

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2025

Ehtookodit Oy

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	1
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	2
3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	3-5
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	7-11
6. PALVELUN SISÄLTÖ JA OMAVALVONTA.....	11-15
7. ASUKASTURVALLISUUS.....	15-18
8. ASUKAS- JA POTILATIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	19-20
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	21
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	...21



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Kallenhoito Oy Y-tunnus 3228230-5

Kunta Kontiolahti Sote-alue Pohjois-Karjalan hyvinvointialue / Siun sote

Toimintayksikkö : Ehtookodit Oy

Katuosoite Sairaالات 6a

Postinumero 80850 Postitoimipaikka Paihola

Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan:

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asumispalvelu, 30 asukaspaikkaa

Vastaava sairaanhoitaja

Sanna Hartikainen

Puhelin: 0505404791

Sähköposti: info@ehtookodit.fi

Toimintalupatiedot

Itä-Suomen Läninhallitus Sosiaali- ja terveysosasto, Joensuun palveluyksikkö, PL 94, 80101 Joensuu

Lupa tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluja

Asumispalvelut, tehostettu palveluasuminen

Päätöspvm. 15.01.2002, Diaarinumero ISLH-2001-04221/So17

Päätönumero ISLH-2001-04221/So17

Muutospäivämäärä 21.3.2025

Päätösnumero: SAVIS/82/2025



2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Ehtookodit on 30 paikkainen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö Kontiolahden Paihossa. Asukkaiden hoidosta huolehtii ammatillinen, motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö. Hoitohenkilökunta toimii kolmessa vuorossa antaen hoitoa ja huolenpitoa kaikille sitä tarvitseville. Ehtookodeilla on sairaanhoitaja pääsääntöisesti arkipäivisin paikalla. Jokaiselle asukkaalle on nimetty oma hoitaja.

Tavoitteena on ikääntyneiden turvallisuus, hyvä elämänlaatu ja arki. Työtä ohjaavia arvoja ovat yhteisöllisyys, tavoitteellisuus, sitoutuneisuus ja luottamus. Arvomme näkyvät kaikessa toiminnassamme ja ovat apuna valinnoissa, joita Ehtookodeilla työskentelevät tekevät työssään päivittäin. Arvomme korostavat ihmisläheistä ja luotettavaa toimintaa sekä yhdessä työskentelyä ja toisia kunnioittavaa vuorovaikutusta. Toimintaperiaatteena hoitokodissamme on voimavaroja ylläpitävä hoitotyö ja asukkaan elämänlaadun tukeminen hoidolla ja palveluilla, jotka perustuvat asukkaan toimintakykyyn ja tarpeisiin.

Hoitokodissa tarjotaan turvallista arkea kodinomaisessa ympäristössä. Asukkailla on omat huoneet ja omat lääkkeet. Asukkaalla on mahdollisuus hakea Kelan eläkkeensaajan hoitotukea ja asumistukea. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa arki on asukkaita osallistavaa. Ehtookodeilla asukkaille on sosiaalista toimintaa tarjolla päivittäin. Vierailuaikoja ei ole, vaan omaiset ja ystävät ovat aina tervetulleita käymään, silloin kun heille parhaiten sopii.



Arvot ja toimintaperiaatteet

1 Yksilöllisyys

Hoitokoti on asukkaan loppuelämän koti, missä hoitajat työskentelevät. Asukkaan omat mielipiteet, tarpeet ja mieltymykset otetaan huomioon päivittäisessä hoivatyössä. Myös omaisten toiveet otetaan huomioon.

2 Turvallisuus

Asukkaalla on oikeus turvalliseen elämään. Turvallinen olotila luodaan huomioiden ympäristö ja sen sopivuus asukkaille. Turvallisuuden tunnetta lisää jatkuva päivittäinen asukkaan kokonaisvaltainen hoito. Päiväohjelman rutiini pitää turvallisuutta yllä.

3 Tasavertaisuus

Jokainen asukas on oma yksilö, jolla on omat mielipiteensä. Arvostamme ja huomioimme tämän asian jokaisen asukkaan hoidossa tasavertaisesti.

4 Kodinomaisuus

Hoitokoti on asukkaan oma koti, jossa asukkaalla on oma huone, jonka voi sisustaa asukkaan omilla tavaroilla. Kodinomaisuutta luo myös kotiruoka ja leivonnaiset, tuoksuinen ja maakuineen. Hoitokodissa huomioidaan erilaiset juhlat, vuodenaikojen vaihtelu. Asukkaat voivat osallistua kodinomaisiin toimintoihin, mikä antaa mahdollisuuden muistella ja tuo iloa ja mielihyvää.

5 Hyvä työyhteisö

Empaattiset ja ammattitaitoiset hoitajat tuovat asukkaalle arvostetun ja hyvän olon.

3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA



Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

Hoitokodille on tehty oma riskienarviosuunnitelma, jossa löytyvät riskit sekä suunnitelma niiden korjaamiseen. Riskienarviosuunnitelmassa on huomioitu organisaatoriskit, toiminnalliset riskit, ulkoiset riskit, strategiset riskit, toimintatapojen riskit sekä lääkehoidon riskit. Tämä riskisuunnitelma on omavalvontasuunnitelman liitteenä. Työterveyteen liittyvät riskeistä on tehty riskiarviointi yhdessä työterveyshuollon kanssa. Riskiarviosuunnitelmia päivitetään aina tarvittaessa.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen sekä tiimivastaavan vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

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



riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Asukasturvallisuussuunnitelmassa on tunnistettu riskit, vaaratilanteet ja hoitotyön haasteet. Riskien tunnistaminen on jatkuvaa, henkilökunta huomioi tilanteita työskennellessään ja ilmoittaa tarvittaessa lähiesimiehelle. Asukasturvallisuussuunnitelma löytyy omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Henkilökunnan perehdyttämisvaiheessa käydään läpi asukasturvallisuussuunnitelma, omavalvontasuunnitelma ja pelastussuunnitelma, joiden toimintaohjeiden mukaisesti hoitokodissa toimitaan.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Henkilökunta tuo esille havaitsemiaan riskejä/epäkohtia keskustelemalla hoitokodin esimiehen kanssa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus. Asiakkaat/omaiset tuovat esille mahdolliset poikkeamat, joko kertomalla niistä suoraan hoitajille tai omaisille, jotka ovat sitten yhteydessä johtoon. Ilmoitukset voidaan tehdä joko kirjallisesti tai soittamalla.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?



Asiakkaat ja omaiset kertovat suoraan huomioistaan henkilökunnalle sekä esimiehelle/johdolle tai tekevät epäkohtailmoituksen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle. Tarkemmat tiedot ilmoituksen tekemiseen löytyvät Siunsoten sivuilta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Läheltä piti-tilanteet/vaara- ja uhkatilanteet kirjataan omalle kaavakkeelleen ja käydään läpi lähiesimiehen ja työntekijöiden kesken.

Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Henkilökunnan /omaisen kanssa käsitellään haittatapahtuma ja käydään yhdessä läpi tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Työntekijöiden kanssa tämä käydään vielä erikseen läpi viikkopalaverissa ja muistioon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet. Lisäksi asiasta kirjataan myös Hilikka-ohjelmaan, jossa se on kaikkien työntekijöiden luettavissa. Tarkoituksena on estää uusien haittatapahtumien ilmaantuminen.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?



Henkilökunnan palaverit sekä viestit hoitokodin infossa. Niiden toteutumista tarkastellaan viikkopalaverien yhteydessä ja tarvittaessa asiaan palataan uudelleen.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan hoitokodin palvelusta vastaavan vastuuhenkilön, esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asukkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Vastuuhenkilö: Sanna Hartikainen

Toimitusjohtaja: Sanna Hartikainen

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Vastuuhenkilö: Sanna Hartikainen

puh. 0505404791

sposti info@ehtookodit.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia sekä kerran vuodessa.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?



Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa sekä tarvittaessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asukkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä hoitokodin yleisissä tiloissa olevassa kaapissa sekä hoitokodin nettisivuilla. Vuoden 2025 aikana omavalvontasuunnitelma siirretään myös Shkoleen sähköiseen muotoon, jolloin se on siellä kaikkien työntekijöiden nähtävillä.

5 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkene- mistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävaka- us, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyy- s tai kipu.



Miten asukkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaan palvelutarve arvioidaan palveluohjauksen toimesta RAI- mittariston mukaisesti jo ennen kuin asukas tulee hoitokotiin asumaan. MNA-testi ja MMSE tehdään myös tarvittaessa. Hoitokodissa täydennetään ja päivitetään asukkaan palveluntarve kerran vuodessa tai aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Palveluntarpeen arvioinnissa käytetään apuna RAI-mittaristoa, MNA-testiä sekä MMSE-testiä.

Miten asukas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asukas osallistuu palvelutarpeen arviointiin oman toimintakykynsä mukaan. Asukkaan niin halutessa omainen/läheinen otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin. Omainen/läheinen voidaan ottaa myös palveluntarpeen arviointiin mukaan, mikäli asukas ei itse pysty siihen huonon toimintakykynsä vuoksi osallistumaan.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

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



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

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asukkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoito- ja palvelusuunnitelma (hoitotyön tarpeet, tavoitteet ja toteutus ja arviointi) laaditaan yhdessä asukkaan, omaisen, omahoitajan ja lääkärin kanssa. Hoitosuunnitelmaa päivitetään x2/v ja tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa. Jos omaisia ei ole suunnitelma laaditaan asukkaan voimavarojen rajoissa. Asukkaan omaisia tiedotetaan suunnitelmasta ja sovitaan mahdollisesti tapaaminen suunnitelman tekemiseen. Jos omaiset asuvat kaukana, voidaan ottaa videopuheluyhteys ja käydä asioita niin läpi. Valmis suunnitelma lähetetään omaisille mahdollisesti korjattavaksi/lisättäväksi ja allekirjoitettavaksi.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemyks tulee kuulluksi?

Keskustelemalla asukkaan ja hänen omaisensa kanssa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Hoitosuunnitelmat ovat asukkaiden kansiossa kirjallisena ja ne on käyty läpi henkilökunnan kanssa. Hoitosuunnitelmat löytyvät myös sähköisestä asukastietojärjestelmästä.



Asukkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisen-sitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsi-kirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Hoitokodissa pyritään huomioimaan asukkaan omat toiveet ja tottumukset, joihin hän on tottunut jo omassa kodissaan ollessaan. Näin hänen tuttu ja turvallinen elämänsä jatkuu samantapaisena ja elämänlaatu pysyy hyvänä. Hoitokodissa kunnioitetaan asukkaan omia mielipiteitä ja toiveita niin hyvin kuin se on mahdollista huomioiden asukkaan sairaudet ja turvallisuus.

Jos itsemääräämisoikeutta ei voi toteuttaa, keskustellaan asukkaalla ja hänen omaisensa/edustajansa kanssa ja sovitaan, miten asiassa toimitaan. Nämä tilanteet kirjataan asukkaan tietoihin.



Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta 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. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asukasasiakirjoihin.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Rajoittamistoimenpiteiden syynä on aina asukkaan turvallisuus ja toimenpide on aina väliaikainen.

Jokainen tilanne arvioidaan tapauskohtaisesti ja kirjataan asukkaan tietoihin. Rajoittamistoimenpiteistä kerrotaan asukkaalle ja omaiselle, ja pyydetään tähän lupa. Lääkäri arvioi rajoittamistoimenpiteen ja tekee yksilöidyn päätöksen.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Ehtookodeilla rajoittavina välineinä käytetään pyörätuolin turvavyötä, sängyn laitoja, hygieniahaalareita sekä lukittuja ovia.



Asukkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asukkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asukkaan on oikeus tehdä muistutus hoitokodin vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Hoitokodissa tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asukkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asukkaan epäasiallinen kohtelu ennalta ehkäistään suunnitelmallisella rekrytoinnilla ja hoitokodin oman arvomaailman vaalimisella. Asukkaiden hyvä hoitotasapaino auttaa estämään konflikteja.

Henkilökunta keskustelee omaisten kanssa hyvässä hengessä.

Kaikilla on oikeus ja velvollisuus puuttua epäasialliseen kohteluun ja ilmoittaa siitä esimiehelle; ilmoitusvelvollisuus, Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 48§

Miten asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Tapahtuma selvitetään ja kirjataan. Yhdessä henkilökunnan kanssa pohditaan tilannetta ja etsitään uutta toimintamallia. Näistä keskustellaan viikkopalaverissa ja kirjataan toimenpiteet muistioon.

Myös Hilikka-ohjelman etusivulle kirjataan korjaavat toimenpiteet kaikkien nähtäville.



Asukkaan osallisuus

Asukkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön hoitokodin kehittämisessä. Asukkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asukkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asukaspalautetta kerätään?

Hoitokodissa asukaspalautetta saadaan päivittäin keskustelemalla asukkaan kanssa eri tilanteissa. Myös omaisten kanssa keskustellaan vierailujen ja hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Vuosittain tehdään omaiskyselyt.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet käsitellään henkilökunnan kokouksissa ja sovitaan yhdessä toimenpiteet toiminnan kehittämiseen. Näistä toiminnan kehittämisistä kirjataan muistioon sekä Hilkka-ohjelman etusivulle.

Asukkaiden oikeusturva



Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihooltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asukkaan ollessa palvelujen piirissä.

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus hoitokodin vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja:

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote

Kirjaamo

Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu

Puh. 013 330 8285

puhelinpalvelu avoinna ti, ke ja to klo 10–14.30

Sähköposti: kirjaamo(at)siunsote.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

Sosiaaliasiamies: Lea Kilpeläinen

(tavoitettavissa ma–ke)

Puh. 013 330 8268, hoitokotiasukkaiden hoitotyön ja asumisen asioiden muistutuksien käsittely ja neuvonta.



Miten hoitokodin toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Hoitokodissa muistutukset yms. käsitellään mahdollisimman nopeasti johdon ja työntekijöiden kesken viikkopalaverissa ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet. Korjaavat toimenpiteet kirjataan myös muistioon. Muistutukseen vastataan aina kirjallisesti suoraan muistutuksen lähettäjälle.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Hoitokodissa asukkaita ohjataan oman toimintakykynsä puitteissa toimimaan hoitajien käyttämän kuntouttavan työotteen keinoin. Näin edistetään, ylläpidetään ja parannetaan asukkaan toimintakykyä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa niitä toimintoja mitä asukas pystyy tekemään itsenäisesti ja avustettuna. Näin mahdollistetaan asukkaan hyvinvointi.

Apuvälineitä hankitaan tarpeen mukaan, jotta liikkuminen ja toimintakyky säilyy. Omakustanteista fysikaalista kuntoutusta on mahdollista järjestää. Hyvä toimintakyky lisää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Hoitokodissa on viriketoimintaa, johon kuuluu erilaiset toimintatuokiot (istumajumppa, muistelot, askartelut, maalaaminen, laulaminen). Viriketoiminta on osallistavaa, hoitajat käyttävät kuntouttavaa työotetta ja asukkaiden toiveita kuunnellaan.

Ajoittain hoitokodissa käy vierailemassa esiintyjiä (esim. päiväkotilapsia, laulajia, srk) Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun kerran viikossa hoitajan/oman avustajansa kanssa. Ulkoilu ja viriketoiminta



kirjataan päivittäisiin asukkaan huomioihin. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitettäessä kirjataan tavoitteiden toteutuminen.

Ravitsemus

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

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

Hoitokodissa ruoka valmistetaan omassa keittiössä. Ruokalistat suunnitellaan 7 viikoksi kerrallaan ja ruuanvalmistuksesta huolehtii kokki sekä hoitoapulaiset (keittiötyöntekijä).

Ruokarajoitteiselle valmistetaan erillinen ruoka, joka on esimerkiksi laktoositon. Myös laktoositto-mia maitovalmisteita on tarjolla, jos asukas niitä haluaa käyttää. Nielemisvaikeuksista kärsivälle asukkaalle on tarjolla pehmeää tai sosemaista ruokaa, tarpeen mukaan.

Hoitokodissa ruokaillaan viisi kertaa vuorokaudessa: aamupala, lounas päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Lisäksi asukkaan on halutessaan mahdollisuus saada ruokailujen välissä välipalaa.

Aamupala klo 7-9

Lounas klo 11

Päiväkahvi klo 13:30-14

Päivällinen klo 16



Iltapala klo 19-20.30

Ruokalistan suunnittelussa huomioidaan asukkaiden toiveet ja mieliruuat mahdollisuuksien mukaan. Myös juhlapyhät ja syntymäpäivät huomioidaan. Ruoka on ravitsemussuosituksen mukaista.

Asukkaita avustetaan ruokailussa tarvittaessa. Asukkaiden painoja seurataan kerran kuukaudessa. Mna-seuranta puolen vuoden välein/ tarvittaessa. Seurannan perusteella tehdään tarvittavia korjauksia ravitsemukseen (esim. Nutridrink-lisäravinne ja rasvalisä tarvittaessa).

Hygieniakäytännöt

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

Hoitokodin siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoidossa \(Ohje 2/2020\)](#). Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi hoitokodin oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Miten hoitokodissa seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asukkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?



Hoitokodissa noudatetaan hyviä hygieniakäytäntöjä ja aseptista toimintaa. Henkilökunnan perehdytyksessä käydään läpi hoitokodin ohjeet. Lisäksi kaksi kertaa vuodessa tehdään hygieniatestit, joiden tulokset lähetetään Siun soten terveysviranomaiselle. Siivouksessa on käytössä viikottainen tarkistuslista ja siivousohjeet aineiden ja välineiden kera löytyvät siivoushuoneesta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Henkilökunta noudattaa ohjeita, tietää asukkaiden sairaudet ja osaa toimia niiden mukaisesti. Aseptinen omatunto on jokaisella työntekijällä. Työntekijät osaavat suojainten käytön, ja niitä on riittävästi. Käsidesiä on käytössä jatkuvasti.

Epidemiatilanteessa (esim. noro) asukas pyritään pitämään omassa huoneessaan, jotta tauti ei pääse leviämään. Tällöin käsihygieniata tehostetaan ja kosketuspintoja puhdistetaan tehostetusti. Henkilökunta käyttää infektioiden ajan suojaimia ohjeen mukaisesti.

Tarvittaessa ollaan yhteydessä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hygieniahoitajaan ja toimitaan hänen antamien ohjeiden mukaisesti. Hoitokodilla noudatetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen antamia ohjeita, esim. infektioiden aikana.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Hoitokodin siivoustyöntekijä siivoaa hoitokodin asukashuoneet kerran viikossa ja tarvittaessa muulloinkin siivoussuunnitelman mukaisesti. Hänelle kuuluu myös pyykkihuolto. Hoitokodin pyykit pestään hoitokodilla.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?



Siivouksesta on tehty ohjeet joka kohtaan, josta löytyvät siivousaineet sekä välineet. Käytössä on siivouksen merkintälista, johon merkitään viikottain tapahtuneet siivoukset. Lisäksi siivouksessa on käytössä vuosilista, josta selviää harvemmin tehtävien siivouskohteiden siivousaikataulu. Nämä kaikki löytyvät siivoushuoneesta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on hoitokodille laadittava toimintaohjeet asukkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Hoitokodilla on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Miten varmistetaan asukkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Kaikista on kirjalliset toimintaohjeet, jotka käydään läpi perehdytyksessä jokaisen työntekijän kanssa. Lisäksi sairaalahoitoa sekä kuoleman tapaus-ohjeet löytyvät kirjallisena keittiöstä.

Miten pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Päivittäisessä hoitotyössä seurataan ammattitaidolla asukkaiden terveydentilaa, erilaiset mittaukset (RR, Vs, paino). Pyritään huomioimaan ja reagoimaan asukkaan voinnissa tapahtuviin muutoksiin mahdollisimman nopeasti ja tarvittaessa yhteys lääkäriin. Olemassa olevia voimavaroja ylläpidetään sekä kannustetaan osallistumaan oman arjen elämiseen.

Kuka hoitokodissa vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?



Hoitokodin sairaanhoitaja sekä jokainen hoitaja omassa vuorossaan. Hoitokodille on nimetty oma lääkäri Terveystalon puolesta, joka vastaa pääsääntöisesti asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Terveystalon lääkäripalvelu on käytössä arkisin, muina aikoina siitä vastaa Siun soten yhteispäivystys. Laboratoriokokeita voidaan ottaa hoitokodilla ja ne toimitetaan sitten Islabin yksikköön.

Lääkehoito

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Hoitokodissa toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti asukkaiden hoidossa. Se on päivittäisessä käytössä. Suunnitelma päivittää kerran vuodessa ja hoitokodin vastaava lääkäri allekirjoittaa sen.

Kuka vastaa lääkehoidosta?



Hoitokodin nimetyllä lääkäriellä on kokonaisvastuu asukkaiden lääkehoidosta. Hoitokodin sairaanhoitajalla on vastuu lääkehoidosta lääkärin ohjeiden mukaisesti. Lisäksi jokaisella vuoroon merkityllä hoitajalla on vastuu asukkaan lääkehoidosta sen vuoron ajan.

Monialainen yhteistyö

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

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

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Hoitokodissa on käytössä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Siun soten potilastietojärjestelmä Mediatri etäyhteydellä. Lisäksi puhelinyhteys.

7 ASUKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asukasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta



vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asukasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asukasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Miten hoitokoti kehittää valmiuksiaan asukasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asukasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Henkilöstölle vuosittain täydennyskoulutukset (pelastuskoulutus), ensiapu 3 vuoden välein.

Pelastusviranomainen tekee tarkastuskäynnin suunnitelman mukaan.

Hoitokodin sammutusjärjestelmän tarkastuksesta huolehtii kiinteistön omistaja.

Terveystarkastaja tekee tarkistuskäynnin suunnitelman mukaisesti.

Henkilöstö

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



Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016 sekä vanhuspalvelulaki (2022-2023). Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitust ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Työntekijät toimittavat rikosrekisteriotteen tarkastettavaksi.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko hoitokodissa 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, henkilöstömitoitust ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Hoitokodissa työskentelee sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinnon suorittaneita lähihoitajia 10, sairaanhoitajia 2, hoiva-avustajia 4 sekä sosiaalisentoiminnan työntekijöitä 3. Lisäksi hoitokodilla toimii välillisessä työssä 4 henkilöä. Välillisen työntekijöitä ovat kokki sekä hoiva-apulaiset, joiden tehtävänä on huolehtia ruokailuista, siivouksesta sekä pyykkihuollosta. Hoitokodilla lähi- ja sairaanhoitaja osallistuvat tarvittaessa ravitsemus-, siivous- sekä pyykkihuoltoon avustavien työntekijöiden lisäksi noin 0,5-1h/pvä. Hoitoapulaiset, kodinhoidollisissa tehtävien lisäksi, avustavat tarvittaessa hoitajia hoitotyössä. He myös osallistuvat tarvittaessa asukkaiden harrastetoimintaan sekä ulkoiluun.

Arkisin aamuvuorossa klo 7-13-14-15 on 6-7 hoitotyöhön osallistuvaa työntekijää. Sairaanhoitaja on tavoitettavissa pääsääntöisin arkisin 7-15. Iltavuorossa klo 13-14-15-21 on 4-6 hoitajaa ja yövuoroissa on aina 2 lääkevastuullista hoitajaa. Viikonloppuisin aamu- ja iltavuorossa on 4-5 hoitajaa sekä hoiva-apulainen.



Hoitokodissa työskentelee tarvittaessa sijaisia. Sijaiset ovat pääsääntöisesti henkilöitä, joilla on hoitoalan kokemusta/opintoja. Hoidon jatkuvuuden ja turvallisuuden vuoksi samoja sijaisia pyritään käyttämään ympäri vuoden. Myös oma henkilökunta tekee tarvittaessa lisätunteja. Hoitokodilla käytetään tarvittaessa myös keikkalaisia, joilla on hoitoalan kokemusta/koulutusta. Keikkalaisilla pyritään kattamaan loma-ajat sekä sairauspoissaolot.

Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon asukasmäärä ja varmistetaan, että hoitajia on riittävästi paikalla joka vuorossa. Esimies laatii työvuoroluettelot ja hänelle on varattu aikaa tähän.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palkattaessa hoitokodissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi hoitokodilla voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat hoitokodin henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uusia työntekijöitä haetaan työpaikkailmoituksella työvoimatoimiston nettisivuilla tai sosiaalisen median kautta. Ilmoituksessa kerrotaan työtehtävä ja pätevyysvaatimukset. Lisäksi hoitokodilla on käytössä omien kotisivujen kautta jatkuva rekrytointi, jota kautta rekrytointihakemuksen voi lähettää. Päätös työntekijän palkkaamisesta tehdään aina haastattelun ja pätevyyden varmistamisen jälkeen. Koeaikana varmistuu työntekijän soveltuvuus työtehtävään ja työyhteisöön.



Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asukastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdyttäminen tapahtuu kirjallisen perehdytys suunnitelman mukaisesti. Suunnitelmaan kuittaataan ko. asia perehdytetyksi sekä perehdyttäjän että uuden työntekijän toimesta. Käytännön toteutuksesta vastaa kulloinkin vuorossa oleva työntekijä. Perehdytys kestää kaiken kaikkiaan n. kuukauden, jonka jälkeen suunnitelman toteutus käydään läpi työntekijän ja työnantajan kesken (perehdytyksen onnistuminen).

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Hoitokodissa henkilöstön täydennyskoulutus pohjautuu hoitokodin toiminnan kehittämiseen, ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Myös huomioidaan lakisääteiset ja suositusten



mukaiset koulutukset. Täydennyskoulutuksissa hyödynnetään verkkokoulutuksia ja paikallisia hoitokodilla tapahtuvia koulutuksia.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Ilmoituksen voi tehdä myös asiakas itse tai omainen. Hoitokodilla on tulostettuna Siun soten palveluun tai kohteluun liittuvä muistutus- kaavakkeita. Asianosaista/omaista ohjataan täyttämään lomake, jos hoidossa tai muussa asiassa on huomautettavaa. Myös henkilökuntaa informoidaan lomakkeen täytöstä.

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

Hoitokodissa jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa asukkaan palveluun liittyvistä epäkohdista viipymättä esimiehelle. Epäasiallinen kohtelu on poikkeama, joka käsitellään muiden poikkeamien tavoin.



Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Ehtookodit toimii Kontiolahden Paiholan entisessä sairaalarakennuksessa, joka on remontoitu ikäihmisille sopivaksi. Liikkuminen on esteetöntä ja mahdollista liikuntarajoitteisille sekä apuvälineitä käyttäville. Kaikki 30 huonetta ovat yhdelle hengelle ja ne sijaitsevat kahdessa kerroksessa. Asukkaat voivat sisustaa oman huoneensa itse, mikä lisää viihtyvyyttä ja kodinomaisuutta. Huoneessa on valmiina sänky, yöpöytä ja vaatekaappi. Jos asukas on pitkään poissa, niin hänen luvallaan siihen voidaan sijoittaa toinen asukas.

Yhteisiä tiloina on iso sali, jossa ruokaillaan ja oleskellaan. Yhteisen kylpyhuoneen lisäksi on 2 yhteiskäytössä olevaa vessaa.

Hoitokodissa ei ole erillistä teknistä kulunvalvontaa. Asukkaan on mahdollista käyttää hoitajakutsua, jota painamalla hoitajien puhelimeen tulee ilmoitus avun tarpeesta.

Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveystenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveystenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä



käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vammamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rullaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että hoitokodissa noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Miten varmistetaan asukkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Hoitokodin asukkaat saavat apuvälineitä henkilökohtaiseen käyttöön apuvälineyksikön lähetteen mukaisesti. Apuvälineiden käyttö ohjeistetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen fysioterapeutin toimesta. Apuvälineet huolletaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen apuvälinelainaamossa.

Lisäksi hoitokodilla on käytössä yhteisiä apuvälineitä kuten nosturi ja vertihelppi. Ne on vuokralla Terveysmaailmasta, joka huolehtii laitteiden käyttöopastuksesta sekä huollosta.

Hoitokodissa on käytössä verensokeri-, lämpö- ja verenpainemittari, jotka huolletaan (vaihdetaan patterit) hoitajien toimesta. Tarvittaessa on saatu lainaan terveyskeskuksesta imulaite, jonka käytön opetus on vastaavan sairaanhoitajan vastuulla. Laite palautetaan puhdistettuna takaisin terveyskeskukseen.

Kuulolaitteiden patterin vaihdon huolehtii henkilökunta ja tarvittaessa yhteys kuulokeskukseen.



Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Henkilökunta on ohjeistettu asiaan toimintaohjeen mukaisesti. Jokainen on vastuussa siitä, että mahdolliset viat huomioidaan ja vikailmoitukset tehdään.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja: Kaisa Karvinen, p.0405807205

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi



yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

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

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

Asukastyön kirjaaminen

Asukastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisveloitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.



Miten työntekijät perehdytetään asukastyön kirjaamiseen?

Uuden työntekijän tullessa hoitokotiin hänelle annetaan kirjautumisohjeet ja opastus hoitokodin sähköiseen järjestelmään.

Miten varmistetaan, että asukastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Ehtookodeilla kirjataan joka vuorossa, sekä lisäksi kaikki normaalista arjesta poikkeavat tapahtumat.

Miten varmistetaan, että hoitokodissa noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä hoitokodille laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Henkilökunta on perehdytetty ja koulutettu tietosuojakäytäntöihin. Henkilökunta on antanut salassapitositoumuksen.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Hoitokodin lähiesimies huolehtii perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta tarvittaessa

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Henkilöstöjohtaja Kalle Hartikainen, p.0503479297

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?



Kyllä x ☐ Ei ☐

9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Hoitokotikohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet.

Tietoa saadaan myös omaisten ja asukkaiden palautekyselyillä, sekä kehityskeskusteluilla. Palautekyselyiden pohjalta on jatkossa tarkoitus tehdä suunnitelma, miten toimintaa voidaan kehittää enemmän asukkaiden tarpeita vastaavaksi. Samoin työhyvinvointia sekä työtyytyväisyyttä tullaan mittaamaan kehityskeskusteluilla sekä kyselyillä.

Todennettuja kehittämistarpeita tällä hetkellä ovat työn laadun jatkuva arviointi, henkilöstön kehittäminen esim. lääkehoito, kirjaaminen sekä yhteistyökumppaneiden huomioiminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastuhenkilö

Paikka ja päiväys Paihola 26.1.2025, päivitetty 1.4.2025

Allekirjoitus _____

