



## **Omavalvontasuunnitelma**

Hoivamme Oy  
Itämerenkatu 5  
00180 Helsinki  
Y-tunnus: 2951730-2  
info@hoivamme.fi, 020 155 1222

## Sisällys

|  |    |
|--|----|
| 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....                             | 3  |
| 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....                 | 4  |
| 3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA KÄYTTÖ .....                  | 5  |
| 4. RISKIENHALLINTA.....  | 5  |
| 4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja vastuut .....               | 5  |
| 4.2 Riskienhallinnan käsittely ja dokumentointi .....                  | 7  |
| 4.3 Riskien ja epäkohtien korjaaminen .....                            | 7  |
| 4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötahoille ..... | 7  |
| 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....                                    | 8  |
| 5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon/palvelun suunnittelu .....      | 8  |
| 5.2 Palvelujen lakisääteiset määräjät .....                            | 9  |
| 5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....                                 | 9  |
| 5.4 Asiakkaan kohtelu.....   | 10 |
| 5.4.1 Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus .....           | 11 |
| 5.5 Asiakkaan osallisuus .....   | 11 |
| 5.6 Asiakkaan oikeusturva.....   | 12 |
| 6. PALVELUJEN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....                               | 13 |
| 6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta .....                  | 13 |
| 6.2 Ravitsemus.....  | 14 |
| 6.3 Hygieniakäytännöt.....   | 14 |
| 6.4 Terveysten- ja sairaudenhoito.....                                 | 15 |
| 6.5 Lääkehoito .....   | 16 |
| 6.6 Asiakasvarat ja kiinteä omaisuus.....                              | 17 |
| 6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....                              | 17 |
| 7. ASIAKASTURVALLISUUS .....   | 17 |
| 7.1 Henkilöstöön liittyvät asiat.....                                  | 17 |
| 7.2 Toimitilat.....  | 20 |
| 7.3 Teknologiset ratkaisut .....                                       | 20 |
| 7.4 Terveystuon laitteen ja tarvikkeet .....                           | 20 |
| 8. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....                       | 22 |
| 9. YHTENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....                            | 23 |
| 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA HYVÄKSYNTÄ .....               | 23 |

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottaja

Nimi: Hoivamme Maakunnat Oy Y-tunnus: 3234082-7

### Kunta

Kunnan nimi: Kuopio

Kuntayhtymän nimi: Pohjois-Savon hyvinvointialue

Sote-alueen nimi: Pohjois-Savon hyvinvointialue

### Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Hoivamme Kuopio

Katuosoite: Rahkakatu 34

Postinumero: 70780 Postitoimipaikka: Kuopio

Sijaintikunta yhteystietoineen: Kuopio, Itä-Suomi, www.kuopio.fi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ikäihmisille, 32 paikkaa

Esimies: Minna Vainikainen

Puhelin: +358503072441 Sähköposti: minna.vainikainen@hoivamme.fi

### Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan: 11.1.2023

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, ikäihmiset

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta: 11.1.2023

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Ruokapalvelut: ei

Liinavaatepyykinpesu: ei

Henkilökunnan työvaatteet: kyllä, Medanta Oy

Hoitajakutsujärjestelmä: kyllä, Tunstall

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Apteekkiasiat:                     | kyllä, Petosen apteekki                       |
| ATK-palvelut:                      | kyllä, Vetonaula                              |
| Laboratorio ja kuvantamispalvelut: | Pohjois-Savon hyvinvointialueen terveyskeskus |
| Kiinteistöhuolto:                  | Hoivamme Oy, ISS-palvelut                     |
| Lääkäripalvelut:                   | Pohjois-Savon hyvinvointialue                 |

**Palveluntuottaja (Hoivamme Oy) vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta ja asiakasturvallisuudesta.**

Palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehtäessä. Tilaajalla on vastuu varmistaa, että alihankkijana toimiva palveluntuottaja/yritys täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Hoivamme-yksikön tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta. Palvelulupauksen täyttymistä seurataan, ja tarvittaessa sopimuksen sisältöä ja palvelukriteereitä päivitetään. Palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä.

Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta on vaadittu oma-ohjaussuunnitelma.

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Hoivamme-kotien toiminta-ajatus on tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista ikäihmisille kodikkaasti, välittömällä ilmapiirillä ja yhdessä onnistumisen mallilla. Tavoitteenamme on rakentaa me-hengestä asumis- ja hoivapalveluiden uusi standardi, jossa voittaa sekä asukkaat että työntekijät. Teemme oikeita asioita me-hengellä, asukkaidemme ja henkilöstömme eteen. Toimintamme keskeisin ajatus on ikääntyneen ennaltaehkäisevä, kunnioittava ja inhimillinen hoiva sekä arvostavan hoitoalan työpaikan luominen mm. tulospalkkauksen keinoin. Toimintaa ohjaavat myös hoitotyön vahvat eettiset arvot ja periaatteet sekä lainsäädäntö.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoivamme Oy:n arvolutaus on ”Me hoidamme asiat toisin”

Arvostus, yhdessä tekeminen, inhimillisuus, avoimuus, tasavertaisuus ja aitous ovat keskeisiä toimintaperiaatteitamme.

Yleiset hoitotyön eettiset arvot ja periaatteet sekä lainsäädäntö ohjaavat toimintaamme.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa oma-ohjaussuunnitelmaa ohjaten oma-ohjauksen toimeenpanoa ja hoitotyön sekä työyhteisön käytännön toimintaa.

Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

### 3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA KÄYTTÖ

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Valviran antaman määräyksen mukaisesti (1/2015), ja sen tarkoituksena on toimia työvälineenä ja oppaana keskeisistä toimenpiteistä, joilla Hoivamme Oy valvoo toimintayksikköjään, henkilökunnan toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua. Jokainen toimintayksikkö laatii oman omavalvontasuunnitelmansa.

#### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelman laadintaan ja ylläpitoon osallistuu koko Hoivamme-yksikön henkilöstö yksikön johtajan johdolla. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen perehdytyksen työväline.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Yksikön johtaja, Minna Vainikainen [minna.vainikainen@hoivamme.fi](mailto:minna.vainikainen@hoivamme.fi), 050 3072441

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta ja julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa syyskauden aikana, ja sen ajantasaisuuden seuranta ja päivittäminen on yksikön johtajan vastuulla.

Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Lisäksi sen tulee löytyä Hoivamme.fi-nettisivuilta.

## 4. RISKIENHALLINTA

### 4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja vastuut

Asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä henkilöstöturvallisuuden vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Epäkohdat tulee tunnistaa, jotta asiakas- ja henkilöstöturvallisuusriskeihin pystytään puuttumaan 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 huomioida riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen) tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä (esim. muistisairaana aggressiivinen käytös). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnassa laatua ja turvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toimintavaatimukset ja -tavoitteet saattavat vaarantua. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja ne pystytään ottamaan käytännön työssä huomioon. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. 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 suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. 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.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.

Luettelo Hoivamme-kotien riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon kohteista:

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Hoivamme Oy:n laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys ja työterveyshuollon toimet
- Perehdytysuunnitelma sekä perehdytysohjeet ja -materiaali
- Haittatapahtuma-protokolla (ilmoituslomakkeet + järjestelmä), jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/- asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jonka kautta tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Lääkehoitosuunnitelma
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Saattohoitotilanteisiin sekä kuolemantapahtumaan liittyvät ohjeistukset
- Ohje lääkäripalveluista asumispalveluyksiköille
- Palaverimuistiot
- RAI-arviointijärjestelmä
- Kannustamme asukkaita ja heidän omaisiaan alusta alkaen avoimeen keskusteluun, toiminnan aktiiviseen suunnitteluun ja osallisuuteen sekä palautteen antamiseen. Hoivamme-yksiköissä on palautelaatikko, joka toimii kanavana asiakkaille ja heidän omisilleen ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, laatu- ja turvallisuusongelmista ja riskeistä. Palautteen voi antaa myös henkilökunnalle tai yksikön

johtajalle suullisesti tai kirjallisesti. Palautteet käsitellään aina ensisijaisesti sitä koskevassa yksikössä. Asukas- ja omaispalautteita käsitellään myös säännöllisesti järjestettävissä asukas- ja omaisilloissa.

## 4.2 Riskienhallinnan käsittely ja dokumentointi

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden analysointi, dokumentointi ja raportointi. Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit ripeästi ilmoituslomakkeella, joka välitetään esimiehelle. Haittailmoitus voi olla esim. lääkepoikkeama, läheltä-piti-ilmoitus tai työturvallisuuteen liittyvä ilmoitus kuten pistotapaturmailmoitus.

Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä ilmoitusta käsitellessään. Esimies voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tarvittaessa yhteistyötä voidaan tehdä tietosuojasta vastaavan tahon, työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkolisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimintatavat riskien vähentämiseksi sekä seuranta-aikataulu.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Haittatapahtumat kirjataan aina myös asiakkaan potilastietoihin, jos kyseessä ollut asiakkaaseen liittyvä riski.

## 4.3 Riskien ja epäkohtien korjaaminen

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään siis korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen jatkossa ("mitä voimme tehdä toisin?").

Esimies ja henkilöstö määrittelevät korjaavat toimenpiteet, tiedottavat niistä henkilöstöä ja jalkauttavat ne hoivakodin käytäntöön. Sovitut korjaavat toimenpiteet kirjataan mm. kokousmuistioon ja tarvittaviin ohjeistuksiin ja materiaaleihin (esim. perehdytysmateriaali tai muut yksikön toimintaohjeet) ja ne otetaan mukaan osaksi omavalvontaa.

## 4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötahoille

Henkilökunnalle tiedotetaan sovitusta muutoksista työyhteisön palavereissa ja asiat kirjataan kokousmuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa

henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon/palvelun suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arvioinnissa on usein mukana muita hoitavia tahoja kuten kotihoito tai lääkäri. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen, kuntoutumisen mahdollisuudet sekä laadukas elämä. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toiminta. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, vakava sairaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Asiakkaan muuttaessa hoivakotiin pyritään järjestämään hoitoneuvottelu, johon osallistuu asiakkaan omainen, omahoitaja ja tarvittaessa vastaava sairaanhoitaja, lääkäri tai muu hoitoon oleellisesti osallistuva henkilö. Omahoitaja tekee asiakkaalle väliarvion kolmen kuukauden välein ja lääkäri vuosittain vuositarkastuksen. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa voidaan käyttää mittareina ikääntyneen toimintakykyä ja avuntarvetta mittaavaa RAI-mittaria, muistia mittaavaa MMSE-testiä ja masennusta mittaavaa GDS-15 myöhäisiän depressioseulaa. Tarvittaessa käytetään myös muita mittareita, kuten esimerkiksi ravitsemustilan arvioinnissa käytettävää MNA kysymyssarjaa ja kaatumisvaaran arviointia.

#### **Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jonka tekeminen aloitetaan jo asiakkaan tulopäivänä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa 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 vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman asiakkaan, omaisten ja muiden tahojen kanssa käydyn neuvottelun pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa (esim. toimintakyvyn tai hoitolinjausten muuttuessa) ja säännöllisesti 6 kuukauden välein. Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii myös ohjeena asiakasta hoitaville henkilöille. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista voidaan seurata mm.



niin, että sen pääkohdat ja -tavoitteet tulevat esille asiakkaan päivittäisen hoidon toteutuksessa ja perehdytyksessä (esim. ”Maijan siirtymisissä käytetään apuna Turner-käntöalustaa, sillä se tukee Maijan omaa toimintakykyä.”). Seurantaa auttaa myös päivittäinen potilastyö kirjaaminen, joka noudattelee hoitosuunnitelman pääkohtia.

Hoidontarpeen arvioinnin aikana asiakkaalle ja tämän omaisille kerrotaan eri vaihtoehtoista hoitoon ja palveluihin liittyen ja hoito- ja palvelusuunnitelman kohdat käydään läpi asiakkaan tilanne ja toiveet ensisijaisesti huomioiden. Asiakkaan näkemys, toiveet, hoidon linjaukset ja hoitotahto kehoitetaan ilmaisemaan selkeästi, sillä ne ovat isoja hoidon laatuun liittyviä asioita.

Hoivamme-kodeissa asiakkaan toiveet ja linjaukset hoitoon liittyen ovat avainasemassa, kun hoitoa suunnitellaan. Hoivamme-kotien henkilöstö on perehdytetty niin, että kaikki tuntevat asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat ja niiden pääkohdat, ja päivittäinen hoito on linjassa niiden periaatteiden kanssa.

## 5.2 Palvelujen lakisääteiset määrääjat

Tilaaajan sopimuksen mukaan.

## 5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen, yksityiselämän suojaan ja tahdonilmaisuuksiin. 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.

Hoivamme Oy:ssä asiakkaan itsemääräämisoikeus on hoidon ja palvelujen lähtökohta, ja sitä kunnioitetaan kaikin mahdollisin tavoin. Asiakkaalla on oikeus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon, ja tämä huomioidaan tulovaiheesta alkaen, kun hoito- ja palvelusuunnitelmaa laaditaan. Hoito suunnitellaan aina asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. Asiakkaan asema ja oikeudet määrittävät osaston toimintaa ja perustuvat lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa kuten unirytmisissä, ruokailutottumuksissa ja pukeutumisessa jne. Asiakkaat voivat liikkua Hoivamme-kodin tiloissa vapaasti, ja jokaisella on oma huone ja vessa. Asiakkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan kaikissa tilanteissa.

Asiakkaalla on mahdollisuus tehdä hoitotahto. Hoitotahto on asiakkaan harkinnan perusteella ilmaiseva tahto siitä, miten hän toivoisi itseään hoidettavan siltä varalta, ettei hän enää pysty osallistumaan itseään koskevaan päätöksentekoon. Tässäkin tilanteessa yksityisyyttä ja muunlaista tahdonilmaisua kunnioitetaan. Hoivamme-kodeissa hoitajat ovat läsnä ja kommunikointiin asiakkaan ja hoitajan välillä keskitytään. Asiakkaat saavat toiveitaan kuuluville hoivakodin arjessa mm. keskustelun ja voivat tehdä valintoja (esim. pukeutumiseen tai ruokailuun liittyen) hoitajien kysymysten kautta.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa

itseääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin ja päätökset ovat aina määräaikaaisia (1-3 kk). Rajoitteiden tarvetta seurataan säännöllisesti. Henkilökuntakokouksissa, lääkärinkierroilla sekä omaisten kanssa käydään keskustelua asiakkaan liikkumisen rajoitteista ja vaihtoehtoisista toimintatavoista. Myös rajoitteiden tarpeen toteutumattomuus kirjataan, mikäli asiakas tai omainen ei anna siihen suostumustaan.

Käytettäviä rajoitteita ovat esimerkiksi hygienihaalari sekä erilaiset haaravyöt / turvavyöt esim. geriatrisessa tuolissa, jolla estetään asiakkaan kävelemään lähteminen, silloin kun hän ei pysty turvallisesti liikkumaan. Rajoitteiden käytöstä luovutaan heti, kun moniammatillisesti yhdessä omaisen, lääkärin ja hoitajan toimesta on arvioitu asiakkaan turvallinen liikkumiskyky. Laitoja vuoteessa käytetään estämään vuoteesta putoaminen tai liikkeelle lähtö, silloin kun asiakas ei pysty turvalliseen ja itsenäiseen liikkumiseen. Rajoitteiden on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden, esimerkiksi asiakkaalla on vuoteessa laidat yöllä ylhäällä, mutta ei päivällä.

Pakotteiden ja rajoitteiden käyttöä pyritään vähentämään siten, että henkilöstöresurssit ovat riittävät asukkaiden kanssa olemiseen ja valvontaan ja niin, hoitajat ovat perehtyneet muistisairaiden hoitoon ja käyttäytymisen haasteisiin. Henkilökuntaa koulutetaan ja ohjataan, sekä uudet työntekijät perehdytetään Hoivamme-kodin toimintatapoihin. Asukkaalta ja/tai omaiselta saatu tieto asiakkaan taustoista auttaa ymmärtämään asiakkaan käyttäytymistä. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan asiat, joista asukkaalla on negatiivisia kokemuksia tai esimerkiksi pelkotiloja. Näihin pyritään vaikuttamaan hoitajien hoitokäyttäytymisellä: asiakaslähtöinen, kiireeton ja rauhallinen lähestymistapa rauhoittavat asiakasta ja vähentävät pakotteiden ja rajoittamisen tarvetta. Rajoitustoimenpiteitä pyritään vähentämään osallistamalla ja aktivoimalla asiakkaita. Asukkaiden lääkitys tarkistetaan säännöllisesti.

## 5.4 Asiakkaan kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa 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.

Hoivamme-kodeissa asiallista kohtelua voidaan varmistaa mm. niin, että minimoidaan syyt miksi epäasiallista kohtelua voisi syntyä (rekrytointiprosessi, perehdytys Hoivamme-ideologiaan, työntekijän kuuleminen ja arvostus, osallistuva ja osallistava johtaminen, työkykyä heikentävien tekijöiden kuten väsymys tai fyysiset rajoitteet huomiointi, avoin ilmapiiri, me-henki jne.), kun työntekijät voivat hyvin ja jaksavat työssään hyvin. Jaksaminen työssä lisää rauhallista ja asiallista lähestymistapaa ja sitä kautta ymmärrystä asiakkaan käyttäytymistä kohtaan (esim. vaikeasti muistisairaana häiriökäyttäytyminen ja sen kanssa toimiminen). Jokaisella työntekijällä, asukkaalla ja omaisella on myös ilmoitusvelvollisuus, mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan.

Mikäli todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia. Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

#### 5.4.1 Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus

Työntekijöillä on sosiaalihuoltolain mukainen velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan asiakkaan kohdistuneesta epäasiallisesta kohtelusta tai laiminlyönnistä (48 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) tai siitä, jos mitoitukset eivät toteudu. Ilmoitusvelvollisuus on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen velvoite ja myös henkilöstön ammattieettinen velvollisuus ja oikeus. Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäädösten estämättä.

Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää yksikön ilmoituslomaketta. Ilmoitus palautetaan yksikönjohtajalle/ esimiehelle. Esihenkilön tai muun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta sosiaalipalvelujen johtavalle työntekijälle. Johdon tulee selvittää ilmoituksessa esitetyt asiat ja ryhtyä viipymättä vaadittaviin toimenpiteisiin. Johdon tulee kertoa ilmoituksen antaneelle henkilölle/henkilöille, mihin toimenpiteisiin ilmoituksen myötä ryhdytään. Ilmoituksen jättäjä (usein työntekijä) ja vastaanottaja (usein esihenkilö) seuraavat työnantajan toimenpiteitä.

Jos työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin, tulee asia saattaa valvojan viranomaisen tietoon. Tällöin ilmoituksen jättäjä ja/tai vastaanottaja tekee asiasta ilmoituksen oman alueen aluehallintovirastoon. Tähän ilmoitukseen lisätään alkuperäisen ilmoituksen lisäksi tiedot siitä, koska ilmoitus jätettiin työnantajalle ja miten työnantaja on toiminut ilmoituksen saatuaan.

#### 5.5 Asiakkaan osallisuus

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

Asiakkaiden ja heidän omaistensa osallisuutta lisätään mm. suullisen ja kirjallisen palautteen pyytämällä, hoitoneuvotteluissa, omaisten illoissa ja muissa vastaavissa tapahtumissa sekä osallistavan arjen lomassa. Omaiset ja läheiset ovat joka päivä tervetulleita Hoivamme-kotiin vierailulle, ja sitä kautta osallistuvat omaisensa hoitoon, elämänlaatuun ja hoivayksikön arkeen. Palautetta voi antaa suullisesti henkilöstölle tai kirjallisesti esim. palautelaatikoon tai sähköpostiin hoitajalle tai yksikönjohtajalle.

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Saadut palautteet kirjataan ja talletetaan ja käsitellään yksikössä esim. johtajan ja/tai henkilöstön kesken. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja

asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä yksikön toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Hoivamme- palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

## 5.6 Asiakkaan oikeusturva

### Sosiaalihuollon muistutus

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.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastineeseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on 4 viikkoa.

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Kuopion kaupungin verkkosivujen kautta.

### Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Jos asiakas kokee tullessa väärin kohdelluksi, hän voi olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös sovitteluvassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa. Palvelu on asiakkaille maksuton.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviä:

- neuvoo sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin liittyvissä asioissa
- neuvoo muistutuksessa ja avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.

Kuopion kaupungin sosiaaliasiamiespalvelut hoitaa Antero Nissinen  
 Puhelinnumero: 044 718 3308, ma - to klo 9 - 11.30  
 Sähköposti: sosiaaliasiamies@kuopio.fi  
 Käyntiosoite: Tulliportinkatu 31, 70100 Kuopio  
 Postiosoite: PL 227, 70101 Kuopio

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa. Kuluttajaneuvonnan opastus ja sovitteluapu on maksutonta. Kuluttajaneuvontaan voi olla yhteydessä puhelimitse tai sähköisellä lomakkeella.

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Puhelinpalvelu: 029 505 3050 (Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15)

## 6. PALVELUJEN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta

Hoivamme-kodeissa työskennellään ja asiakkaita hoidetaan kuntouttavasti ja toimintakykyä ylläpitävällä työotteella. Omahaoitaja laatii yhdessä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan hänen omaistensa kanssa asiakkaalle yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman, jossa huomioidaan ensisijaisesti asiakkaan omat voimavarat, tarpeet ja toiveet. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Asiakkaan toimintakyky kirjataan hoitosuunnitelmaan ja yhteistyössä laaditaan tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

Apuvälineiden monipuolinen käyttö lisää ja helpottaa asiakkaan liikkumista. Asiakkaiden omaa päivärytmiä kunnioitetaan. Asiakkaita tuetaan osallistumaan päivittäisiin toimintoihin oman mieltymyksen ja jaksamisen mukaan. Hoitajat järjestävät aktivoivaa toimintaa päivittäisten toimintojen yhteydessä sekä kannustavat asiakkaita päivittäiseen ulkoiluun tässä avustaan. Erityisesti kesäisin asiakkaat viettävät aikaa ulkona myös kahittelun, ulkopelien ja -tapahtumien merkeissä. Isompia tapahtumia ja juhlia, joihin kutsutaan myös omaisia, järjestetään muutamia kertoja vuodessa (esimerkiksi kevät- ja joulujuhlat, musiikkitapahtumat, päiväkodin lasten vierailut, seurakunnan järjestämät tapahtumat jne.). Vapaaehtoisten toimintaa kehitetään ja tavoitteena on, että vapaaehtoiset ovat osa Hoivamme-kotien arkea viriketuokioiden, juhlien ja muun toiminnallisuuden tukemisessa.

Asiakkaiden (iäkkäät/muistisairaat) kognitiivista ja emotionaalista toimintakykyä edistetään myös yhteisesti yksikön iltapiirillä, joka on kotoisa, lämmin, läsnä oleva ja turvallinen. Kommunikaatioon hoitajien ja asiakkaiden välillä kiinnitetään huomiota, ja muistetaan toisten huomiointi, sanallinen ja sanaton viestintä.

Kirjaamisen ja raportoinnin (suullinen ja kirjallinen) avulla seurataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista ja pyritään varmistamaan, että jokaisen asukkaan toimintakyvyn osa-alueita edistetään ja tuetaan päivittäin. Toimintakykyä edistävä toiminta kuuluu päivittäiseen ohjelmaan ja työnjakoon siinä missä hoitotoimintojenkin toteuttaminen. Kuntouttava ja toimintakykyä ylläpitävä/edistävä toiminta kirjataan päivittäin potilastietojärjestelmään, mikä auttaa seurannassa ja hoidon suunnittelussa.

## 6.2 Ravitsemus

Hoivamme Kuopiossa on oma valmistuskeittiö, ja ruokahuolto on järjestetty itse. Valmistuskeittiö sijaitsee keskellä rakennusta. Hoivamme-kodeissa ruokailua ja ravitsemusta sekä niihin liittyvää tapakulttuuria pidetään yhtenä laadukkaan elämän tärkeimpänä kulmakivenä, ja ruuan laatuun on panostettu. Ruoka on itse valmistettua, perinteistä, puhdasta ja ravitsevaa, ja siinä 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 ja hyvinvoivaksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Hoivamme-kodissa on säännölliset ruokailuajat, mutta esim. iltapalaa voidaan tarjota myöhemmin niille, jotka näin toivovat. Tarkoituksena on, että ruokailuvälit olisivat tasaisia ja yön aikainen paasto aika ei olisi yli 10 tuntia. Asiakkailta on mahdollisuus saada ruokaa myös yöaikaan. Riittävä nesteiden saanti on turvattu niin, että ruokailujen lisäksi esim. kahvin ohessa ja ruokailujen väleillä tarjotaan vettä tai mehua kannusta, ja jokaisessa huoneessa on juomalasi/-muki lisäjuomista varten. Mahdollisimman moni asiakas syö yhdessä yhteisissä tiloissa. Hoitohenkilökunta huolehtii asiakkaiden ruokailun sujumisesta ohjaten ja avustaen, tarvittaessa asiakasta syöttämällä.

Jos asiakkaalla on vajaaravitsemuksen riski, se kirjataan hoitosuunnitelmaan ja huomioidaan ravinnossa mm. runsasenergisellä dieetillä ja/tai täydentävillä ravintolisillä. Tarvittaessa käytössä on nestelista. Lisäravinteita tarjotaan tarvittaessa ja asiakkaan näin itse toivoessa. Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti mm. painon seurannalla, MNA- ravitsemusmittaristolla ja tarvittaessa laboratoriotarkastuksella. Nestetasapainoa seurataan myös ihoa ja virtsautuksen määrää tarkkailemalla.

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

Hoitohenkilökunta avustaa asukkaita henkilökohtaisen hygienian hoidossa päivittäin. Omahoitaja huolehtii siitä, että hoitosuunnitelmaan kirjatut, asukkaalle laaditut hygieniakäytännöt toteutuvat. Yksikössä on sovittu yleiset hoitotoimien hygieniaohteet (esim. päivittäin ns. ”pikkupesut” ja mitä ne sisältävät, tarvittaessa avustetaan pesuissa enemmän) ja sauna-/suihkupäivien peseytymisohjeet (esim. saunan/suihkun lisäksi huolehditaan myös esim. asiakkaan kynsien leikkuusta, parranajosta ja korvien sekä kuulokojeiden puhdistuksesta). Nämä asiat liittyvät henkilökohtaiseen hygieniaan ja sitä kautta koko yksikön hygieniakäytäntöihin.

Hyvällä käsihygienialla ehkäistään infektio tartuntoja ja ehkäistään niiden leviämistä. Lisäksi esim. vatsatauti-epidemiatilanteissa vierailuja voidaan rajoittaa ja kontaminoituja huoneita tai hoitajia eristää toimimaan vain tietyssä osaa yksikköä tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi. Poikkeustilanteissa käyttöön otetaan poikkeusohjeen mukaiset suojat ja desinfiointiaineet. Myös siivousta tehostetaan, jos yksikössä on tarttuvia tauteja, ja kokonaisuudessaan Hoivamme-kodissa toimitaan voimassa olevien infektio- ja tartuntatauti yksikön / tilaajan ohjeiden mukaisesti. Töihin tullaan vain terveenä ja oireettomana. Käsidesinfektio-olioksen kulutusta seurataan. Asukastyössä henkilökunta käyttää suojavaatteita.

Yksikössä työskentelee kokoaikainen siistijä eli siivoushuolto on järjestetty itse. Yleisestä tilojen siisteydestä ja puhtaudesta vastaa koko henkilöstö sovittujen ohjeiden mukaan. Pyykkihoidon hoidetaan yksikössä sille varatuissa omissa tiloissa. Pyykkihoidon hoitaa pääsääntöisesti hoitoapulainen/laitoshuoltaja, mutta myös kaikki hoitajat osallistuvat pyykkihoidon (esim. pyykkien pesu ja kuivaus yöllä, pyykin viikko ja järjestely kaappeihin ja asiakkaiden huoneisiin). Hoitajien suojavaatteet pestään yksikössä aina säännöllisesti hoitajien / hoitoapulaisen toimesta.

Yksikössä on hygieniakansio, joissa olevia toimintaohjeita päivitetään säännöllisesti. Hygieniakoulutukset järjestetään säännöllisesti sekä hoitajille että laitoshuoltajille. Suurella osalla henkilökunnasta on hygieniapassi. Hoivamme-kodissa toimitaan voimassa olevien infektio- ja tartuntatauti yksikön ohjeiden mukaisesti. Hygieniakäytännöistä on laadittu yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

## 6.4 Terveyden- ja sairaudenhoito

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.

Hoivamme-kodin asukkaat ovat avopalveluasiakkaita, eli he ovat kunnan sairaanhoitopalveluiden piirissä. Hoivamme-yksikössä käy suuhygienisti säännöllisin väliajoin tarkastamassa asiakkaiden hampaat, ja tarvittaessa asiakkaalle varataan aika hammaslääkärille. Hammaslääkäri tilataan asiakkaan luokse siinä tapauksessa, kun asiakkaan voinnin vuoksi hammaslääkärillä käynti on haasteellista. Kiireetön sairaanhoito järjestyy yksikön vastuulääkärin toimesta (joka on kunnan nimeämä) tai itsemaksavan asukkaan kohdalla lähin terveyskeskuslääkäri. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään tapauskohtaisesti konsultoimalla ensin vastuulääkäriä, jolloin toimitaan hänen antamansa ohjeen mukaisesti tai tilaamalla suoraan kiireellinen ambulanssi, jos tilanne on erittäin akuutti. Äkillisiä kuolemantapauksia varten löytyy yksiköstä toimintaohje.

Hoivamme-kodin asiakkaat ovat iäkkäitä ja usein pitkäaikais- tai monisairaita. Heidän terveydentilan seuranta ja edistäminen on hoitohenkilöstön ja vastaavan sairaanhoitajan toimesta päivittäistä, ja siihen kuuluu mm. yleinen terveydentilan ja oireiden tarkkailu, painon, verenpaineen ja -sokerin mittaukset ja hoidontarpeen arviointi akuuteissa oireissa ja terveydentilan heikentyessä. Apuna voidaan käyttää mittareita kuten MMSE-muistitestiä, ravitsemustilasta kertovaa MNA-testiä tai BRADEN-painehaavariskin arviointimittaria.

Näiden yksikössä tehtävien toimien lisäksi yksikön vastuulääkäri käy yksikössä lääkärin kierroilla 2 x kuussa ja puhelinkierrot on järjestetty kerran viikossa tapahtuviksi. Oma vastuulääkäri on tavoitettavissa puhelimitse arkipäivisin virka-aikaan ja päivystävä lääkäri (KYS, Virka-ajan ulkopuolella Kuopion kaupungin ilta- ja viikonloppuvastaanotto, Puijonlaaksontie 2, on auki ma-to klo 16–22 ja pe klo 15–22, sekä

viikonloppuisin ja juhlapyhinä klo 8–22. Päivystys KYSissä toimii 24 h. Ennen päivystykseen tuloa tulee soittaa numeroon **116 117**.) on tavoitettavissa puhelimitse 24/7. Häätötilanteessa tulee soittaa yleiseen hätänumero 112. Omalääkäri tekee asiakkaille tulotarkastuksen asiakkaan muuttaessa Hoivamme-kotiin tarvittaessa, ja vuositarkastukset tehdään vuosittain. Tulotarkastuksiin ja vuositarkastuksiin kutsutaan mukaan myös asiakkaan omaisen/läheinen.

### Saattohoito

Hoivamme-kodissa toteutetaan myös saattohoitoa, joka ajoittuu ihmisen elämän viime hetkille ja jatkuu vielä kuoleman jälkeen omaisten tukemisena. Saattohoito aloitetaan, kun lääketieteellisesti parantavia hoitokeinoja ei ole ja oletettuun kuoleman hetkeen on päiviä tai viikkoja. Saattohoitopäätöksen tekee lääkäri. Saattohoitopäätöksestä keskustellaan asukkaan ja omaisten kanssa.

Saattohoito on kokonaisvaltaista hoitoa, jossa otetaan huomioon fyysiset, psyykkiset, henkiset ja hengelliset tarpeet. Asukkaan ja omaisten huomioiminen ja tukeminen kuuluvat olennaisesti saattohoitoon. Elämän loppuvaiheen hoito perustuu myös hoitosuunnitelmaan, jossa määritellään asukkaan hoidon keskeiset tavoitteet, hoitolinjat ja hoidon rajaukset, hoitotahto sekä asukkaan ja läheisten toiveet myös lähestyvää kuolemaa ajatellen. Saattohoidon tavoitteena on mahdollisimman hyvä ja kivuton elämän loppuvaihe. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä kotisairaalan kanssa asukkaan kivunlievityksen turvaamiseksi.

Hoivamme-yksiköstä löytyy saattohoitokansio, joka sisältää tietoa hyvästä saattohoidosta, oheismateriaaleja saattohoidon tueksi sekä käytännön toimintaohjeet kuoleman varalle.

Yksikön terveyden- ja sairauzehoidosta vastaa yksikönjohtaja yhdessä hoitavan lääkärin ja kunnallisten terveyspalveluiden kanssa.

## 6.5 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.

Yksikönjohtaja vastaa lääkehoitosuunnitelman päivitysprosessista ja siitä, että sen sisältö on linjassa tilaajan vaatimusten sekä muuttuvan lainsäädännön kanssa. Lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen otetaan mukaan kaikkien lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustajia, mutta päävastuu sen laatimisesta ja päivittämisestä on vastaavalla sairaanhoitajalla yhdessä muun henkilöstön, esimiehen ja muiden lääkehoidon prosessiin osallistuvien kanssa. Lisäksi olisi tärkeää, että lääkehoidosta vastaava lääkäri osallistuu suunnitelman laatimiseen.

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja tarvittaessa, mikäli esimerkiksi lainsäädäntö muuttuu merkittävästi tai yksikössä tapahtuu oleellisia muutoksia lääkehoitoprosessissa. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on osa lääkelupaprosessia ja päivitetty lääkehoitosuunnitelma käydään aina henkilökunnan kanssa läpi. Hoivamme-kodeissa lääkehoitosuunnitelma on kaikkien lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden nähtävillä ja helposti käytettävissä.



Hoivamme Kuopion lääkehoidosta vastaa yksikönjohtaja Minna Vainikainen yhdessä hoitavan lääkärin Inkeri Partasen ja vastaavan sairaanhoitajan Mari Wikströmin kanssa.

## 6.6 Asiakasvarat ja kiinteä omaisuus

Hoivamme-yksiköissä pääsääntöisesti ei säilytetä asukkaan käteisvaroja. Jos kuitenkin asukas niin haluaa, rahat pidetään lukkojen takana ja hyvää kirjanpitoa pitäen, miten paljon rahaa on tuotu (suositus esim. 20€) ja mihin sitä on käytetty. Hilkka järjestelmässä on sosiaalityön alla asukkaan rahakukkaro kohta, jota tarkastetaan kuukausittain ja pidetään tietoja ajan tasalla. Tarkastuksen tekee aina kaksi henkilöä. Palvelut kuten kampaaja ja jalkahoitaja laskuttavat palveluistaan laskulla, ja muita tuotteita kuten hygieniatarvikkeita tilataan apteekista tai omaisten/edunvalvojan kautta.

Hoivamme-kotien vuokrasopimuksessa on ilmaistu menettelytavat asiakkaan henkilökohtaisen, kiinteän omaisuuden suhteen. Mikäli asiakkaalla on Hoivamme-kodissa kodin irtaimistoa (huonekaluja, tauluja, sisustustarvikkeita, valaisimia tms.) ja/tai muuta henkilökohtaista omaisuutta (vaatteita, asusteita, arvoesineitä tms.), ne tulee toimittaa pois vuokrasuhteen päätyttyä omaisten/edunvalvonnan toimesta. Huoneen irtaimiston/omaisuuden suhteen noudatetaan huoneenvuokralakia.

## 6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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. Tiedonkulkua eri toimijoiden välillä (esim. lääkäripalvelut, terveysasema, laboratorio, apteekki, sairaalat jne.) hoitaa käytännössä ja pääasiassa vastaava sairaanhoitaja muun henkilöstön kanssa.

Hoivamme-yksikkö tekee yhteistyötä monien eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tiedonkulku on varmistettu puhelimitse, tietojärjestelmien kautta sekä erikseen sovitusti esim. kunnan lääkäripalveluiden kanssa. Asiakkaan potilastietoja voi antaa vain asiakkaan suostumuksella toisille sosiaali- ja terveydenhuollon edustajille tai muulle sektorille.

# 7. ASIAKASTURVALLISUUS

## 7.1 Henkilöstöön liittyvät asiat

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Toiminnan ollessa luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikön johtaja 1 koulutukseltaan geronomi (AMK)

Sairaanhoitajia 2

Lähihoitajia 16

Hoiva-avustajia 2

Hoitoapulaisia 3

Keittiötyöntekijä / kokki 1

Hoivamme Kuopiossa työskentelee pääasiassa omia vakituisia sijaisia. Ulkopuolisia sijaisia otetaan töihin vain akuuttitilanteissa, joissa omaa henkilöstöä ei ole saatavilla.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan esimiesjohtoisella, mutta joustavalla ja autonomisella työvuorosuunnittelulla. Hoitajamitoitus on 0,6, ja nousee vuoteen 2023 mennessä 0,7:ään. Yksikön esimies vastaa henkilöstövoimavarojen riittävydestä. Yksikössä on mietitty minimimiehitys jokaiselle työvuorolle. Yksikön esimiehen poissaollessa henkilökunnalle on laadittu ohjeet, jonka mukaan he toimivat esim. hoitajan sairastuessa ja sijaisten hankinnassa. Mitoituksen toteutumista seurataan työvuorosuunnitteluohjelma Velhon avulla.

Hoivamme-kodeissa on panostettu johtamiseen ja siihen, että perusasioiden ollessa kunnossa hoivakodin arki henkilöstöineen ja työvuoroineen pyörii omalla painollaan sujuvasti eteenpäin. Tällöin vastuuhenkilölle/yksikön esimiehelle vapautuu resursseja, toimintaan saadaan tehokkuutta ja voidaan keskittyä oikeisiin asioihin kuten työn kehittämiseen, osaamisen varmistamiseen, laadunvalvontaan ja muihin yksikönjohtajan tehtäviin. Myös muun henkilöstön ollessa osaavaa ja itseohjautuvaa, kun perusasiat rakennetaan alusta asti oikein, se antaa toiminnalle tilaa kehittyä.

### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointivaiheessa valitut työntekijät haastatellaan ja arvioidaan heidän luotettavuus ja soveltuvuus työtehtäviin Hoivamme-kodissa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä.

Hoivamme-kodissa edellytetään Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa lain mukaan. Hygieniapassi on hyvä olla suoritettuna. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Hoivamme-kodin kaikki työhön tulevat uudet henkilöt sekä työyksikössä uusiin tehtäviin siirtyvät perehdytetään tehtäviinsä. Hoitajat, opiskelijat ja pitkään töistä poissaolleet perehdytetään asiakastyöhön, lääkehoidon prosessiin, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan, omavalvonnan toteuttamiseen ja Hoivamme-kodin yleisiin käytäntöihin. Perehdytysprosessin, johtamisen ja kouluttamisen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaisen hoiva-alan toimintakulttuurin.

Yksikössä on kattava perehdytyskansio ja perehdytyskortti, johon merkitään perehdytetyt osa-alueet. Hoivamme-kodissa on käytössä myös ns. pikaperehdytys-kansio ulkopuolisia keikkatyöntekijöitä ja akuutteja tilanteita varten; käytyään pikaperehdytys-oppaan läpi vieraampi työntekijä tietää tarvittavat ja oleellimmat käytännön asiat ja pääsee paremmin osallistumaan äkilliseen työvuoroon. Perehdytys tapahtuu pääsääntöisesti työn ohessa. Vastuu perehdyttämisestä on jokaisella työntekijällä. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii uudentyöntekijän perehtymisestä lääkehoidon prosessiin ja ottaa vastaan lääkenäytöt.

Hoivamme-kodeissa on erityisen tärkeää, että jokainen työntekijä ymmärtää perehdyttämisen tärkeyden ja sen, miten yksikön toimintatapojen tunteminen, noudattaminen ja kehittäminen liittyy omavalvontaan. Kun lainsäädäntö, käytännöt ja toimintatavat ovat työntekijälle tuttuja, se luo myös turvallisuutta työyksikköön ja vähentää erilaisten riskien mahdollisuutta. Hoivamme-kodeissa on mentaliteettina ”kaikki hoitaa yhdessä kaikkea”-tyyppinen ajattelu, ja yksikön toiminta on kaikkien työntekijöiden asia.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen, ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutusta vähintään 3 päivää vuodessa. Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville ja uusille työntekijöille.

Kaikille pakollisia koulutuksia ovat palo- ja pelastuskoulutukset sekä lääkehoitokoulutus säännöllisesti. Talon sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin on jokaisella työntekijällä mahdollisuus osallistua oman henkilökohtaisen koulutustarpeen mukaan. Hoivamme Oy:ssä järjestetään koulutuksia myös oppisopimus periaatteella.

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

(katso luku 3 Riskienhallinta)

## 7.2 Toimitilat

Hoivamme Kuopiossa on 32 asiakashuoneistoa (15 ja 17 huonetta per osasto/tiimi). Jokaisella asiakkaalla on käytössään oma huone sekä wc-tilat. Huoneista 4 on mahdollista yhdistää viereisen huoneen kanssa ”kaksioksi” esim. pariskunnan käyttöön. Kaikissa huoneissa on vakio varusteena sänky, yöpöytä ja vaatekaappi. Huone on asiakkaan koti ja asiakkaan ollessa poissa, hänen huonettaan ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Asiakkaiden omaiset voivat vierailla ja oleskella asiakashuoneissa tai asiakkaiden yhteisissä tiloissa, ja yöpyä tarvittaessa (esim. saattohoitotilanne) asiakkaan huoneessa.

Keittiösyvennys löytyy yhteisen ruokailutilan läheisyydestä, jossa on tarjoiluun oma saareke.

Yhteisiä tiloja asiakkailla on yhdistetty ruoka-/päiväsali, kummallakin osastolla olevat oleskeluhuoneet sekä saunatilat. Myös terassi- ja piha-alueet ovat kaikkien yhteisessä käytössä. Yhteistilat ovat esteettömät, viihtyisät ja suunniteltu iäkkäille ja muistisairaille sopiviksi. Ruokailu- ja oleskelutilat mahdollistavat asiakkaiden yhdessäolon ja erilaiset yhteiset aktiviteetit. Tilojen suunnittelussa on huomioitu turvallisuus, esteettömyys ja hygieniat, mutta kuitenkin esteettisellä tavalla kuten viherkasveilla (seinä- ja kattoamppeleilla), helposti pestävillä sisustusmateriaaleilla ja ergonomisilla sisustus- ja kalustevalinnoilla.

Henkilöstön käytössä olevia tiloja ovat mm. hoitajien tauko- ja työskentelyhuone, lääkehuone, johtajan huone, kodinhoitohuone, varastotilat ja valmistuskeittiö. Näihin on pääsy vain henkilöstöllä turvallisuuden ja rauhallisen työympäristön takaamiseksi.

## 7.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Hoivamme Kuopiossa on käytössä tunstall-potilaskutsujärjestelmä. Sen avulla asiakas tavoittaa hoitajan ja siten se lisää asukasturvallisuutta. Käytössä on hälytysranneke, jota painamalla hälytys ohjautuu suoraan hoitajan kutsupuhelimeen. Joka vuorossa on nimetty vastuuhoitaja, jonka mukana kulkevaan varustukseen kutsupuhelin kuuluu. Kutsupuhelinten lataaminen yöaikana tai tarvittaessa.

Lääkehuoneeseen asennetaan tallentava valvontakamera, jonka historiaa tarvittaessa selataan.

Potilaskutsujärjestelmän vastaava yhteyshenkilö on (lisätään, kun henkilö valittu)

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.

## 7.4 Terveystuon huollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta kuuluu 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](#).

Asiakkaan tarvitsemat henkilökohtaiset apuvälineet hankitaan henkilökohtaisen tarpeen ja lääkärin tai fysioterapeutin suositusten mukaan, joko ostamalla apuväline yksikköön tai mahdollisuuksien mukaan lainaamalla apuvälinelainaamosta. Uuden apuvälineen käytön ohjauksen antaa apuvälineen toimittaja, ja laitteen käytön opastuksen saaneet hoitajat perehdyttävät uudet työntekijät laitteiden käyttöön. Henkilökohtaisten apuvälineiden kuten ortoosit, tuet, ja kuulokojeet huolletaan ja puhdistetaan viikoittain sekä tarvittaessa. Esim. kuulokojeiden osat säilytetään kotelossa asiakashuoneessa, ja letku vaihdetaan kerran kuussa ja korvaosa pestään ja kuivataan kerran viikossa asiakkaan saunapäivänä.

Apuvälinelainaamon apuvälineet huolletaan apuvälinelainaamon kautta ja yksikön omat apuvälineet valmistajan ohjeen mukaisesti valmistajan määrittelemän huoltajan kautta. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa, jos huomaa apuvälineen tai laitteen olevan epäkunnossa tai vioittunut. Muut terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet huolletaan säännöllisesti valmistajan ohjeen mukaisesti. Apuvälineistä ja muista terveydenhuollon laitteista pidetään laiterekisteriä, josta näkyy laitteen toimittaja, hankintavuosi ja huollot. Terveydenhuollon laitteiden huolto ja laiterekisterin ylläpito on esisijaisesti vastaavan sairaanhoitajan tehtävä, mutta kaikki hoitajat osallistuvat apuvälineiden päivittäiseen puhdistukseen ja huoltamiseen.

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset**

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä oman sisäisen haittatapahtumailmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Jokainen yksikön työntekijä on tietoinen vaaratapahtumailmoitus-käytännöistä ja on velvollinen ilmoittamaan epäkuntoisesta tai vioittuneesta apuvälineestä tai laitteesta.

Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei

ilmoiteta. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta: [Fimea - Lääkinnälliset laitteet](#)

Terveystieteiden laitteen ja tarvikeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: Sh Mari Wikström

## 8. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilökisteri. Henkilötietojen kirjaamiseen, käsittelyyn, säilyttämiseen ja siirtämiseen sovelletaan lainsäädäntöä.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilka – ja Aluepegasos /Omni asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Tunnukset järjestelmiin ovat henkilökohtaiset, eikä niitä tule antaa muille. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantavat tietoturva- ja asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Sähköisen potilastietojärjestelmän lisäksi jokaisella asiakkaalla on asiakaskansio, jossa säilytetään häneen liittyviä paperisia asiakirjoja, kuten sairaskertomuksia, hoitotahtoa jne. Lääkehuoneessa on kansio lääkityslistoista. Kaikki paperinen asiakastieto säilytetään hoitajien toimistossa lukollisessa kaapissa tai lukollisessa lääkahuoneessa ja tietoja käsitellään asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa tilanteen niin vaatiessa. Sähköisistä ja paperisista asiakastiedoista muodostuu Hoivamme-yksikön henkilökisteri.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun asiakas muuttaa Hoivamme-kotiin. Kirjaamisvelvoitteesta on myös säädetty laissa. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Hoivamme-yksikössä tehdään asiakaskirjaukset jokaisessa vuorossa sekä tarvittaessa.

### Hiljainen raportointi

Hoivamme-kodissa on hoitotyön raportoinnin käytäntönä hiljainen ja suullinen raportointi. Hiljainen raportointi tapahtuu ennen jokaista vuoroa niin, että jokainen töihin tullut hoitaja kirjautuu järjestelmiin ja lukee kirjatut potilastiedot sekä muut tulevaa vuoroa koskevat asiat suoraan järjestelmistä. Hiljainen raportointi lisää asiakasturvallisuutta (tiedon siirtyminen ei jää toisen hoitajan kertoman/muistaman varaan), mahdollistaa tiedon siirtymisen portaittain töihin tuleville hoitajille ja lisää työn ammattimaisuutta. Suullisella raportoinnilla varmistetaan vielä esimerkiksi lääkehoidossa tulleet muutokset ja mahdolliset voimien muutokset.

### Tietosuojaan liittyvät riskit ja haittatapahtumat

Mikäli Hoivamme-kodin taholta tapahtuisi jokin tietoturvaan liittyvä riski tai haittatapahtuma, siitä tehdään tietoturvailmoitus. Tietosuojasta vastaavat henkilöt ja yksikön esimies seuraavat toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen

tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään tietosuoja-asetuksessa.

Työntekijät ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-lainsäädäntöön sekä käytäntöihin, henkilötietojen käsittelyyn ja säilyttämiseen sekä Hilikka-tietojärjestelmän käyttö- ja kirjaamisohjeisiin osana perehdytysprosessia. Kaikilla Hoivamme-henkilöstön jäsenillä on vaitiolovelvollisuus. Yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta sekä Hilikka-järjestelmään liittyvää opastusta. IT-tukipalvelut auttavat tietoturvan toteutumisessa, järjestelmän käytössä ja tekevät säännöllistä valvontaa. Asiakastyön kirjaamisesta on sovittu myös tilaajan kanssa, ja kirjaamisen laatua seurataan tilaajankin taholta esim. ulkoisten auditointien kautta.

Tietosuojaseloste löytyy ilmoitustaululta

Hoivamme Oy:n tietosuojavastaava Amos Janhunen Itämerenkatu 5, 7.krs  
00180 Helsinki

Yksikön esimiehen tiedot Minna Vainikainen 0503072441

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Hoivamme Oy on uusi ja uudenlainen hoiva-alan yritys, joka on vasta aloittamassa toimintaansa. Tämän hetken kehittämissuunnitelmaan kuuluu lähinnä toiminnan käynnistämiseen liittyviä asioita: lähinnä yhtenäisten prosessien luominen sekä käytäntöjen jalkauttaminen sekä RAI:n käyttöönotto asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin (tulee lakisääteiseksi v.2023). Tavoitteenamme on tuoda palveluasumiseen uudenlaista yhdessä onnistumisen mallia, josta hyöttyy sekä asiakkaat että henkilöstö. Rakennamme uudenlaista hoivakulttuuria sekä modernia työelämää. Palvelujen laatua, asiakasturvallisuutta ja yrityksen vastuullista toimintaa pyritään alusta asti rakentamaan huolellisesti ja parhaista lähtökohdista.

Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA HYVÄKSYNTÄ

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön johtaja.

Paikka ja päiväys: Kuopio 18.1.2023

Allekirjoitus: 

