



Hoivamme Mäntsälä
OMAVALVONTASUUNNITELMA

HOIVAMME MÄNTSÄLÄ
Kaakkumäentie 6
04600 Mäntsälä
p. 040 350 5019

Sisältö

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	4
2	TOIMINTA-AJATUS.....	5
3	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	5
3.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja vastuut	5
3.2	Riskien ja epäkohtien käsittely.....	6
3.3	Riskien hallintaa tukevat toimintatavat ja asiakirjat	7
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA ESILLÄOLO ..	8
5	ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
5.1	Palveluntarpeen arviointi.....	9
5.1.1	Kun asukas muuttaa hoivakodille.....	9
5.2	Hoito- ja palvelusuunnitelma	10
5.3	Asukkaan itsemääräämisoikeus.....	10
5.3.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	11
5.4	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen.....	11
5.4.1	Rajoiteluvat.....	12
5.5	Asukkaan asiallinen kohtelu	13
5.5.1	Asiallisen kohtelun varmistaminen.....	13
5.5.2	Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus	14
5.6	Asukkaan osallisuus.....	14
5.7	Asukkaan oikeusturva.....	15
5.7.1	Sosiaalihuollon muistutus	15
5.7.2	Sosiaaliasiamies	16
5.7.3	Kuluttajaneuvonta.....	16
6	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
6.1	Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta.....	17
6.1.1	Toimintakyvyn ylläpitäminen ja osallisuuden varmistaminen	17
6.2	Ravitsemus.....	17
6.3	Hygieniakäytännöt	18
6.4	Terveysten- ja sairaanhoito.....	20
6.4.1	Saattohoito.....	21
6.5	Lääkehoito	21
6.5.1	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	22

7	ASIAKASTURVALLISUUS	23
7.1	Yhteistyö viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa.....	23
7.2	Henkilöstö	23
7.2.1	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet.....	23
7.2.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	25
7.2.3	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	25
7.3	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	26
7.4	Toimitilat.....	26
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	27
7.6	Terveystuollon laitteet ja tarvikkeet.....	28
7.6.1	Terveystuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset.....	29
8	ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	30
8.1.1	Tietosuojaan liittyvät riskit ja haittatapahtumat	30
8.1.2	Tietojen luovuttaminen	31
9	KEHITTÄMISSUUNNITELMA.....	32
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	32

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

PALVELUNTUOTTAJA: Hoivamme Satakunta Oy, Y-tunnus: 2951730-2

TOIMINTAYKSIKKÖ: Hoivamme Mäntsälä
Kaakkumäentie 6
04600 Mäntsälä
p. 040 350 5019

SIJAINTIKUNTA: Mäntsälä
Heikinkuja 4
04600 Mäntsälä
p. 019 264 5000

KUNTAYHTYMÄ: Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymä, Keusote

SOTE-ALUE: Keski-Uudenmaan Hyvinvointialue

PALVELUMUOTO: Ympäri vuorokautinen tehostettu asumispalvelu ikäihmisille,
32 paikkaa

ESIMIES: Hoivakodin johtaja Sanna Korhonen
p. 040 350 5019
sanna.korhonen@hoivamme.fi

TOIMILUPATIEDOT: ESAVI/26352/2022 23.8.2022

OSTOPALVELUIDEN TUOTTAJAT:

Hoitajakutsujärjestelmä: Tunstall

It-tukipalvelut: Vetonaula

Kiinteistöhuolto: ISS-palvelut

Jätehuolto: Remeo

Lääkkeiden annosjakelu: Mäntsälän apteekki

Ostopalveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai suorahankintana 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.

2 TOIMINTA-AJATUS

Hoivamme kotien toiminta-ajatus on tuottaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille kodikkaasti, välittömällä ilmapiirillä ja yhdessä onnistumisen mallilla. Tavoitteenamme on rakentaa me-hengestä asumis- ja hoivapalveluiden uusi standardi, jossa voittavat 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. osaavan ja arvostavan johtamisen sekä tulospalkkauksen ja osakkuusmallin keinoin. Toimintaa ohjaavat myös hoitotyön vahvat eettiset arvot ja periaatteet sekä lainsäädäntö.

Hoivamme Mäntsälän keskeisiä toimintaperiaatteita ovat yhteisöllisyys, avoimuus ja välittäminen. Arvostamme asukkaiden, omaisten ja työntekijöiden aitoa kohtaamista, nähdyksi ja kuulluksi tulemistä. Aito näkeminen on myös asukkaiden tasavertaista kohtelua. Työntekijät ovat Hoivamme kotien omistajia, tämä näkyy meillä myös tekemisessä.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

3.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja vastuut

Asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä henkilöstöturvallisuutta 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, toimintatavoista 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 asukkaat 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 vaarautua. 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. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys 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 luonteenkuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukaiden 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.

Riskienhallinnan periaatteita:

- Riskien hallintaa tukee työyhteisön avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa epäkohtia uskalletaan tuoda esiin
- Hoivakodin johtaja vastaa omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä työntekijöiden perehdyttämisestä asukasturvallisuuden riskeihin
- Turvallisuus on kaikkien työntekijöiden asia: suunnittelu, toteutus ja kehittäminen yhdessä. Jokainen työntekijä on velvollinen tuomaan esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat
- Hoivakodilla tehdään vuosittain riskien kartoitus
- Poikkeaminen käsittelyssä keskitytään ratkaisuihin ja ennaltaehkäisyyn

3.2 Riskien ja epäkohtien käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden analysointi, dokumentointi ja raportointi. Henkilökunta ilmoittaa viipymättä havaitsemansa laatu- ja turvallisuusriskit ilmoituslomakkeella, joka toimitetaan 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 ennaltaehkäiseviä keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimintatavat riskien vähentämiseksi sekä seuranta-aikataulu.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu 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 on ollut asiakkaaseen liittyvä riski.

Riskien ja epäkohtien ilmoittaminen ja käsittely:

- Havaituista epäkohdista ja riskeistä tehdään poikkeama -ilmoitus. Poikkeamalla voi ilmoittaa lääkepoikkeamat, haittatapahtumat, läheltä-piti- tilanteet, turvallisuusriskit, havaitsemansa epäkohdat, asukas- ja omaispalautteet ja työturvallisuuteen liittyvät asiat.
- Hoivakodin johtaja käsittelee poikkeamat ja arvioi tarvittavat toimenpiteet. Yksittäistä asukasta koskevat poikkeamat käydään läpi tiimipalavereissa ja muut yleiset poikkeamat, kuten lääkehoitoon liittyvät poikkeamat kuukausittain pidettävissä kaikkien työntekijöiden yhteisissä palavereissa. Käsittelyssä pohditaan mitä ennaltaehkäiseviä toimia voidaan tehdä.
- Hoivakodin johtaja 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.
- Ilmoituksista ollaan tarvittaessa yhteydessä kiinteistöhuoltoon, työsuojeluun, työterveyshuoltoon tai muuhun toimijaan.
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus on käsitelty kappaleessa 5.5.3 ja 7.3.
- Asukkaiden ja omaisten keinot tuoda esille havaitsemansa epäkohdat on käsitelty kappaleessa 5.6.

3.3 Riskien hallintaa tukevat toimintatavat ja asiakirjat

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
- Toimintaohje tulipalojen ja vesivahinkojen varalle
- Varautumissuunnitelma poikkeustilanteisiin
- Hoivakodin vuosittainen riskien kartoitus
- Työsuojelun toimintaohjelma

- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys ja työterveyshuollon toimet
- Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvontasuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma sekä perehdytysohjeet ja -materiaali
- Poikkeamien ilmoittamisen ja käsittelyn toimintatavat (kts. 3.3.)
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Lääkehoitosuunnitelma
- Keusoten ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistukset
- Saattohoitotilanteisiin sekä kuolemantapahtumaan liittyvät ohjeistukset
- Palaverimuistiot
- RAI-arviointijärjestelmä

Kannustamme asukkaita ja heidän omaisiaan alusta alkaen avoimeen keskusteluun, toiminnan aktiiviseen suunnitteluun ja osallisuuteen sekä palautteen antamiseen.

Hoivamme kotiin hankitaan palautelaatikko, joka toimii kanavana asiakkaille ja heidän omaisilleen ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, laatueroista 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 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA ESILLÄOLO

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.

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

Omavalvonnan seurannasta sekä omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön johtaja, Sanna Korhonen, p. 040 350 5019, sanna.korhonen@hoivamme.fi

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä yksikön aulassa ilmoitustaululla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Lisäksi se löytyy yksikön nettisivuilta.

5 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palveluntarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arvioinnissa on hoivakodin hoitohenkilökunnan lisäksi usein mukana muita hoitoon osallistuvia tahoja kuten asumispalvelukoordinaattori ja vastuulääkäri. Arvioinnin lähtökohtana on asukkaan 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 myöhäisiä depressioseulaa. Tarvittaessa käytetään myös muita mittareita, kuten esimerkiksi ravitsemustilan arvioinnissa käytettävää MNA kysymyssarjaa ja kaatumisvaaran arviointia.

5.1.1 Kun asukas muuttaa hoivakodille

- Lähettävän hoitotahon kanssa käydään läpi asukkaan terveydentila ja toimintakyky sekä lääkitykseen liittyvät asiat
- Asukasta ja omaista haastatellaan asukkaan mieltymyksistä, toiveista ja tavoista muuton yhteydessä. Asukas ja omaiset täyttävät yhdessä lomakkeen asukkaan elämän kulusta
- Kuukauden kuluessa muuttamisesta asukkaan ja omaisen kanssa pidetään hoitoneuvottelu, jossa käydään asioita läpi laajemmin
- Kuukauden kuluessa muuttamisesta asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma

5.2 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. Hoito- ja palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää kaikilta työntekijöiltä asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tuntemista ja hyvää perehdytystä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Hoidontarpeen arvioinnin aikana asiakkaalle ja tämän omaisille kerrotaan eri vaihtoehdoista 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. Myös hoitotahto ja elämän loppuvaiheen hoitoon liittyvät toiveet kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman asiakkaan, omaisten ja muiden tahojen kanssa käydyn neuvottelun pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii myös ohjeena asiakasta hoitaville henkilöille.

- Suunnitelma kuvaa asukkaan toimintakykyä ja tavoitteita sen ylläpitämiseksi
- Suunnitelma kuvaa miten asukkaan päivittäistä hoitoa ja kuntoutusta toteutetaan ja kuinka voinnin ja toimintakyvyn muutoksia ennaltaehkäistään
- Suunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta hoivakodille, päivitetään 6 kk välein ja voinnin muuttuessa
- Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omahoitajan ja asukkaan omaisen kanssa
- Uudet hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään läpi henkilökunnan kanssa tiimipalaverissa, omahoitajat esittelevät. Työntekijät, jotka eivät olleet palaverissa, lukevat pöytäkirjan ja tutustuvat hoito- ja palvelusuunnitelmiin itsenäisesti
- Asukaspalaverissa keskustellaan asukkaiden toiveista ja palveluntarpeen mukaisesta hoidosta sekä elämän loppuvaiheen hoitoon liittyvistä toiveista
- Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

5.3 Asukkaan itsemääräämisoikeus

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

määräämisoikeuttaan. 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 toimintaa ja perustuvat lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa kuten unirytmissä, 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 ilmaisema 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 kommunikaatioon 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.

5.3.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

- Oman huoneen saa sisustaa haluamallaan tavalla
- Muilla asukkailla ei ole oikeutta tulla asukkaan omaan huoneeseen
- Hoivakodissa ei ole erillisiä vierailuaikoja, vaan vieraat ovat aina tervetulleita
- Ruokailutilanteissa asukas saa valita mitä tarjolla olevista vaihtoehdoista ottaa
- Asukkaalle tarjotaan hänelle mieluisia ajanvietto- ja toimintoja
- Asukas saa valita, viettääkö aikaa omassa huoneessaan vai yhteisissä tiloissa
- Asukas voi valita, käykö suihkussa vai saunassa
- Asukkaan kanssa keskustellaan hänen toiveistaan koskien omaa hoitoaan ja päivittäisiä arjen toimintoja
- Asukaskokouksissa asukkaat voivat tuoda esille hoivakodin toimintaa koskevia toiveita
- Asukas voi tehdä elämän loppuajan hoitoa koskevan hoitotahdon. Omahoitaja kertoo asukkaalle ja omaiselle tästä mahdollisuudesta ja neuvoo tarvittaessa

5.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan

tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään aina asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti, määräaikaista 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 määräaikaista (2 vkoa–3 kk). Rajoitteiden tarvetta seurataan säännöllisesti. Henkilökunnan kokouksissa, lääkärinkierroilla ja omaisten kanssa käydään keskustelua asiakkaan liikkumisen rajoitteista ja vaihtoehtoisista toimintatavoista. Myös rajoitteiden tarpeen toteutumattomuus kirjataan, mikäli asukas tai omainen eivät anna siihen suostumustaan.

Käytettäviä rajoitteita ovat esimerkiksi sängyn laidat, hygienihaalari sekä erilaiset haara-
vyöt / turvavyöt esim. geriatrisessa tuolissa, jolla estetään asukkaan 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 asukas ei pysty turvalliseen ja itsenäiseen liikkumiseen. Rajoitteiden on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden, esimerkiksi asukkaalla on vuoteessa reunat yöllä ylhäällä, mutta ei päivällä.

Pakotteiden ja rajoitteiden käyttöä pyritään vähentämään siten, että henkilöstöressurit ovat riittävät asukkaiden kanssa olemiseen ja valvontaan ja niin, että hoitajat ovat perehtyneet muistisairaiden hoitoon ja käyttäytymisen haasteisiin. Henkilökuntaa koulutetaan ja ohjataan, sekä uudet työntekijät perehdytetään Hoivamme-kodin toimintatapoihin. Asiakkaalta ja/tai omaiselta saatu tieto asiakkaan taustoista auttaa ymmärtämään asiakkaan käyttäytymistä. Näihin pyritään vaikuttamaan hoitajien hoitokäyttäytymisellä: asiakaslähtöinen, kiireetön ja rauhallinen lähestymistapa rauhoittavat asiakasta ja vähentävät rajoittamisen tarvetta. Rajoitustoimenpiteitä pyritään vähentämään myös osallistamalla ja aktiivisella asiakkailla. Asiakkaiden lääkitys tarkistetaan säännöllisesti.

5.4.1 Rajoiteluvat

- Ennen rajoitteen käyttöönottoa kaikki muut keinot on käytetty ja asiasta keskustellaan asukkaalla ja omaisen kanssa.
- Luvan myöntää vastuulääkäri korkeintaan 3 kk:n ajaksi kerrallaan. Akuuteissa tilanteissa päivystävä lääkäri voi myöntää luvan muutamaksi päiväksi.
- Hoivakodilla käytettäviä rajoitteita voivat olla vuoteen laitojen nosto tai haara-
vyön käyttö pyörätuolissa tai G-tuolissa silloin kun asukas pyrkii nousemaan itse, vaikka hänen jalkansa eivät enää kanna tai kaatumisriski on hänellä erityisen suuri, tai hy-

gieniahaalarin käyttö, jos asukas ilman sitä jatkuvasti sotkisi itsensä ja ympäristönsä ulosteillaan ja/tai vaarantaisi niillä terveytensä. Hygienihaalaria ei käytetä helpottamaan henkilökunnan työtä.

- Rajoitteen käyttö kirjataan joka kerta Hilkkään.
- Rajoiteluvat kirjataan asukkaan Hilkkään etusivulle sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoivakodin kaikista rajoitteista on tulostettavissa lista asiakastietojärjestelmästä.

5.5 Asukkaan asiallinen 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 asiallinen kohtelu voidaan varmistaa minimoimalla 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.). Työntekijän hyvinvointi ja 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 hoivakodin johtajaa tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia. Hoivamme kodeissa turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvään kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asukkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

5.5.1 Asiallisen kohtelun varmistaminen

- Työntekijöiden rekrytoinnin huolellisuus, suosittelijoiden käyttö
- Työryhmän avoimen ilmapiirin ylläpitäminen, johtajan helppo lähestyttävyyys
- Kunnollinen perehdytys, turvallisten ja arvostavien työtapojen jalkauttaminen
- Työntekijöiden työkyvyn ylläpito
- Työntekijöiden ymmärrys muistisairaana asukkaan käyttäytymisen syistä ja rauhallisen kohtaamisen keinoista

5.5.2 Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus

Työntekijöillä on sosiaalihuoltolain mukainen velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan asiakkaaseen kohdistuneesta epäasiallisesta kohtelusta tai laiminlyönnistä (48 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus). Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi:

- Asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- Asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- Asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu)
- vakavia puutteita asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai asiakkaan perushoivassa ja hoidossa
- Toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia

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, joka löytyy yksikön Hertasta, turvallisuuskansioista. 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 valvovan 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.

5.6 Asukkaan osallisuus

Asukkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asukkaiden ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

- Asukkaan antama palaute arjen toimintojen keskellä huomioidaan. Asukas voi myös antaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti
- Omaiset voivat antaa palautetta vieraillessaan hoivakodissa joko suullisesti henkilökunnalle tai kirjallisesti erilliseen palautelaatikkoon
- Omahaotajat ovat säännöllisesti yhteydessä omaisiin ja siinä yhteydessä kysyvät palautetta

- Asukkailla ja omaisilla on mahdollisuus jättää vastuulääkärille soittopyyntö tai tavata häntä kerran kuukaudessa tapahtuvan lähikierron yhteydessä
- Asukkaille ja omaisille tehdään kerran vuodessa tyytyväisyyskysely, jossa kysytään palautetta hoivan ja hoidon eri alueista
- Asukas- ja omaisipalautteet kirjataan palautteen vastaanottavan hoitajan toimesta poikkeamaraportille
- Palautteet käsitellään kaikkien työntekijöiden yhteisissä palavereissa kerran kuukaudessa. Tyytyväisyyskyselyiden tulokset käydään läpi työntekijöiden kanssa. Yhteisesti mietitään, onko tarvetta muuttaa joitain hoivakodin käytäntöjä.

5.7 Asukkaan 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.

5.7.1 Sosiaalihuollon muistutus

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 asiaa on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan asiakkaalle kirjallinen vastine. Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on 4 viikkoa.

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Keusoten verkkosivujen kautta:

<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/edut-ja-oikeudet/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:
Suutarinkatu 2, 05900 Hyvinkää (PL 46, 05801 Hyvinkää)

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. Kantelun voi tehdä myös ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

5.7.2 Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa antava. Jos asiakas kokee tulleensa 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.

Keusoten sosiaaliasiamiespalvelut hoitaa Sosiaalitaito. Sosiaaliasiamiehinä toimivat Keusoten alueella Clarissa Peura ja Jenni Henttonen.

Puhelinnumero: 040 027 7087

Maanantai 12–15

Tiistai 9–12

Keskiviikko 9–12

Torstai 9–12 (ei pyhien aattona)

Postiosoite: Sosiaalitaito Sosiaaliasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää

5.7.3 Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitailanteissa. 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 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta

Hoivamme-kodeissa työskennellään ja asiakkaita hoidetaan kuntouttavasti ja toimintakykyä ylläpitävällä työotteella. Omahoitaja laatii yhdessä asiakkaan ja mahdollisuuksien mukaan hänen omaistensa kanssa asiakkaalle yksilöllisen hoito- 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 ja heitä tuetaan osallistumaan päivittäisiin toimintoihin oman mieltymyksen ja jaksamisen mukaan. Hoitajat järjestävät aktivoivaa toimintaa päivittäisten toimintojen yhteydessä sekä kannustavat asiakkaita päivittäiseen ulkoiluun tässä avustuen. Erityisesti kesäisin asiakkaat viettävät aikaa ulkona myös kahvittelun, ulkopelien ja -tapahtumien merkeissä. Isompia tapahtumia ja juhlia, joihin kutsutaan myös omaisia, järjestetään muutamia kertoja vuodessa (esimerkiksi kevät- ja joulujuhlat, musiikitapahtumat, 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.

6.1.1 Toimintakyvyn ylläpitäminen ja osallisuuden varmistaminen

- Kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan
- Toimintakykyä ylläpitävä työote
- Sopivat henkilökohtaiset apuvälineet ja niiden käyttö
- Ulkoilun ja erilaisten toimintatuokioiden säännöllinen tarjoaminen
- Yhteisöllisyyden kokeminen yhteisissä tiloissa toisten asukkaiden kanssa
- Omahoitajatuokiot ja seurakunnan/ järjestöjen ystäväpalveluiden käyttö
- Virikkeellinen viikko-ohjelma
- Hoivakodilla on ulkoiluun turvallinen sisäpiha ja kodikas terassi oleskeluun
- Asukkaan ulkoilu ja päivän ohjelma/ kulku kirjataan asukastietojärjestelmään, josta näiden toteutumista on helppo seurata

6.2 Ravitsemus

Hoivamme Mäntsälässä 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 kul-

makivenä, ja ruuan laatuun on panostettu. Ruoka on itse valmistettua, perinteistä, puhdasta ja ravitsevaa, ja siinä huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat ikäihmisten ravitsemussuositukset.

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

Hoivamme-kodissa on säännölliset ruokailuajat, mutta esim. iltapalaa voidaan tarjolla myöhemmin niille, jotka näin toivovat. Tarkoituksena on, että ruokailuvälit olisivat tasaisia ja yön aikainen paasto aika ei olisi yli 10 tuntia. Asiakkailla 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. Aukkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti mm. painonseurannalla, MNA- ravitsemusmittaristolla ja tarvittaessa laboratoriotarkastuksella. Nestetasapainoa seurataan myös ihoa ja virtsautuksen määrää tarkkailemalla.

- Hoivakodilla on oma valmistuskeittiö, jossa tehdään maukasta kotiruokaa
- Keittiö ja ruokala on keskellä hoivakotia ja muodostaa näin hoivakodin sydämen
- Ruoka-aineallergiat ja erityisruokavaliot selvitetään asukkaan tuloprosessin yhteydessä ja annetaan tiedoksi emännälle
- Aukkaiden toiveita ruoan ja ruokailun suhteen kuunnellaan ja huomioidaan
- Aukkaat saavat tarvittaessa rakennemuunneltua ruokaa
- Helteillä varmistetaan, että asukkaat juovat tavallista enemmän

6.3 Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimenpiteet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien ennaltaehkäisy ja 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 hygieniaohjeet (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. vatsatautiepidemiotilanteessa 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 tartuntatautiyksikön ohjeiden mukaisesti. Töihin tullaan vain terveenä ja oireettomana. Käsidesinfektio- ja käsien pesun 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. Pyykkihuolto hoidetaan yksikössä sille varatuissa omissa tiloissa. Pyykkihuoltoa hoitaa pääsääntöisesti hoitoapulainen, mutta myös kaikki hoitajat osallistuvat pyykkihuoltoon (esim. pyykkien pesu ja kuivaus yöllä, pyykin viikkaus ja järjestely kaappeihin ja asiakkaiden huoneisiin) tarvittaessa. Hoitajien suojavaatteet pestään myös yksikössä.

Yksikköön on nimetty hygieniaavastaava ja yksikön Hertassa on hygieniakansio, joissa olevia toimintaohjeita päivitetään säännöllisesti. Hygieniakoulutuksia järjestetään säännöllisesti sekä hoitajille että hoitoapulaisille. Suurella osalla henkilökunnasta on hygieniapassi. Hoivamme-kodissa toimitaan voimassa olevien infektio- ja tartuntatautiyksikön ohjeiden mukaisesti.

- Hoivakodilla on hoitoapulaisia, joiden työnkuvaan kuuluu hoivakodin puhtaanapito ja pyykkihuolto. Puhtaanapitoa varten heillä on erillinen siivoussuunnitelma. Myös hoitohenkilökunta perehdytetään käyttämään pyykkikoneita.
- Henkilökunnan perehdytykseen kuuluu osana hygieniakäytännöt. Työntekijöiden ensisijainen käsihygieniamenetelmä on desinfektio alkoholipohjaisella käsihuhutteella.
- Tarttuvien sairauksien leviämistä ehkäistään hyvällä käsihygienialla, oikealla suojapukeutumisella, tarvittaessa hoivakodin eri osien eristämällä toisistaan, hoitajien kohdentamisella tarvittaessa vain tiettyjä asukkaita varten, tehostamalla puhtaanapitoa ja tulemalla töihin vain terveenä.
- Ruokahuoltoon osallistuvat työntekijät suorittavat hygieniapassin.

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Hoivamme-kodin asiakkaat ovat iäkkäitä ja usein pitkäaikais- tai monisairaita. Heidän terveydentilansa 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.

Hoivamme Mäntsälässä Keusote on ostanut asukkaiden lääkäripalvelut Mehiläiseltä. Hoivakodille on nimetty vastuulääkäri, joka vastaa asukkaiden lääketieteellisestä hoidosta ja lääkehoidon kokonaisarviosta. Yksikön sairaanhoitajat tekevät yhteistyötä vastuulääkärin kanssa. Lääkärin puhelinkierro on viikoittain, ja lähikierto on kerran kuukaudessa. Lähikierrolla asukkailla ja heidän omaisillaan on mahdollista halutessaan tavata lääkäriä. Vastuulääkäri on tavoitettavissa pääsääntöisesti arkisin virka-aikaan. Muina aikoina, ja jos vastuulääkäriä ei tavoiteta, otetaan yhteyttä Mehiläisen päivystävään lääkäriin. Kaikille asukkaille tehdään lääkärin toimesta tulotarkastus ja kerran vuodessa vastuulääkäri tekee asukkaille lääkärintarkastuksen, jossa heidän vointinsa ja lääkityksensä arvioidaan kokonaisvaltaisesti. 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.

Suuhygienisti käy Hoivamme-yksikössä 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.

- Yksikön terveyden- ja sairaudenhoidosta vastaa sairaanhoitaja yhdessä hoitavan lääkärin ja kunnallisten terveystalouden kanssa
- Kaikki asukkaiden hoitoon osallistuvat työntekijät tarkkailevat asukkaan vointia ja ilmoittavat muutoksista sairaanhoitajalle.
- Vastuulääkärin puhelinkierrot ovat kerran viikossa ja lähikierrat kerran kuukaudessa. Sairaanhoitaja tuo vastuulääkärin tietoon muutokset asukkaiden voinnissa. Kerran vuodessa on lääkärintarkastus, jossa asukkaan vointi ja lääkitys käydään läpi kokonaisvaltaisesti.
- Akuuteissa asioissa voi olla yhteydessä päivystävään lääkäriin. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soimitaan 112.
- Omahoitajat varaavat asukkaille tarvittaessa ajan suuhygienistille tai hammaslääkärille.
- Lääkäreiden puhelinnumerot ovat tallennettuina hoitajien puhelimiin ja löytyvät hoitajien huoneen ja lääkehuoneen seinältä.

6.4.1 Saattohoito

Hoivamme-kodissa toteutetaan myös saattohoitoa, joka ajoittuu ihmisen elämän viime hetkille ja jatkuu vielä kuoleman jälkeen omaisten tukemisenä. Saattohoito aloitetaan, kun lääketieteellisesti parantavia hoitokeinoja ei ole ja oletettuun kuoleman hetkeen on päiviä tai viikkoja. Saattohoitopäätöksen tekee lääkäri. Saattohoitopäätöksestä keskustellaan aina 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 rajoitukset, 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-yksikön Hertasta löytyy saattohoitokansio, joka sisältää tietoa hyvästä saattohoidosta, oheismateriaaleja saattohoidon tueksi sekä käytännön toimintaohjeet kuoleman varalle. Kuoleman toteamiseen ja vainajan laittoon on käytössä Keusoten 25.2.2022 päivittämä ohjeistus.

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 osallistuisi 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 Mäntsälän lääkehoidosta vastaa yksikönjohtaja Sanna Korhonen yhdessä hoitavan lääkärin ja sairaanhoitajien kanssa. Yksikön lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoidon luvat hyväksyy lääkäri Eero Kitinoja.

- Hoivakodilla on käytössä lääkkeiden annosjakelu
- Yhteistyöapteekki on Mäntsälän Ykkösaiteekki
- Lääkehoidossa tehdään omavalvontaa, joka sisältää mm. lääketurvallisuuteen, lääkkeiden voimassaoloon ja lääkelupiin liittyviä tarkistuksia
- Lääkehoitoon osallistuvat vain lääkehoitoon koulutettu ja luvan suorittanut henkilöstö

6.5.1 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 (esim. lääkäripalvelut, terveysasema, laboratorio, apteekki, sairaalat jne.) välillä.

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

- Ennen hoivakotiin muuttamista sairaanhoitaja varmistaa asukkaan terveys- ja lääkitysasiat soittamalla asukkaan lähettävään yksikköön tai kotihoitoon raportin saamiseksi
- Kun asukas siirtyy päivystykseen tai muuhun terveydenhuollon yksikköön, hänelle tulostetaan mukaan ajantasainen lääkityslista ja siihen merkitään mitä lääkkeitä asukas on jo saanut kuluvan vuorokauden aikana
- Lääkemuutosten yhteydessä asukkaan lääkityslistan muutokset tehdään myös Omni Pegasokseen.

6.6 Asiakasvarat ja kiinteä omaisuus

Hoivamme-yksiköissä asukkaiden henkilökohtaiset käteisvarat säilytetään hoitajien toimistossa lukitussa kassalippaassa. Rahavarojen seuranta tehdään asiakastietojärjestelmän lompakkoon, aina kahden henkilön toimesta. 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.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa

- Säännölliset palotarkastukset
- Säännölliset terveystarkastukset
- Ilmoitus maistraatille, jos asukas on edunvalvonnan tarpeessa
- Ilmoitus kunnan sosiaalipalvelun johtavalle työntekijälle asukkaan kaltoinkohtelutilanteessa
- Yksikön vuosittaiset riskikartoitukset
- Henkilökunnan palo- ja ensiapukoulutukset

7.2 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on 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 minkälaisista 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.

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

Hoivamme Mäntsälässä 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. Henkilöstömitoitusta ja -rakennetta ohjaa vanhustalvelulaki. Hoitajamitoitusvaatimus on 1.4.2023 alkaen 0,65. Tukipalveluhenkilöstön mitoitustavaatimus on 0,1. Yksikön johtaja vastaa henkilöstövoimavarojen riittävydestä. Yksikössä on mietitty minimimiehitys jokaiselle työvuorolle: talon ollessa täysi on kaikkina viikonpäivinä aamuvuorossa 6-7 hoitajaa, iltavuorossa 5–6 hoitajaa ja yövuorossa 2 hoitajaa.

Yksikön esimiehen poissaollessa henkilökunnalle on laadittu ohjeet, jonka mukaan he toimivat esim. hoitajan sairastuessa ja sijaisten hankinnassa. Mitoituksen toteutumista seurataan työvuorosuunnitteluohjelman Työvuorovelhon avulla. Sijaisina käytetään oman rekrytoitua "keikkaryhmän" työntekijöitä, vuokratyövoimaa ei käytetä. Lyhytaikaisissa sijaisuuksissa voidaan käyttää myös hoitoalan opiskelijoita.

Toteutuneesta mitoituksesta lähetetään Keusotelle raportti kuukausittain. Lisäksi mitoituksen toteutumista valvotaan vuosittain Aluehallintoviraston toimesta tammikuussa toteutettavalla Valveri-kyselyllä sekä THL:n toimesta loppuvuodesta toteutettavalla Vanhustalvelujen tila -seurantakyselyllä. Tilaajan toimesta tehdään yksikköön myös vuosittaisen valvontakäynnit.

Henkilöstön rakenne Mäntsälän Hoivamme-kodissa on:

1 yksikön johtaja
2–3 sairaanhoitajaa
18–19 lähihoitajaa
1 kokki
2,5 hoitoapulaista

Hoivamme-kodeissa on panostettu johtamiseen ja siihen, että perusasioiden ollessa kunnossa hoivakodin arki henkilöstöineen ja työvuoroineen pyörii omalla painollaan sujuvasti eteenpäin. Tehtäväkuvaukset ja vastualueet on kirjattu selkeästi ja jokainen huolehtii omista tehtävistään ja omahoitajan vastuistaan.

- Hoivamme Mäntsälässä on työssä hoivakodin johtaja, sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoitoapulaisia ja kokki.
- Hoivamme Mäntsälässä on aamuvuoroissa töissä 6-7 hoitajaa, iltavuoroissa 5-6 hoitajaa ja yövuorossa 2 hoitajaa. Tämän lisäksi päivittäin on 1-2 hoiva-apulaista, joiden työnkuva painottuu puhtaanapitoon, pyykkihuoltoon ja keittiöön. Arkisin työskentelee kokki ja johtaja.
- Sijaisuuksissa käytetään vakituisia keikkalaisia.
- Hoivakodin johtaja vastaa siitä, että työvuoroissa on riittävästi henkilökuntaa, myös loma-aikoina. Vakituiset työntekijät saavat erillistä korvausta sijaistaessaan äkillisiä puutosvuoroja.

7.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012), työlainsäädäntö sekä työehtosopimus, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytointivaiheessa valitut työntekijät haastatellaan ja heidän luotettavuutensa ja soveltuvuutensa työtehtäviin Hoivamme-kodissa arvioidaan. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden rekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä.

Hoivamme-kodissa edellytetään Tartuntatautilain (1227/2016) 48§:n mukaista rokotussuojaa lain mukaan. Hygieniaopassi on hyvä olla suoritettuna. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

- Hoivakodin johtaja vastaa henkilöstön rekrytoinnista. Työntekijöiltä tarkistetaan tutkintotodistukset ja JulkiTerhikistä ammattioikeudet sekä tartuntatautilain mukainen soveltuvuus.
- Hoivakodin johtaja varmistaa, että työntekijät saavat riittävän perehdytyksen. Hoivakodilla on erillinen perehdytyskortti, johon merkityt asiat uudet työntekijät käyvät läpi.

7.2.3 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.

Yksikön Hertassa on kattava perehdytyskansio ja jokaisella uudella työntekijällä perehdytyskortti, johon merkitään perehdytetyt osa-alueet. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimitetään vastuuperehdyttäjä, mutta jokainen työntekijä perehdyttää uutta työntekijää oman työnsä ohessa. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii uuden työntekijän 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 työn-

tekijälle 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 täydennyskouluttautuminen. 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 oppisopimusperiaatteella.

7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asukkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttämällä hoivakodin valmista lomaketta. Ilmoitus annetaan hoivakodin johtajalle ja tarvittaessa toimitusjohtajalle. Hoivakodin johtaja ja tarvittaessa toimitusjohtaja tiedottaa asiasta tilaajaa/Keusoten kuntayhtymää.

Ilmoituksen tekeminen ja periaatteet tarkemmin kohdassa 5.5.2 Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus

7.4 Toimitilat

Hoivamme Mäntsälässä on 32 asiakashuoneistoa. Jokaisella asiakkaalla on käytössään oma huone sekä wc-tilat. Huoneista 4 on mahdollista yhdistää viereisen huoneen kanssa ”kaksioiksi” 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 vierailta ja oleskella asiakashuoneissa tai asiakkaiden yhteisissä tiloissa, ja yöpyä tarvittaessa (esim. saattohoitotilanne) asiakkaan huoneessa.

Yhteisiä tiloja asiakkailta 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 hygienia. Sisustuksessa on käytetty helposti pestäviä sisustusmateriaaleja, ja ergonomisia sisustus- ja kalustevalintoja, luonnonläheisiä värejä sekä tauluja ja viherkasveja (seinä- ja kattoampellit).

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

- Hoivakoti toimii elokuussa 2022 valmistuneissa esteettömissä tiloissa. Hoivakodissa on 32 asukashuonetta yhdessä kerroksessa. Hoivakodin keskellä on yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat sekä ulkoterassi hoivakodin asukkaille. Asukkaiden käytössä on sauna.
- Asukkailla on omat huoneet, joissa on wc ja kiinteinä kalusteina sänky, vaatekaapit ja naulakko. Omaan huoneeseen voi tuoda omia kalusteita ja tärkeitä henkilökohtaisia tavaroita.
- Asukkaiden huoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaiden poissaolojen aikana.
- Lääkkeet, siivous- ja puhdistusaineet säilytetään lukkojen takana niille erikseen osoitetuissa tiloissa.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla. Hoivamme Mäntsälässä on käytössä Tunstall- hoitajakutsujärjestelmä, jonka avulla asukas tavoittaa hoitajan. Järjestelmässä on myös hoitajan hätäkutsuominaisuus. Asukkailla on käytössään hälytysranneke, jota painamalla hälytys ohjautuu suoraan hoitajien puheliiniin.

Kiinteistössä ei ole kameravalvontaa. Ulko-ovissa ja lääkehuoneen ovesa on kulunvalvontajärjestelmä. Yksikön kaikki tilat on varustettu automaattisella sammutusjärjestelmällä sekä paloilmajärjestelmällä.

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.

- Hoivakodin ulko-ovet ovat turvallisuussyistä lukossa.
- Automaattinen palohälytysjärjestelmä

- Hoivakodissa on käytössä Tunstall – hoitajakutsujärjestelmä. Hälytykset tulevat hoitajien puhelimiin. Järjestelmästä vastaa hoivakodin johtaja Sanna Korhonen.
- TUNSTALL huollon yhteystiedot: p. 0100 840 80 tai fi.huolto@tunstall.com

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysthuollon laitteita ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta kuuluu Fimealle. Terveysthuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveysthuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysthuollon 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, verenokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa ja sen nojalla annetuissa säädöksissä (24–26 §). Organisaatiossa on nimetty vastuuhenkilöt, jotka vastaavat siitä, että yksikössä noudatetaan annettuja säädöksiä sekä pitävät yllä yksikön laiterekisteriä.

Asiakkaan tarvitsemat henkilökohtaiset apuvälineet hankitaan henkilökohtaisen tarpeen ja lääkärin tai fysioterapeutin suosituksen mukaan, mahdollisuuksien mukaan lainaamalla apuvälinelainaamosta. Tarvittavat apuvälineet voidaan myös hankkia yksikköön, jolloin ne ovat kaikkien käytettävissä. Uuden apuvälineen käytön ohjauksen antaa apuvälineen toimittaja, ja laitteen käytön opastuksen saaneet hoitajat perehdyttävät uudet työntekijät laitteiden käyttöön. Henkilökohtaiset apuvälineet 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 terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet huolletaan säännöllisesti valmistajan ohjeen mukaisesti. Pikamittauslaitteiston yksikköön on toimittanut Mehiläisen lääkäripalvelut ja myös niihin liittyvät tarvikkeet tilataan heiltä. Pikamittauslaitteiden käyttöön annetaan kaikille käytönopastus ja nimetty vastuuhenkilö huolehtii laitteiden kalibroinnista kuukausittain.

Apuvälineistä ja muista terveydenhuollon laitteista pidetään laiterekisteriä, josta näkyy laitteen toimittaja, hankintavuosi ja huollot. Terveydenhuollon laitteiden huolto ja laiterekisterin ylläpito on esisijaisesti siihen nimetyn vastuuhenkilön tehtävä, mutta kaikki hoitajat osallistuvat apuvälineiden päivittäiseen puhdistukseen ja huoltamiseen.

- Terveydenhuollon laitteita tai tarvikkeita eli lääkinnällisiä laitteita voivat olla esimerkiksi neulat, ruiskut ja haavanhoitotuotteet, ensiapuvälineet ja tarvikkeet, kuume- ja verenpaine- ja verensokeri tms. mittarit, silmälasit, piilolinssit ja kuulolaitteet, hammasimplantit ja hammashoidon välineet, sydäntahdistimet ja tekonivelet, sairaalasangyt, pyörätuolit, rollaattorit ja henkilönostimet. Valmisteen tunnistaa lääkinnälliseksi laiteeksi MD-symbolista ja CE-merkistä.
- Hoitohenkilökunta perehdytetään hoivakodin laitteiden käyttöön (esim. nosturit, CRP-pikamittauslaite, katetrintivälineet, suihkutuolit, suihkulavetti).
- Omahoitajat huolehtivat, että asukkailla on kaikki tarvitsemansa apuvälineet.
- Sairaanhoitajat huolehtivat, että haavanhoitotarvikkeita, kertakatetreja, näytteenototarvikkeita on riittävästi ja verenpaine- ja kuumemittarit yms. toimivat.

7.6.1 Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä oman sisäisen haattatapahtumailmoituksen 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](#)

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 henkilörekisteri. Henkilötietojen kirjaamiseen, käsittelyyn, säilyttämiseen ja siirtämiseen sovelletaan lainsäädäntöä.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka – asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Tunnukset Hilikka-järjestelmään ovat henkilökohtaiset, eikä niitä tule antaa muille. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantavat tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se heidän työnsä tekemisensä vuoksi on 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 lääkehuoneessa ja tietoja käsitellään asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa tilanteen niin vaatiessa. Sähköisistä ja paperisista asiakastietoista muodostuu Hoivamme-yksikön henkilörekisteri.

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.

8.1.1 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 ilmoituksien pohjalta. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään tietosuoja-asetuksessa.

Työntekijät ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturvalainsäädäntöön 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 liitty-

vää koulutusta sekä Hiikka-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 tilaajan taholta esim. ulkoisten auditointien kautta.

- Hoivakodin johtaja varmistaa, että uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan. Asukkaiden tiedot ovat salassa pidettäviä ja työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus.
- Hoivakodilla on käytössä Hiikka- asiakastietojärjestelmä. Työntekijät saavat Hiikkaan henkilökohtaiset tunnukset ja perehdytyksen yhteydessä opastusta Hiikan kirjaamiseen.
- Jokainen työntekijä kirjaa työvuoronsa aikaiset asukasasiat saman työvuoron aikana.
- Kaikki paperit, joissa on joko asukkaiden tai henkilökunnan henkilötietoja, pidetään lukkojen takana (esim. lääkityslistakansio, asukaskansiot, henkilökunnan hygienia-passit ja LOVE-todistukset)
- Tietosuojaseloste löytyy yksikön Hertasta, turvallisuuskansiosta. Hoivamme Oy:n tietosuojavastaavana toimii Amos Janhunen ja yksikön tietosuojavastaavana yksikön johtaja Sanna Korhonen.

HOIVAKODIN TIETOSUOJAVASTAAVA

Amos Janhunen
p. 020 155 1222
info@hoivamme.fi

8.1.2 Tietojen luovuttaminen

Hoivakodin asukkaiden henkilörekisterin ylläpitäjä on Keusote. Henkilötietojen käsittelytoimien kuvaus on nähtävillä pääoven läheisyydessä ilmoitustaululla. Asukkaan asiakastietoja voi luovuttaa ulkopuoliselle (esimerkiksi omaiselle) vain asukkaan ja rekisterinpitäjän (Keusote) suostumuksella. Ohjeet tietojen luovuttamiseen löytyy Keusoten nettisivuilta osoitteesta [Tietopyynnöt - Keski-Uudenmaan hyvinvointialue \(keusote.fi\)](#)

Pyydetessä omia tai toisen henkilön terveyden- tai sosiaalihuollon asiakirjoja tai tehdä tietopyynnön henkilörekisteristä ja virheellisen tiedon oikaisemisesta, täytetään pyyntöä vastaava lomake. Täytetty lomake toimitetaan Keusoten kirjaamoon postitse tai salattuna sähköpostina, käyttäen Keusoten turvapostipalvelua <https://turvaposti.keusote.fi/>

Pyydetessä toisen henkilön tietoja, tulee olla pyyntöön edellyttävä valtuus, esim. valtakirja tai edunvalvontavaltuus.

9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Hoivamme on uusi ja uudenlainen hoiva-alan yritys, joka on vasta aloittamassa toimintaansa. Tämän hetken kehittämissuunnitelmaan kuuluu lähinnä toiminnan käynnistämiseen liittyviä asioita: yhtenäisten prosessien luominen sekä käytäntöjen jalkauttaminen sekä RAI:n käyttöönotto asukkaiden toimintakyvyn arviointiin. Tavoitteenamme on tuoda palveluasumiseen uudenlaista yhdessä onnistumisen mallia, josta hyötyy sekä asukkaat että henkilöstö. Rakennamme uudenlaista hoivakulttuuria sekä modernia työelämää. Palvelujen laatua, asukasturvallisuutta 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

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa hoivakodin johtaja.

Aika ja paikka: Mäntsälässä 10.3.2023

Allekirjoitus: _____
Hoivakodin johtaja Sanna Korhonen