostumus, joka on kirjattava tietoihin Hilikka-ohjelmaan. Rajoituspäätöksen tekee hoitava lääkäri, joka kirjaa rajoittamispäätöksen myös Mediatri-potilastietojärjestelmään. Rajoituspäätökset arvioidaan 3 kk välein tai asukkaan voinnin muuttuessa. Akuuteissa tapauksissa päätöstä tiedustellaan muulta tk-/sairaalamääläriltä (vieraan lääkärin on vaikeaa arvioida tarvetta, jos ei tunne hoitopaikkaa eikä asukasta). Arvioinnissa tulisi aina käyttää myös asukkaan ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajan asiantuntemusta. Tästä määräyksen antaa hoitava lääkäri. Riippuen rajoittamistavasta, asukaan vointia havainnoidaan ja seurataan jatkuvasti päivä ja yöaikana. Mietitään päivittäin raporttien aikana, onko rajoittaminen enää tarpeellista ja kuinka asukas reagoi rajoittamiseen. Hoitokodin ovet ovat lukossa jatkuvasti, mutta asukkaalle pyritään järjestämään ulkoilu ja muualla vierailut aina toiveiden mukaan. Muut rajoittamistoimenpiteet lopetetaan heti, kun niitä ei nähdä asukkaan kohdalla enää tarpeelliseksi hänen turvallisuutensa kannalta esim. sängyn laidat, turvavyö pyörätuolissa. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, joka on avainasemassa rajoitustarpeen arvioinnissa, koska hän tuntee asukkaansa parhaiten. Jos sen hetkinen rajoitustoimenpide ei ole sopiva, mietitään asiaa uudelleen sen tarpeellisuutta ja jotakin muuta keinoa moniammatillisesti: omahoitaja, sairaanhoitaja, lääkäri, fysioterapeutti. Rajoittamistoimenpiteille määrätään määräaika esim. 3kk ja arvioidaan viimeistään silloin tai heti tilanteen muuttuessa rajoitustoimenpiteen tarve.

Kaikki fyysinen rajoittaminen merkitään Hilikka-potilastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen kts ed. kappale

Ulko-ovat ovat lukittu, oman huoneen ovessa ei ole lukkoja. Sängyn laidat. Pyörätuolissa Y-vyöt sekä tuolin turvavyöt, hygienihaalarit. Rajoitusten käyttöä seurataan kuukausittain.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaan epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Asiallista kohtelua seurataan kuukausittain.

Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu kertoa esimerkein mitä katsotaan asukkaiden epäasialliseksi kohteluksi. Asioita käydään myös läpi kuukausipalaverien yhteydessä. Epäasiallista ja loukkaavaa kohtelua ei sallita. Mikäli näin tapahtuu, tilanteen huomanneen työntekijän puututtava siihen välittömästi. Tilanteeseen puuttumattomuus katsotaan asian hyväksymiseksi ja näin ollen työntekijä on osasyylinen tapahtuneeseen.

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti ja loukkaavasti, käydään asia esimiehen johdolla läpi työyhteisössä. Asiasta informoidaan myös ylintä johtoa. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus esimiehelle, jos hän on tyytymätön saamaansa kohteluun. Jos palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, tällöin muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle.

Asia käsitellään yhdessä asukkaan, hänen omaisensa/läheisensä kanssa suullisesti ja toivotaan, että päästään kaikkien tyydyttävään ratkaisuun asian käsittelyssä. Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kerrotaan asiallisesti sekä toimenpiteet, joiden avulla asia ei pääsisi toistumaan. Asiakkaalle kerrotaan myös mahdollisuudesta tehdä asiaan liittyen kantelu sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli asia koskee epäasiallista kohtelua.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat kertoa toiveitaan yksikön toiminnan suhteen. Hoitokodeissa pyritään järjestämään 3-4 vuodessa omaisten päiviä, jolloin yhteisissä keskusteluissa asukkaiden omaiset voisivat helposti antaa mielipiteitä ja ehdotuksia hoidon ja laadun parantamiseen. Hoitokodin asukkaiden

terveydentilasta johtuen varsinaisen kirjallisen palautteen saaminen ja kerääminen on hankalaa. Heiltä kuitenkin saamme havainnoiden mielentilaa ja käyttäytymistä välitöntä palautetta toimistamme. Jos asukas aines on potentiaalista kyselytutkimuksen tekemiseen, niin sen avulla tietoa kerätään vuosittain. Tyytyväisyyskyselyt ovatkin pääasiassa kohdistettu asukkaiden omaisille ja kyselyt pyritään tekemään vuosittain. Toki heidänkin kanssaan saamme palautetta yleensä vierailuiden ja puhelinkontaktien yhteydessä.

Palautteet käsitellään kuukausipalavereissa ja palautteet hyödynnetään toiminnan muuttamisella palautteen mukaisesti, jos palautteessa esille tuodut toiveet ovat realistisia. Kuitenkin palautteet saavat miettimään toimintaa uusista näkökulmista, ja saavat miettimään uudenlaisia toimintatapoja.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja Hoitokoti Annala Oy Mirja Uutela p. 040 704 5921

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

puh. 013 330 8268 ma-pe klo 9-11.30 ja puh. 013 330 8267 ma-ke klo 9.00-11.30, neuvoa asiakkaita sosiaalihuoltoon ja asiakkaan oikeuksiin liittyvissä asioissa.
www.siunsote.fi/sosiaaliasiamies os. Torikatu 18 A 3 kerr. 80100 Joensuu

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta p. 029 505 3080 ma,ti,ke,pe klo 9-12, to klo 12-16

Jokainen muistutus ja kantelut otetaan yksikössä vakavasti ja toimintaa pyritään muuttamaan niin, että aihetta edellä mainittuihin toimenpiteisiin ei asukkaalle tai hänen läheiselleen tulisi.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: välittömästi

kts liite 1

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asukkaille tehdään henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka osa-alueina ovat kaikki edellä mainitut. Asukkaille tehdään myös kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelmaa arvioidaan 3 kk välein ja muutetaan tarpeen vaatiessa. Asukkaan annetaan tehdä itse niin paljon kuin pystyy esim. pukemisessa, riisumisessa, sängyn petaamisessa jne eli toteuttamme kuntouttavaa työtä.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Viikoittaisessa virkistystoimintasuunnitelmassa on suunniteltu erilaista liikuntaa päivittäin ulkoilun lisäksi. Suunnitelmassa on mm pyörätuolijumppaa, venyttelyä, palonheittoa, kävelytystä jne. Jotka eivät pysty osallistumaan, heille tehdään passiivista liikehoitoa kuntoutussuunnitelman mukaan. Viikottaisen virkistystoimintalistan laatii viriketoiminnasta vastaava henkilö.

Hoitokodeissamme käy paljon ulkopuoleisia esiintyjiä kuten kuoroja, yksinlaulajia, soittajia ja jopa tanssijoita. Voinnin ja kunnon mukaan pyritään järjestämään myös käyntejä esim. konserteissa ja taidenäyttelyissä ja esim. kesäteatterissa. Seurakunta myös vierailee säännöllisesti ja hengellistä apua on jokaisella mahdollisuus saada oman vakaumuksensa mukaan. Kotimaisia elokuvia seurataan melkein päivittäin yhdessä televisiosta.

Asukkaalle järjestetään harrastustoimintaa heidän vointinsa mukaan. Asukkaiden toimintakyky on heidän hoitokotiinsa tullessa sen verran heikentynyt, että heillä ei ole kykyä tai jaksamista säännöllisen harrastustoimintaan. Virkistysuunnitelman mukaan on kuitenkin järjestetty päivittäin monenlaista tekemistä, johon kaikki voi osallistua, vaikka katselemalla. Kuntoutus: kuntouttava hoitoote, yhdessä puuhastelua, iloa liikunnasta esim. kasvulavat ulkona, kukkien kerääminen, erilaiset pelit, joihin on kytketty liikunta. Ulos pääsee aina halutessaan.

Asukkaita autetaan olemaan kanssakäymisissä muihin ulkopuolisiin tahoihin mm. jalkahoitaja, hieroja, fysioterapeutti, kampaaja

Päivittäiset toiminnot merkitään potilastietojärjestelmään, josta niitä voidaan tarkastella. Asukaspalavereissa myös arvioidaan tavoitteiden toteutumista ja onko tarpeellista jotakin asiaa muuttaa tai tehdä toisin.

Ravitsemus

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

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

Hoitokoti Annalassa on oma keittiö ja keittäjä. Ruuan valmistuksessa noudatetaan ikäihmisten ravintosuosituksia. Ruoka valmistetaan kahteen hoitokotiin alusta pitäen omassa keittiössä kaikki erityisruokavaliot huomioon ottaen. Käytämme paljon paikallisia tuotteita (esim. marjat, juurekset, kalat) Erityisruokavalioiden valmistukseen käytetään niihin tarkoitettuja ohjeistuksia. Myös tarvittaessa vastaamaan monikulttuurisiin vaatimuksiin. Tällä hetkellä tarvetta ei sellaiselle ole.

Jokaisen asukkaan erityisruokavaliot kartoitetaan heidän tullessa hoitokotiin. Ruoka valmistetaan sen mukaan, mitä asukkaan ruokavalioon kuuluu. Asukkailta kysellään myös heidän lempiruokiaan ja otetaan osaksi ruokalistaa.

Hyvä ravitsemus liittyy kiinteästi ikääntyneen hyvinvointiin ja toimintakykyyn ja siksi siihen kiinnitetään yhtä lailla huomioita kuin muihin hoidon osa-alueisiin. Painoa mitataan kuukausittain, MNA-testit tehdään asukkaan tullessa ja sitä kontrolloidaan vähintään puolivuositain. Myös asukkaan ruokahalua seurataan ja sen huonontuessa yritetään järjestää sellaista ruokaa, joka asukkaalle maistuu tai tarvittaessa hankitaan lisäravinteita. Ruokalistalla on asukkaille tuttuja ruokia ja ruoka-ajat ovat suunniteltu siten, ettei esimerkiksi yöpaasto jää liian pitkäksi (max. 11 tuntia) Hoitokodissa tarjoillaan: Aamupala, lounas, päiväkahvi , päivällinen ja iltapala. Hoitokodissa on myös mahdollisuus yöpalaan.

Hoitokodissa käydään läpi eri satokausien teemoja, muistellen ja yhdessä tehden. Aterioissa ja kattauksissa huomioidaan eri juhlapyhät ja suunnitteluun osallistuu henkilökunta yhdessä asukkaiden ja keittiöhenkilökunnan kanssa.

Hygieniakäytännöt

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

Yksikön siivous ja pyykinhuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Asukkaiden hygieniatasoa seurataan päivittäin. Suihkussa ja saunassa asukkaat käyvät 1-2x viikossa, kuinka hoitosuunnitelmassa on sovittu. Asukkaalle tehdään joka aamu n. pikkupesut, jossa huomioidaan asukkaiden kasvot, kädet, kainalot, ihopoimut sekä intiimialue. Asukkaat auttavat pesussa sen minkä voivat ja tekevät itsenäisesti hoitajan ohjeistuksella. Asukkaille, joiden toimintakyky on niin heikentynyt, etteivät itse pysty millään tavalla huolehtimaan hygieniastaan, hoitajat tekevät pesut. Intiimialueen hygienia huomioidaan myös jokaisen inkosuojan vaihdon yhteydessä. Asukkaat pidetään myös puhtaissa vaatteissa ja vaatteet vaihdetaan aina tarpeen mukaan. Asukkaat siis pääsevät saunaan niin halutessaan, saunaan pääsee myös suihkutuolin avulla. Kaikki asukkaan hygieniaan liittyvät asiat kirjataan potilastietojärjestelmään. Infektioiden ja muiden tarttuvien tautien sairauksien leviämisen estämiseksi on laadittu erilliset ohjeistukset, jotka löytyvät perehdytyskansioista. Ohjeistukset käydään läpi myös perehdytyksen yhteydessä. Hoitokodissa on mahdollisuus hoitaa asukkaita myös eristyksessä, jos niin tarvitaan.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden ja muiden tarttuvien tautien sairauksien leviämisen estämiseksi on laadittu erilliset ohjeistukset, jotka löytyvät perehdytyskansioista. Ohjeistukset käydään läpi myös perehdytyksen yhteydessä. Henkilökuntaa opastetaan ja ohjeistetaan tartuntatautien suojauksessa ja hoidossa. Samalla arvioidaan riskit, mitä voi aiheutua epidemiatilanteessa. Hoitokodissa on mahdollisuus hoitaa asukkaita myös eristyksessä, jos niin tarvitaan. Epidemioiden varalta hoitokotiin on varattu hygienia- ja hoitotarvikkeita henkilökuntaa ja asukkaita varten. Hoitokodissa on korkea hygieniataso ja siivouksella sekä omasta hygieenisestä käyttäytymisestä kuten esim. hyvä käsihygienia, ei tulla sairaana töihin jne pystytään ehkäisemään myös asukkaiden tartuntatautien sekä infektioiden saamista sekä leviämistä. Tartuntatautien ehkäisyssä ja hoidossa noudatamme Siun soten sekä THL:n, että siun soten hygieniahoitajan ohjeistuksia. Hoitokodin hygienia yhteyshenkilönä toimii lähihoitaja Katja Kohonen (p. 040 8669526) sekä hänen estyessä sh Heli Haverinen (p. 0400 126772)

Hoitokodissa siivotaan ja pestään pyykki itse. Hoitokodissa on erilliset siivous- ja pyykinhuoltosuunnitelmat erillisessä kansiossa. Suunnitelmat pitävät sisällään käytännön toiminnan, erilliset ohjeet pesuaineista ja niiden käytöstä, työvälineistä ja niiden ohjeistus ja

puhtaana pito, sekä aikataulutus siitä miten eri kohteista siivotaan päivä- viikko- kuukausi- vuosi syklillä. Vessat siivotaan päivittäin ja kahden hengen huoneet kaksi kertaa viikossa. Suihkutilat siivotaan jokaisen saunapäivän jälkeen ja perusteellisen pesu tehdään joka toinen viikko. Pyykkihuoltosuunnitelma sisältää tekstiilien lajittelun, miten tulee toimia eriteppykin kanssa, ohjeistus löytyy kansioista sekä kodinhoitohuoneesta. Pyykkiä pestään enemmän joka suihkutuspäivä, mutta eriteppyykki pestään heti, päivästä ja ajasta riippumatta. Pyykkikone ja kuivausrumpu ovat teollisuuskoneita. Pyykkikone puhdistetaan sitruunahapolla kerran kuukaudessa ja kuivausrummun lauhdutin kerran viikossa, mutta nukat sihistä poistetaan jokaisen käyttökerran jälkeen. Ohjeistukset näihin löytyy kodinhoitohuoneesta. Siivous- ja pyykkihuoltosuunnitelmat pitävät sisällään riskit, arvioinnit ja korjaustoimenpiteet

Koko henkilökunta on perehtynyt pienimuotoiseen puhtaanapitoon sekä pyykkihuoltoon (hoiva-avustajat ovat saaneet koulutuksen). Kuitenkin päävastuu kuuluu siistijälle. Hoitokodilla on oma siistijä.

Apuvälineiden puhdistus on kerran viikossa tai tarvittaessa. Käytetyt inkosuojat laitetaan erilliseen jätessäkkiin. Käytettyjä inkosuoja ei säilytetä asukashuoneissa eikä mitakaan eritejätteitä. Asukashuoneiden roskakorit tyhjennetään päivittäin. Roskat viedään roskakatoksessa olevaan roskaäiliöön kaksi kertaa päivässä.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Asukkaiden suunhoidosta vastaa Siun soten hammashuolto. Hoitokodissa pestään asukkaiden hampaat Siun soten suuhygienistin antaman ohjeen mukaisesti ja ongelmien tullessa ollaan yhteydessä hammashuoltoon. Normaaleissa olosuhteissa hammashoitaja käy kerran vuodessa tarkastamassa asukkaiden suun ja hampaiden terveydentilan ja antaa ohjeita jatkotoimenpiteisiin.

Kerran viikossa hoitokodissa on aika puhelinkierrolle Siun Soten järjestämän vastuulääkäri palvelun toimesta. He toimivat hoitokodin vastuulääkäreinä. Vastuulääkäreiden kanssa käydään läpi asukkaiden vointi ja mahdolliset hoidot ja lääkemuuokset. Jos hoitava lääkäri katsoo aiheelliseksi, asukas lähetetään jatkotutkimuksiin tai tarvittaessa lääkärin vastaanotolle terveyskeskukseen. Asukkaan mukaan lähtee saattaja joko hoitaja tai omainen. Vastuulääkäri käy fyysisesti kiertämässä hoitokodissa joka toinen kuukausi.

Kiireellistä sairaanhoitoa tarvittaessa, konsultoidaan virka-aikana ensi vastuulääkäriä ja päivystysaikaan Siun soten päivystysapuun tai soitetaan suoraan hälytyskeskukseen ambulanssin lähettämistä varten, tämän päättää virka-aikana vastuulääkäri ja päivystysaikaan siun soten yhteispäivystyksen päivystysapu. Ensihoitajat tekevät ensimmäisen arvion ja konsultoivat

päivystävää lääkärinä ja tarvittaessa kuljettavat asukkaan hoitoon keskussairaalaan tai asukkaalle tilataan kela-taksi kuljetusta varten.

Äkillistä kuolemantapausta varten on tehty kirjallinen ohjeistus, niiden ohjeiden mukaisesti, jotka olemme saaneet vastuulääkäriltä ja Siun sotelta. Ohjeistus on helposti löydettävissä kansliassa kansiossa ja asiat käydään läpi tietyin väliajoin ja varsinkin perehdytyksen yhteydessä.

Pitkäaikaissairaiden terveyttä edistetään heidän henkilökohtaisen kuntoutuksensa suunnitelman mukaisesti. Jos heidän terveydentilassaan ei tapahdu erityistä muutosta, lääkehoito kuitenkin tarkastetaan vähintään puolivuositin ja kontrollilaboratoriokokeet otetaan säännöllisesti lääkärin ohjeiden mukaan. Verenpaineet, sykkeet ja verensokerit sekä paino mitataan säännöllisesti (verenpaineet myös seisten x1/kk). Jos näissä poikkeavaa, ilmoitetaan siitä hoitavalle lääkärille.

Yksion asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat Siun soten järjestämä vastuulääkäri palvelu sekä sairaanhoitaja Heli Haverinen ja tk:n vastuulääkäri Pirjo Valkeapää, jolle kuuluu lääkelupien ja lääkehoitosuunnitelmien hyväksyminen

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

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

Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty lääkehoidolliset vastuut ja lupa-asiat. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina asioiden muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa. Yksikössämme on tehty lääkehoitosuunnitelman lisäksi lääkehoidon perehdytysuunnitelma yhdessä lääkehoitoon osallistuvien sairaanhoitajien kanssa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy siun soten lääkäri Pirjo Valkeapää. Lääkehoitokoulutusta käydään säännöllisesti väh. 5 vuoden välein. Asumispalveluyksikössä suoritetaan vuosittain lääkekaappien tai -huoneiden omavalvontaa. Tarkastuksesta vastaa yksikön lääkehoidosta vastaava työntekijä ja yksikön esihenkilö yhdessä. Toiminta on kunnossa silloin, kun se täyttää Siun Soten lääkehoidon oppaan kriteerit ja yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyt poikkeamat huomioidaan.

Lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

Monialainen yhteistyö

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

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

Jos asukas siirtyy hoitopaikasta toiseen ja hän on antanut luvan tietojensa luovuttamiseen jatkohoitopaikkaan, niin mukaan tulostetaan ainakin hoito- ja palvelusuunnitelma sekä sairaanhoidonlähete. Siun soten kanssa hoitokodilla on yhteinen potilastietojärjestelmä Mediatri, johon hoitokodin sairaanhoitajilla on lukuoikeus. Asukkaiden asioita hoidetaan paljon puhelimitse, tällöin saa parhaiten sen hetkisen tiedon. Eri potilastietojärjestelmien käyttöön pyydetään asukkaalta kirjallinen lupa. Mielenterveys, fysiatri, muisti, sosiaalitoimi. Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä nimetään hyvinvointialueen toimesta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

Henkilökunnalle järjestetään säännöllisin väliajoin turvallisuuteen liittyvää koulutusta esim. alkusammutuskoulutus, turvallisuuskävely. Asukkaille tehdään hoitosuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa. Sairaanhoidajien, lähihoitajien ja avustavissa tehtävissä olevien työntekijöiden tehtäväkuvat ovat määritelty. Sairaanhoidajat ja lähihoitajat ovat suorittaa lääkeosaamisen opinnot LOVE-verkkokoulutuksella ja osaaminen varmistetaan näyttökokeella. Koulutus ja näyttökokeet suoritetaan viiden vuoden välein. Hoitokoti Annala Oy:ssä on laadittu potilasturvallisuussuunnitelma, jossa on määritelty koko johdon ja esimiehen vastuut ja työnjako turvallisuusasioissa. Pelastussuunnitelma on laadittu yhteistyössä pelastustoimen kanssa. Pelastustoimen kanssa tehdään yhteistyötä myös alkusammutuskoulutuksen järjestämisessä sekä ensiapukoulutuksessa. Ympäristöterveydenhuolto tekee säännölliset tarkastuskäynnit sekä ilmoittaa koulutuksista liittyen eritoten siivoukseen hygieniaan liittyen.

Asukkaan tullessa hoitokotiin, selvitetään miten ja kuka hänen asioitaan hoitaa. Useimmiten asukkaalla on jo joku asioiden hoitaja, mutta jos tällaista ei ole, aloitetaan esim. omahoitajan tai omaisen pyynnöstä edunvalvontaprosessi. Edunvalvojana voi olla omainen tai yleinen virallinen edunvalvoja.

Hoitokodissa on sprinklaus järjestelmä sekä automaattinen palovaroitinhälytysjärjestelmä. Nämä testataan kerran kuukaudessa. Palohälytys kytkeytyy suoraan hätäkeskukseen. Hoitokodin ulko-ovet ovat aina suljettuna ja kulunvalvonta on käytössä. Aukasturvallisuutta lisätään hoitajakutsujärjestelmän avulla, jolla asukkaat saavat yhteyden hoitajiin nappia painamalla. Lisäksi samassa järjestelmässä on hälytysmattoja, jotka ilmoittavat hoitajan piippariin, kun asukas nousee vuoteesta ja astuu maton päälle. Kutsuihin ja hälytyksiin vastataan välittömästi.”Piipparin työvuoron alussa vastaanottava hoitaja tarkastaa, että se toimii. Alkusammutuskalusto huolletaan kerran vuodessa (Turvatalo). Sprinkleri järjestelmä huolletaan kerran vuodessa. Hoitokodilla on vastuuhenkilö, joka huolehtii kuukausittain tehtävistä testauksista

Rahavaroista huolehtiminen

Hoitokodissa toivotaan, että omaiset tai edunvalvojiksi valtuutetut hoitaisivat asukkaan asioita niin, että hoitokodissa ei tarvitsisi käsitellä rahaa. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista ja sitä varten on laadittu ohje, jonka mukaan jokainen kuittaa rahat luovutetuiksi. Henkilökunta merkitsee saadut rahat Hilka-potilastietojärjestelmän lompakkoon, jonka avulla seurataan rahojen kulutusta. Tästä on saatavana kuitti omaisen tai edunvalvojan sitä halutessa. Rahat säilytetään lukollisessa kaapissa, johon vain vastuuvuorossa olevalla hoitajalla on pääsy. Omahoitaja huolehtii lompakon ajantasaisuudesta.

Henkilöstö

Laki ammattihenkilöstöstä on tullut voimaan 2016. Jos toiminta on luvan varaista, otetaan huomioon henkilöstömitoitus ja rakenne. Sosiaalipalveluja tuottavassa yksikössä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä ammatillinen osaaminen.

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

Hoitokodissa on 1 sairaanhoidtaja, 5 lähihoitajaa, 1 lähihoitaja oppisopimusopiskelija, 3 hoiva-avustajaa, 1 sosionomi/lähihoitaja, joka on hoitokodin johtaja. Hoitokodilla on oma siistijä. Siivouksen hoitaa siistijä ja hoitokodilla on oma keittäjä, joka on koulutukseltaan kotitalousteknikko.

1.1.2025 alusta lähtien hoitajamitoitus 0,6 työntekijää/asukas.

Vuosilomien ajaksi rekrytoidaan työntekijöitä, jos on tarve. Lyhyet sairauslomat ja poissaolot sovitellaan henkilökunnan kanssa siten että ne pystytään hoitamaan lain määräämissä puitteissa esim. vuoroja vaihtamalla. kts henkilöstön rekrytointi. Hoitokodilla on kirjallinen ohjeistus henkilökunnalle iltojen ja viikonloppujen sijaisten varalta, kun esimiehet eivät ole paikalla.

Työvuorolista suunnitellaan siten, että ei tule pitkiä työvuorajaksoja, enimmillään 5 työvuorota peräkkäin. Iltavuoron jälkeen pyritään työvuorot suunnittelemaan siten, että ei tarvitse tulla aamuvuoroon. Kahden yövuoron jälkeen on kaksi vapaapäivää. Työvuorotoiveet pyritään ottamaan huomioon sekä järjestämään viikonloppuvapaa jokaiseen kolmen viikon työvuorolistaan. Jokaisessa työvuorossa on aina lääkeluvan omaava henkilö vastuuvuorossa.

Työvuorolistaan suunnitellaan vastuuhenkilölle etukäteen aikaa näihin tehtäviin. Usein iltapäivisin vuorojen vaihteessa voi vastuuhenkilö käyttää aikaa lähiesimiestyön vaatimiin tehtäviin ja toimistopäivinä.

Hoitokotiin on rekrytoitu lisää avustavaa henkilökunta ja heidän työpanoksensa suunnitellaan työvuorolistaan siten, että jokaisessa vuorossa on myös riittävästi avustavaa henkilökuntaa. Riskinä voi olla useamman työntekijän yhtäaikaista poissaolo esim. epidemian vuoksi, jolloin voi joutua tekemään tuplavuoron. Käytämme myös vakituisia sijaisia

kts liite 2

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Johtaja Mirja Uutela päättää vakituisten toimien auki laittamisesta. Vakituiset toimet laitetaan yleensä auki työ- ja elinkeinotoimiston internetsivuille. Toiminnanjohtaja varmistaa Valviran Julkiterhikki-rekisteristä, onko rekrytoitavalla terveydenhuollon ammattilaisella lupa harjoittaa ammattia Suomessa ja työhaastattelussa tarkastetaan alkuperäiset työtodistukset. Sijaisuuksiin käytetään ensisijaisesti vakituisia sijaisia ja tarvittaessa haetaan ulkopuolisia esimerkiksi työvoimatoimiston internetsivujen kautta. Jos muuta kautta ei saada työvoimaa, niin käytetään henkilöstöpalveluyritysten palveluja. Ulkomaalaistaustaisten henkilöiden rekrytoinnissa vaaditaan toimiva peruskielitaito B1. Työntekijän tulee pystyä kommunikoimaan asukkaiden kanssa suomen kielellä ja hoitotyötätekevän myös pystyttävä kirjaamaan suomen kielellä. Työnantaja on vastuussa riittävästä kielitaidosta ja järjestää lisäkoulutusta suomen kielen opiskelussa jo se on tarpeen. Lähihoitajille ja sairaanhoitajille vaaditaan Suomessa käyty vastaava koulutus.

Rikosrekisteriotteen tarkastaminen

Työnantajan tulee tarkastaa työntekijöiden rikosrekisteriote, joka on säädetty valvontalain 28§:ssä sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Työnantaja selvittää iäkkäiden henkilöiden kanssa työskentelemään tulevan henkilön rikostaustan. Säännöksen tarkoituksena on suojella asiakkaan henkilökohtaista koskemauutta ja turvallisuutta.

Työnantajan tarkastama rikosrekisteriote on ehkäisevä toimenpide. Näin voidaan varmistaa, että iäkkäiden henkilöiden parissa työskentelevällä henkilöllä ole aiempia rikoksia, jotka vaarantavat hoidettavan henkilön turvallisuutta. On tärkeää, että henkilöt jotka työskentelevät Hoitokoti Annala Oy:ssä ovat luotettavia ja turvallisia henkilöitä.

Jos työnantaja on saanut rikosrekisteriotteen nähtäväksi, niin hän ei saa ottaa rikosrekisteriotteesta jäljennöksiä. Rikosrekisteriote on salassa pidettävä asiakirja ja vaitiolovelvollisuus sisältyy asiakirjaan. Tietoja ei saa paljastaa sivullisille missään vaiheessa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnessa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Perehdyttäminen on suunnitelmallista tutustumista työhön ja työympäristöön. Perehdyttäminen on työpaikkakoulutusta ja se jakaantuu organisaatioon ja työyhteisöön perehdyttämiseen ja työtehtäviin perehdyttämiseen eli työhön opastamiseen. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka on päävastuussa perehdytyksestä. Hoitokoti Annala Oy:sä henkilöstöllä on tärkeä rooli työyksikön käytäntöihin perehdyttämisessä, mutta viime kädessä vastuu on esimiehellä ja työnantajalla. Perehdytys tapahtuu perehdytys suunnitelman aiheiden mukaisesti. Kaikille uusille vakituksille työntekijöille varataan perehdytykseen aikaa kolme työvuoroa, jolloin hän on ylimääräisen. Perehdytys toki jatkuu tämän jälkeenkin. Neljän kuukauden sisällä taloon tulosta työntekijälle pidetään esimiehen toimesta tulohaastattelu, jossa tarkastetaan, onko kaikki perehdytys suunnitelmassa olevat asiat käyty läpi.

Jokaisen kehityskeskustelun yhteydessä kartoitetaan, mitä täydennyskoulutustarpeita kullakin työntekijällä on. Koulutukset pyritään järjestämään sen mukaan ja vuosittain tehdään täydennyskoulutussuunnitelma. Esimiestaholta etsitään eri koulutuskanavia ja mahdollisuuksia esim. nettikoulutusten kautta. Alkusammutuskoulutusta ja ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti kahden vuoden välein. Lääkehoitokoulutukset käydään myös säännöllisesti 5 vuoden välein.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhasta on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Kts liite 3

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Asiakas ja asukasryhmät: vanhukset, ikäihmiset ja muistisairaat, asukaspaikkoja 14

Tilojen käytön periaatteet

Asukashuoneita on yhteensä kymmenen, joista kuusi on yhden hengen huoneita ja neljäkahden hengen huoneita. Yhdessä kahden hengen huoneessa on oma WC. Huoneissa on peruskalustuksena sänky, patja, yöpöytä ja tuoli. Asukkaat saavat tuoda omia huonekaluja ym. mukaan ja sisustaa huoneensa omien mieltymysten mukaan. Asukkaat pyritään sijoittamaan huoneisiin niin, että mahdollisuuksien mukaan heidän toiveitaan esim. yhden hengen huoneesta kunnioitetaan. Kahden hengen huoneet ovat tarkoitettu pariskunnille. Tarvittaessa esim. saattohoitotilanteessa omaiset voivat olla myös yöllä hoitokodissa. Tätä varten huoneeseen tuodaan lepotuoli tai ylimääräistä sänkyä voi hyödyntää. Erillistä huonetta omaisten yöpymistä varten hoitokodissa ei ole.

Hoitokoti on pinta-alaltaan 446,8 m². Hoitokodissa on neljä yhteistä asiakaskäyttöön suunniteltua wc:tä (inva-varusteilla). Käsienpesu pisteitä on 5 kpl. Hoitokodissa on kunnallinen vesijohtojärjestelmä. Mahdollisista häiriöistä veden saannissa ilmoitetaan välittömästi vesihuoltolaitokseen. Talousvedestä tehdään tutkimuksia ajoittain, mutta myös henkilöstö valvoo veden laatua aistien varaisesti. Käyttövesi kylmänä on 20 astetta ja kuumana 58 astetta. Poikkeamista ilmoitetaan ympäristöterveydenhuoltoon.

Kulkeminen hoitokodissa on esteetöntä ja turvallista esim. tukikaiteiden myötä. Ruokailu tapahtuu tuvassa, jossa on kaksi ruokapöytää. Oleskelutiloja on tuvan lisäksi talon molemmissa päissä. Toisessa on mm. kuntopyörä ja toisessa television katselutila. Suihkutiloja on talossa kaksi ja sauna.

Hoitokodin toimitilat mahdollistavat hyvin yhteisöllisyyden yhteisin tuvan ja yhteisten oleskelutilojen myötä. Virkistystoiminta tapahtuu tuvassa ja toisessa yhteisessä oleskelutilassa sekä takakuistilla, etuterassilla ja muutoinkin pihalla ja lähiympäristössä.

Yksikön tilojen terveellisyydestä huolehditaan kiinteistön tarkastuksilla kiinteistön omistajan toimesta ja henkilökunta tuo myös huomattessaan epäkohdat esille ja korjattaviksi. Ympäristöterveydenhuolto käy tarkastuksilla myös säännöllisesti. Hoitokodissa on koneellinen ilmanvaihto. Ilmanvaihtokanavat puhdistetaan kaksi kertaa vuodessa, Hoitokodissa on tehty myös radon mittaus v.2025, joka oli puhdas. Viranomaisten toimesta suoritetaan myös sprinkleri ja paloturvallisuustarkastukset. Huoneistojen siisteydestä huolehditaan hyvinvointialueen antamien ohjeiden mukaan. Asukashuoneiden lämpötiloja seurataan päivittäin. Hoitokodissa on maalämpö lämmitys sekä öljylämmitys, jotka huolehtivat lämmöstä sekä lämpimästä vedestä. Pakkasella voidaan käyttää tarvittaessa erillisiä lämpöpattereita. Hoitokodissa on kaksi ilmalämpöpumppua, jotka viilentävät lämpötilaa ja huoneissa on erillisiä viilennyslaitteita.

Kiinteistön kunnossapito ja huolto: On laadittu erillinen suunnitelma, jota päivitetään vuosittain. Kiinteistöjen toimitilat ja toimintaympäristö, laitteet ja kalusteet suunnitelma pitää sisällään kuukausi -ja vuosihuollot ja tarkastukset

Teknologiset ratkaisut

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen

tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Kulunvalvonta: ovet lukittu, kulku ”lätkä” avaimella, joka jokaisella hoitajalla henkilökohtainen. Tulemiset ja poistumiset nähdään tietokoneelta tarvittaessa, ei kameravalvontaa. Avaimia ei ole asukkailla.

Hälytysrannekkeet – ja matot.

Turvalaitteiden toimivuus tarkastetaan kerran kuukaudessa vähintään. Hälytyslaitteiden patterit vaihdetaan tarvittaessa. Jos vikaa ei pystytä itse esim. patterin vaihdolla korjaamaan, otetaan yhteys laitteen toimittajaan asian korjaamiseksi. Kutsuihin ja hälytyksiin vastataan välittömästi. Piipparin työvuoron alussa vastaanottava hoitaja tarkasta, että se toimii

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Heli Haverinen p. 0400 126 772 kulunvalvonta Marika Lampinen p.0414429816

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Hoitokoti Annala Oy:llä on erillinen Laitteiden omavalvontasuunnitelma.

Jos vaaratilanne sattuu Siun sotelta tulleiden apuvälineiden kanssa, tehdään siitä ilmoitus heille. Muissa tapauksissa tehdään käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle sekä ilmoitus maahantuojaalle tai liikkeelle, josta välineet on hankittu tai lainattu. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viallisesta laitteesta ja tiedotuksen eteenpäin hoitaa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuoja laki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

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

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Kun uusi työntekijä tulee taloon, tutustuu hän talon omaan potilas- ja asiakastietojen käsittelyohjeeseen ja lisäksi Hilkka –potilastietojärjestelmään perehtyessä hän saa perehdyttäjältä tietoa asioista. Jokaisella on

henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmään. Hilikka-potilastietojärjestelmän ylläpito järjestää myös omia Hilkan käyttöön liittyviä webinaareja, johon työntekijät osallistuvat mahdollisuuksien mukaan. Sairaanhoidajat perehdytetään suullisesti Mediatri-potilastietojärjestelmän käyttöön. Mediatriin on luku-oikeudet sekä reseptien uusinta ja laboratoriolähetteen teko-oikeudet. Asiat sisältyvät siis perehdytysuunnitelmaan.

Tietokone on kansliassa helposti saatavilla, joten kirjaukset tapahtuvat viipymättä. Vuoron tapahtumien kirjaukseen on varattu kuhunkin vuoroon tietty aika, jolloin on aikaa ja rauhallista suorittaa kirjaus. Henkilökuntaa myös koulutetaan hyvän kirjaamisen perusteisiin. Jokaisesta kirjauksesta lokitieto, jolloin kirjaaja voidaan varmistaa

Jokainen uusi työntekijä perehtyy erilliseen työelämän tietosuojakäytäntöihin sekä potilas- ja asiakastietojen käsittelyohjeeseen. Jokainen työntekijä kirjoittaa myös vaitiolositoumuksen. Jokainen työntekijä käy netissä suoritettavan tietosuojakoulutuksen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Heli Haverinen 0400 126 772

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x ☐ Ei ☐

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan asukkailta, heidän läheisiltään, sekä vuosittain henkilökunnan yhdessä tekemän riskien arvioinnin kautta. Riskien merkittävyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä arvioidaan sekä määritellään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Tietoa saadaan myös havainnoimalla, keskustelemalla ja tarkoituksen mukaisesti keräämällä, kuten kyselyjen avulla. Lähellä-piti tilanteet, lääkepoikkeamat ja mahdolliset muistutukset käydään läpi tilanteen vakavuuden mukaan joko kuukausittain yhteisten palaverien yhteydessä tai sitten välittömästi.

Oma- ja valvontasuunnitelma on osa hoitokodin laadunvalvontajärjestelmää, jota käytetään yhdessä perehdyttämissuunnitelman kanssa perehdytyksessä. Hoitokodin keittiöön on tehty myös oma- ja valvontasuunnitelma. Hoitokodin toimintaa ja kehittämistä ohjaavat myös vuosittain tehtävä toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat ja asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat, joita laadittaessa myös omaiset ovat mukana. Pidämme myös omaistenpäiviä, joissa omaiset voivat tuoda esille mahdollisia kehittämistarpeita/toiveita.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA VASTUU

- johtaja Mirja Uutela ja toiminnanjohtaja Heli Haverinen

- johtaja Mirja Uutela ja toiminnanjohtaja Heli Haverinen

- johtaja Mirja Uutela ja toiminnanjohtaja Heli Haverinen

Liite 1 ja 3

[illegible]

[illegible]

Liite 3

Mittarit

Yritys: Hoitokoti Annala Oy

Vuosi **2025**

[illegible]

[illegible]

HOITOKOTI ANNALAN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TARKASTUS RAPORTTI (4KK VÄLEIN)

[illegible]

31

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja

Paikka Kesälahti päiväys 22.1.2025

Allekirjoitus 

Milla Uukola