



Omavalvontasuunnitelma

Hoivakoti Elna-Maria

Hoivakoti Elna-Maria
Lallankatu 2
04430 Järvenpää

Sisällysluettelo	sivu
1. Palveluntuottajan tiedot	3
2. Toiminta-ajatus, arvot ja palvelut	3
2.1 Arvot	
3. Omavalvontasuunnitelma ja sen laadinta, ylläpito ja seuranta	5
4. Asiakkaan asema ja oikeudet	7
4.1 Asiakkaan sijoittaminen hoivakotiin	
4.2 Hoidon suunnittelu	
4.3 Hoidon jatkuvuuden varmistaminen	
4.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus	
4.4.1 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet	
4.5 Yhdenvertaisuuden ja osallisuuden varmistaminen	
4.5.1 Yhdenvartaisuus	
4.5.2 Tiedonsaantioikeuden ja osallisuuden varmistaminen	
4.5.3 Keinoja osallisuuden edistämiseen arjessa	
4.5.4 Asiakaspalaute	
4.6 Asiakkaan oikeusturva ja epäasiallinen kohtelu	
4.6.1 Muistutus	
4.6.2 Sosiaali- ja potilasvastaavien tehtävät ja yhteystiedot	
5. Palvelun sisällön omavalvonta	15
5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	
5.1.1 Virkistystoiminta	
5.2 Ravitsemus	
5.3 Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttaminen	
5.3.1 Lääkehoito	
5.4 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy	
5.5 Monialainen yhteistyö	
5.6 Asukkaan omaisuus ja rahavarat	
5.7 Asukastietojen kirjaus	
6. Henkilöstö ja henkilöstön riittävyys	21
6.1 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	
6.2 Henkilökunnan työterveyspalvelu ja työhyvinvointi	
7. Toimitilat ja niiden käytön periaatteet	24
7.1 Tilojen turvallisuus	
8. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	26
9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	27
10. Riskien hallinta	28
10.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen	
10.2 Keskeisimmät asiakasturvallisuutta vaarantavat riskitekijät/osa-alueet	
10.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen, dokumentointi ja korjaavat toimenpiteet	
10.4 Vakavat vaaratapahtumat	
10.5 Riskienhallinnan vastuut	
10.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	
10.7 Ilmoitusvelvollisuus	
11. Yhteenveto kehittämissuunnitelma	32
12. Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja hyväksyntä	33

1 Palveluntuottajan tiedot

Palvelujen tuottajan nimi: ASR-Palvelu Oy

Osoite: Tuomonpolku 3 B, 04420 Järvenpää

Y-tunnus: 0943325-9

SOTERI-rekisteröintinumero: 1.2.246.10.9433259.10.0 (OID-tunnus)

Toimintayksikkö: Hoivakoti Elna-Maria

Toimintayksikön yhteystiedot: Lallankatu 2, 04430 Järvenpää

Palvelumuoto ja asiakasryhmä: Ympäri vuorokautinen asumispalvelu ikääntyneille

Toiminnasta vastaava henkilö: Maria Petäistö ja Niina Vähäkuopus

Alihankintana ostetut palvelut:

- Hieronta- ja Hoivapalvelu Hertta, lähihoitajan työ
- Medipower Oy, henkilöstövuokraus
- Kantahämeen tuoretuote Oy, elintarvikkeiden tilaus
- Feelia Oy, elintarvikkeiden tilaus
- Vistan pesula Oy, liinavaatteiden pesulapalvelut
- Palpen Oy, Pihan ja parkkipaikan auraus ja hiekoitus
- Järvenpään sonaatti apteekki, lääkkeiden annosjakelu

2 Toiminta-ajatus, arvot ja palvelut

ASR-palvelu OY on perustettu vuonna 1997, jolloin Miljan Hoivakoti on aloittanut toiminnan. ASR-Palvelu Oy laajensi toimintaa 2014 Hoivakoti Elna-Marialla, joka aloitti toiminnan 2.6.2014. Hoivakoti Elna-Maria sijaitsee Järvenpäässä, Terholan asuinalueella hyvien kulkuyhteyksien päässä Järvenpään keskustasta. Hoivakoti on rakennettu ja suunniteltu tehostetun ympärivuorokautisen hoivan tarpeessa oleville ikäihmisille. Hoivakodissa on 1205 m² ja tilat ovat avarat ja valoisat. Rakennuksessa on 24 yhden hengen huonetta (16m²+4m²) ja yksi kahden hengen huone (21m²+4m²). Jokaisessa huoneessa on oma WC ja suihku. Aukkailla on lisäksi käytössä yhteiset tilat: ruokailu- ja oleskelutilat, sauna ja suihkuosasto sekä aidattu sisäpiha. Talossa on kaksi siipeä, joissa kummassakin on iso oleskelu/ruokailutila sekä pieni keittiö. Lisäksi talossa on vielä iso keittiö, jossa valmistetaan ruoka asukkailla sekä siivouskeskus ja kaksi kodinhoitohuonetta.

Hoivakoti Elna-Marian toiminta-ajatuksena on tuottaa ympärivuorokautista asumispalvelua, hoivaa ja huolenpitoa muistisairaille ja liikuntarajoitteisille kodinomaisessa ympäristössä kuntouttavasti ja yksilöllisesti toiveet ja tottumukset huomioon ottaen.

Hoivakoti Elna-Maria tarjoaa asukkaille turvallista ja pitkäaikaista palveluasumista. Toiminnan johtoaikutuksena, on tuottaa yksilöllisiä, kodinomaisia palveluja asukkaiden hoivan- ja huolenpidon tarpeisiin.

Hoivakoti ELna-Mariassa hoiva- ja huolenpitotyötä ohjaavat hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Toimivan työyhteisön ja hoivan- ja huolenpidon laadun varmistamiseksi on hoivakodissa nimetty myös tärkeitä yhteisöllisiä, jaettuja arvoja ja periaatteita. Hoivakoti Elna-Mariassa yhteisöllisiä arvoja ovat yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, turvallisuus, tasavertaisuus ja kodinomaisuus.

Hoivakoti sijaitsee Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (Keusote). Olemme yksityinen toimija. Meille asukkaaksi voi tulla Keusoten kautta, palvelusetelillä tai suoraan itse maksavana asiakkaana.

2.1 Arvot

Yksilöllisyys

Hoivakodissa eletään niin kuin kotona. Vanhuksilla on usein omia tarpeita ja rutiineja, joita kunnioitamme ja annamme mahdollisuuden toteuttaa niitä edelleenkin. Jokaisen henkilökohdalliset tarpeet, mieltymykset ja ominaisuudet, samoin omaisten mielipiteet pyritään ottamaan huomioon. Yksilölliset tavat ja tottumukset vaikuttavat elämänhallintaan ja mahdollistavat elämän jatkumisen tuttua ja turvallista rataansa.

Itsemääräämisoikeus

Hoivakodissa kunnioitetaan asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Asukkaalle, jolla on muistisairaus, joutuu hoitaja harkintansa mukaan tietyissä asioissa tekemään päätöksen asukkaan puolesta, jolloin myös omaisten tai edunvalvojan mielipide otetaan huomioon. Haastavampia ovat tilanteet, joissa asukas haluaisi tehdä asiat toisin kuin olisi hänen terveytensä, turvallisuutensa ja etunsa mukaista. Kun kyseessä on asukas, joka on kykenevä ymmärtämään tekojensa ja päätöksiensä seuraukset, niin sitä kunnioitetaan ja hänen tahtoaan noudatetaan esim. ruokavalioasiat. Tilanteissa, joissa asukas haluaa tehdä terveydenhuollon ammattilaisen mielestä, etunsa vastaisen päätöksen, on henkilökunnan vastuu ja tehtävä ohjata ja neuvoa asukas tekemään oikea päätös.

Turvallisuus

Turvallisuus on hyvän hoidon perusarvoista. Se kattaa turvallisen ympäristön, liikkumisen, tapaturmien ennalta ehkäisyn, turvallisen lääkehoidon ja terveydentilan seurannan sekä yleisen turvallisuuden tunteen, joka on erityisen tärkeä dementoituneiden asukkaiden hoidossa.

Tasavertaisuus

Hoivakodissamme palvelu ja hoiva toteutetaan tasavertaisuuden periaatteita noudattaen. Jokainen asukas saa omaa hoitoaan edellyttämän hoidon tasavertaisesti. Hoivan ja palvelun toteutus on samanlaatuista kaikkien asukkaiden kohdalla yksilöllisyys huomioon ottaen.

Kodinomaisuus

Hoivakodissamme kodinomaisuus arvona ilmenee siinä, että hoivakodissa eletään niin kuin kotona. Ympäristö on kodikas, sisustettu kotikäyttöön tarkoitetuilla huonekaluilla ja tekstiileillä, lisäksi asukkaat saavat tuoda omia tavaroita ja huonekaluja hoivakotiin. Kodinomaisuus näkyy myös siinä, että tarjoamme hoivakodissa valmistettua kotiruokaa ja kotileivonnaisia. Myös työ ja toimintakulttuurimme ovat kodinomaisia. Työrytmi toteutuu arkirytmien mukaan asukkaiden tarpeita huomioiden eli ei ole sidottu tiukkaan aikatauluun. Luovuus toiminnassa on sallittua, vaikka turvallisuuden tunnetta lisää myös turvallisesti toistuvat rutiinit.

3. Omavalvontasuunnitelma ja sen laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvonnalla tarkoitetaan niitä keinoja ja toimia, joilla palveluntuottaja valvoo, seuraa ja arvioi toimintaansa. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Omavalvontasuunnitelma kattaa yksikön tuottamat palvelut. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan palvelujen tuottamiseen liittyvät keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat ja varmistavat palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan. Seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein.

Yksikön vastuuhenkilöt vastaavat omavalvonnan suunnittelusta ja toteutumisen seurannasta sekä päivittämisestä. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelman laatimisessa otetaan huomioon myös asiakaspalautteet.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yrityksen nettisivuilla ja fyysisesti hoivakodin ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään toiminnan muuttuessa kuitenkin vähintään vuosittain.

Vastuuhenkilön tehtävä on varmistaa, että palveluyksikön toiminta on laadukasta, turvallista ja lainmukaista sekä tukea henkilöstöä työssään. Käytännössä tämä tarkoittaa seuraavia tehtäviä ja toimintatapoja:

- Varmistaa, että yksikön toiminta noudattaa lainsäädäntöä, viranomaisohjeita ja yksikön omia toimintaperiaatteita.
- Laatii ja ylläpitää toimintasuunnitelmia sekä varmistaa, että ne toteutuvat käytännössä.
- Kehittää toimintaa asiakaspalautteen, henkilökunnan havaintojen ja valvontakäyntien perusteella.
- Huolehtii siitä, että yksikössä on riittävästi osaavaa henkilökuntaa ja että henkilöstön osaaminen vastaa palvelutarpeita.
- Järjestää perehdytystä, täydennyskoulutusta ja työn ohjausta.
- Edistää hyvää työilmapiiriä ja varmistaa, että työntekijät pystyvät suorittamaan tehtävänsä laadukkaasti.
- Seuraa yksikön päivittäistä toimintaa, esimerkiksi asiakasturvallisuutta, lääkehoidon toteutumista ja hygieniasäädösten noudattamista.
- Tekee itse tai delegoi säännölliset sisäiset tarkastukset ja raportoi mahdollisista poikkeamista.
- Puuttuu epäkohtiin viipymättä ja ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin.
- Varmistaa, että asiakkaat saavat asianmukaista hoitoa ja palvelua yksilöllisten tarpeidensa mukaan.
- Kuuntelee asiakkaiden ja omaisten palautetta ja huomioi sen palvelujen kehittämisessä.
- Toimii yhdyshenkilönä valvovien viranomaisten, kuten aluehallintoviraston ja Valviran, suuntaan.
- Huolehtii lakisääteisten raportointivelvoitteiden täyttämisestä.
- Yhteistyö eri palveluntuottajien, kuten terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen varmistaminen edellyttää monitasoista lähestymistapaa, jossa korostuvat perehdytys, koulutus, jatkuva seuranta ja avoin viestintä. Käytännössä tämä toteutuu seuraavin keinoin:

- Jokainen työntekijä perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan jo työsuhteen alussa.
- Järjestetään tiimikokouksia, joissa käsitellään esimerkiksi asiakasturvallisuutta, lääkehoitoa, hygieniakäytäntöjä ja raportointivelvollisuuksia.
- Pidetään säännöllisiä tiimipalavereita, joissa käydään läpi omavalvonnan ajankohtaisia asioita ja mahdollisia poikkeamia.
- Tarvittaessa järjestetään koulutuksia

- Varmistetaan, että henkilöstö ymmärtää omavalvonnan olevan osa päivittäistä työtä, ei erillinen velvoite.
- Hyödynnetään selkeitä toimintamalleja, kuten tarkistuslistoja, työvuorokäytäntöjä ja riskienhallinnan työkaluja.
- Rohkaistaan henkilöstöä havainnoimaan ja ilmoittamaan epäkohdista matalalla kynnyksellä.
- Käydään palautekeskusteluja havaintojen perusteella ja sovitaan kehittämistoimenpiteistä.

4. Asiakkaan asema ja oikeudet

4.1 Asiakkaan sijoittaminen hoivakotiin

Useimmat asukkaat tulevat Hoivakoti Elna-Mariaan kuntayhtymän sijoittamana. Asukas voi tulla myös itsemaksavana ja palveluseteli asiakkaana. Asukkaan kotikunnassa on ennen sijoittamista käyty läpi nk. sas-selvittely, jossa arvioidaan asukkaan arjessa selviytymistä ja avun tarvetta ja tämän perusteella tehdään sijoituspäätös. Tästä vastaavat hyvinvointialueen palveluohjaajat, jotka esittävät asukasta hoivakotiin.

Asukasehdokas ja/tai hänen edustajansa voivat halutessaan tutustua vierailemalla yksikössä etukäteen. Lisäksi yksiköllä on omat internet- sivut, mistä löytää yksiköstä tietoa. Usein yksiköön tutustuu myös asiakkaan omaiset, yhdessä asukkaan kanssa.

Asukkaan muuttaessa hoivakotiin järjestetään tuloneuvottelu, johon osallistuvat asukas, omainen ja hoivakodin vastaava sairaanhoitaja sekä vastuuhoitaja sekä tarvittaessa hyvinvointialueen palveluohjaaja. Tällöin arvioidaan asukkaan hoivan ja palvelun tarvetta perustaksi hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja sovitaan palvelun sisällöstä sekä informoidaan asiakasmaksuun liittyvistä asioista.

Mahdollisista muutoksista asiakasmaksussa tai palveluun liittyvissä asioissa, tiedotetaan asiakkaalle ja hänen asioitaan hoitavalle omaiselle, edunvalvojalle, mahdollisimman varhaisessa vaiheessa suullisesti tai kirjallisesti riippuen henkilön tavoitettavuudesta.

Kun asukas muuttaa hoivakotiin hänen kanssaan tehdään vuokrasopimus asukashuoneesta ja laskennallisesta neliömäärästä yhteisistä tiloista. Asukkaan poissa ollessa hänen huonettaan ei käytetä ja ovi pidetään lukittuna, sillä hän on vuokrasuhteessa.

4.2 Hoidon suunnittelu

Hoivakoti Elna-Mariassa toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä. Hoivakodissa asukassuhteen aikana asukkaalla on nimetty yksi hänen kokonaishoidostaan vastuussa oleva hoitaja - vastuuhoitaja ja tämän hoitosuhteen perusta on luottamus asukkaan ja hoitajan välillä. Hoiva- ja huolenpitotyössä asukkaalla on mahdollisuus osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen terveytensä mukanaan tuomista rajoituksista huolimatta. Asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan hoivan- ja huolenpidon tarpeet, tavoitteet, toteutus ja arviointi. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen osallistuu mahdollisuuksien mukaan asukas itse, vastuuhoitaja ja asukkaan omainen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään 2krt/vuodessa ja toimintakyvyn tai terveydentilan muuttuessa. Hoivakodissa on hoivaa ja huolenpitoa saatavissa 24 h/vrk, siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin kuin asukkaan tarve ja hoito- ja palvelusuunnitelma edellyttävät. Hoivan- ja huolenpidon saatavuutta dokumentoidaan jatkuvasti työvuorolistojen avulla.

Tuloneuvottelut järjestetään hoitosuhteen alussa. Tuloneuvotteluissa on mukana asukas, omainen (mikäli haluaa tulla), sairaanhoitaja, vastuuhoitaja sekä mahdollisesti hyvinvointialueen palveluohjaaja. Tällöin käydään läpi ja arvioidaan asukkaan tilannetta ja hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Myöhemmin hoitosuhteen jatkuessa hoitoneuvotteluja järjestetään tarvittaessa, silloin mukana on vastuuhoitaja, omainen, asukas ja tarvittaessa sairaanhoitaja ja/tai hyvinvointialueen palveluohjaaja.

Tämän lisäksi hyvinvointialue (keusote) ja palveluntuottaja ovat yhteydessä mm. valvontakäyntien yhteydessä tai muiden vierailujen yhteydessä liittyen kulloinkin keusoten valvonnan painotukseen sekä asukkaiden erilaisten tilanteiden kartoituksissa ja selvittelyissä. Hyvinvointialuetta informoidaan mm. asukkaan poissaoloista ja tarpeen mukaan terveydentilan muutoksista sekä myös hoivakodin toimintaan liittyvistä asioista esim. mahdollisista muutoksista toiminnassa.

4.3 Hoidon jatkuvuuden varmistaminen

Asukkaiden palvelut toteutuvat pääasiassa hoivakodissa. Hoivakodin ulkopuolisia palveluja tulee keusoten järjestämä lääkäripalvelu Mehiläinen Oy:n toimesta. Lääkäri käy hoivakodilla kerran kuukaudessa lähikierrolla, kerran viikossa on puhelimitse etäkierto ja tarvittaessa puhelimitse saa yhteyden lääkäriin 24/7. Henkilökunnalla on ohjeistukset, miten lääkäripalvelut toteutuvat sekä ohjeistukset mitä henkilökunta tekee, jotta lääkäripalvelut toimivat. Jos asukas tarvitsee lääkärin läheteellä erikoissairaanhoitoa tai esim. röntgen-kuvausta, palvelut järjestää julkinen terveydenhuolto. Hoivakodin henkilökunta on yhteistyössä myös keusoten kotisairaalan kanssa, esim. kotisairaala voi käydä antamassa suonensisäisesti antibiootin tai

ovat mukana saattohoitotilanteessa. Hoitoon liittyvä tiedonkulku tapahtuu puhelimitse tai/ja pegasos potilastietojärjestelmän kautta.

Suu- ja hammashoito järjestyy keusoten julkisen palvelun kautta. Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäisen suunhoidon. Tarvittaessa varataan aika hammashoitoon.

Hoivakodin henkilökunta tekee yhteistyötä keusoten asumispalveluiden kanssa, johon henkilökunta voi olla matalalla kynnyksellä yhteydessä. Aukkaat ovat pääosin keusoten sijoittamia. Tarvittaessa keusoten asumispalveluohjaaja osallistuu mm. asukkaan tuloneuvotteluun ja/tai hoitoneuvotteluihin.

Hoivakoti tekee yhteistyötä Järvenpään sonaattiapteekin kanssa. Asukassuhteen alussa, asukas/asioiden hoitaja tekee sopimuksen apteekin kanssa. Henkilökunta tilaa säännölliset lääkkeet annosjakelurullassa kahden viikon välein ja kerran viikossa tilataan muut tarvittavat lääkkeet.

Hoivakodilla käy jalkaterapeutti ja kampaaja. Heidän kanssa keskustellaan vain siihen hoito tai palvelutapahtumaan liittyvästä asiasta. Aukkaat kustantavat itse jalkaterapeutin ja kampaajan palvelut.

4.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Muistisairaana itsemääräämisoikeuden vahvistaminen hoivayksikössä on keskeinen osa eettistä, laadukasta ja yksilöllistä hoitoa. Vaikka muistisairaus voi heikentää päätöksentekokykyä, jokaisella ihmisellä on oikeus tulla kuulluksi, osallistua päätöksiin ja elää mahdollisimman oman näköistä elämää.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Tunnistamalla ja vahvistamalla asukkaan voimavaroja voimme edistää asukkaan itsemääräämisoikeutta. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoivan suunnitteluun ja sen toteuttamiseen.

Asukkaalla on oikeus elää haluamallaan tavalla sekä tehdä omia valintoja ja päättää päivittäisistä asioista itse. Ikä, sairaus ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ei vähennä asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen toimintakykynsä huomioiden. Huomioimme asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukkaan hoitotyötä ohjaa hänelle laadittu hoitosuunnitelma. Asukkailla on omat huoneet,

huoneet ovat saaneet sisustaa omilla huonekaluilla, tavaroilla ja tekstiileillä. Huoneeseen mennessä hoitajat koputtavat huoneen oveen. Asukkailla on omat vaatteet ja he voivat vaikuttaa mitkä vaatteet haluavat pukea ylle, tarvittaessa hoitaja auttaa vaatteiden valinnassa. Asukkaita kannustetaan ja autetaan osallistumaan toiminnallisiin tuokioihin ja ulkoiluun. Hoivakodilla ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset/läheiset ja muut vieraat voivat käydä vierailulla pitkin päivää. Asukkaat voivat myös halutessaan vierailla omaistensa luona.

Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asukkaidemme itsemääräämisoikeutta monin arkisin keinoin ja toimintatavoin mm. keskustelemme asukkaan kanssa hänen toiveistaan, mieltymyksistään ja arvoistaan, osallistamme arjen pieniin päätöksiin: milloin herää, mitä pukea, missä haluaa oleskella. Valitilanteissa hyödynnämme yksinkertaisia kysymyksiä. Pyrimme luomaan rauhallisen ja kiireettömän ilmapiirin, jossa asukkaalla on aikaa vastata ja ilmaista itseään. Vältämme käskevää toimintaa - sen sijaan ohjaamme, rohkaisemme ja annamme vaihtoehtoja.

4.4.1 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Hoivakoti Elna-Mariassa asukkaan itsemääräämisoikeuteen ja vapaaseen liikkumiseen puututaan rajoittamisella hyvin perustelluissa tilanteissa, jolloin lääkäriltä on saatu asianmukainen päätös, joka perustuu asukkaan sairauksista syntyneeseen todelliseen tarpeeseen ja lääketieteelliseen arvioon. Nämä tilanteet liittyvät usein asukkaan omaan tai muiden asukkaiden turvallisuuteen tai vaaratilanteisiin, asukas ei ymmärrä tilannettaan, jolloin asukkaan oma tai muiden asukkaiden hyvinvointi ja turvallisuus vaarantuu.

Ennen rajoittavaan toimenpiteeseen ryhtymistä, asukkaan tilanteesta keskustellaan hoitohenkilökunnan kesken ja asukkaan itsensä ja/tai lähiomaisen kanssa ja mietitään yhdessä mitä muita keinoja voisi vielä kokeilla/tehdä, jotta rajoittamiseen ei vielä edettäisi.

Ennen rajoittavan toimen päätöstä asiasta keskustellaan asukkaan kanssa ja/tai hänen lähiomaisen/edustajan kanssa. Lisäksi ennen päätöstä lääkäri kuulee hoitohenkilökunnan näkemyksen rajoitteen tarpeellisuudesta. Rajoituslupa/päätös kirjataan asukkaan omaan hoitosuunnitelmaan ja lääkäri kirjaa sen myös pegasos-potilastietojärjestelmään. Rajoitteiden käytön tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja mikäli asukkaan tilanne on muuttunut ja rajoitteelle ei enää ole perusteita, sen käytöstä luovutaan. Rajoitustoimi on maksimissaan kolme kuukautta voimassa, jonka jälkeen rajoitustoimi arvioidaan uudelleen lääkärin kanssa ja tehdään uusi päätös.

Hoivakoti Elna-Mariassa esiintyviä rajoitteita ovat asukkaiden turvallisuuteen liittyvät istuinhaaravyön käyttäminen, sängyn laitojen käyttö sekä hygienia-asioihin liittyvä

hygieniahaalarin käyttö, jolla estetään asukkaan omatoiminen touhuaminen esim. ulosteinkontinenssin yhteydessä. Asukkailla, joilla käytetään edellä mainittuja rajoitteita, on lääkäri arvioinut ja tehnyt kirjallisen ja yksilöidyn asianmukaisen päätöksen. Hoivakoti Elna-Mariassa on käytössä Keusoten fyysisen rajoittamisen ohje, johon henkilökunta on perehtynyt.

Rajoitustoimien käyttö kirjataan päivittäisiin kirjauksiin ja sen käyttöä arvioidaan päivittäin. Lyhytaikaisen (työvuorona ajan) rajoittamispäätöksen akuutissa tarpeessa voi tehdä hoitohenkilökunta. Tämä kirjataan asiakastietojärjestelmään perusteluineen. Rajoittamista arvioidaan koko työvuoron ajan.

4.5 Yhdenvertaisuuden ja osallisuuden varmistaminen

4.5.1 Yhdenvertaisuus

Jokaisella asukkaalla on oikeus tulla kohdelluksi arvokkaasti, yksilöllisesti ja ilman minkäänlaista eriarvoistamista iän, toimintakyvyn, taustan, sukupuolen, vakaumuksen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Yhdenvertaisuus perustuu Suomen perustuslakiin, yhdenvertaisuuslakiin, sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin. Lait kieltävät syrjinnän ja velvoittavat kohtelevaan kaikkia asiakkaita tasapuolisesti ja kunnioittavasti. Toimintaperiaatteet perustuvat ihmisarvon kunnioittamiseen ja asukkaan oikeuksien turvaamiseen.

Hoito suunnitellaan yksilöllisesti asukkaan tarpeiden, toiveiden ja arvojen mukaan.

Varmistetaan, että kaikille tarjotaan samat mahdollisuudet virikkeisiin, ulkoiluun ja osallistumiseen, toimintakyvystä riippumatta. Kulttuuritaustat, ruokavaliot, kieli, uskonto ja tavat otetaan huomioon palveluissa. Ei suosita tai syrjitä asukkaita sukupuolen, perhetaustan tai aiemman elämäntilanteen perusteella.

Henkilöstö käyttää asiallista, arvostavaa kieltä ja on läsnä kohtaamisissa. Annetaan aikaa kommunikaatiolle ja tuetaan asukasta ilmaisemaan itseään.

Jokaisella asukkaalla on oikeus osallistua itseään koskeviin päätöksiin. Tuetaan erityisesti hauraiden ja muistisairaiden asukkaiden osallisuutta yksilöllisesti. Omaisten ja läheisten mielipiteitä arvostetaan ja kuullaan suunnittelussa. Asukkailta ja omaisilta kerätään palautetta palveluista ja kohtelusta. Mahdolliset syrjintäepäilyt selvitetään ja käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöstöä rohkaistaan puuttumaan epäasialliseen kohteluun ja syrjintään.

4.5.2 Tiedonsaantioikeuden ja osallisuuden varmistaminen

Kaikki tiedot annetaan selkeästi, ymmärrettävästi ja tarvittaessa toistettuna. Asukkaalle kerrotaan hänen hoitoonsa liittyvistä asioista hänen ymmärryksensä mukaisesti. Omaisten kanssa sovitaan tiedon jakamisesta, mikäli asukkaan ymmärrys on rajoittunut.

Hoivakoti Elna-Mariassa hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa päivittäistä asiakastyötä. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan vastuuhoidajan toimesta yhdessä asukkaan ja/tai omaisten kanssa hoitosuhteen alussa. Suunnitelmaan kirjataan hoidon ja palvelun yksityiskohdat, tavoitteet ja keinot sekä asiakkaan itsemääräämisoikeutta edistävät toimet. Hoitosuunnitelmaan kirjataan toivomukset ja asukkaan mielipiteet. Hoitosuhteen alussa asukkaalle ja omaiselle/läheiselle annetaan elämäнкаarilomake, jonka asukas voi halutessaan omaistensa kanssa yhdessä täyttää. Tämän avulla opimme tuntemaan asukasta paremmin ja mahdollisesti pystymme hyödyntämään hoitosuunnitelman laatimisessa ja hoidon toteuttamisessa.

Jos asukkaan mielipidettä ei saada selville muuten, niin asukkaan tahtoa selvitetään omaisten ja läheisten kanssa. Hoitosuunnitelmaan kirjataan myös mahdollinen hoitotahto, jos asukas on sellaisen laatinut. Hoitotahto säilytetään hoivakodilla manuaalisessa asukaskohtaisessa kansiossa.

Hoitosuhteen alussa, noin yhden kuukauden kuluttua pidämme asukkaan ja omaisten/läheisten kanssa tuloneuvottelun, jossa viimeistään käydään läpi hoito- ja palvelusuunnitelmaa sekä asukkaan hoitoon, palveluun ja omaan tahtoon liittyviä asioita. Lisäksi on mahdollisuus vuosittain järjestettävään hoitoneuvotteluun, jossa käydään läpi hoitosuunnitelmaa sekä hoitoon ja palveluun liittyviä asioita. Hoitohenkilökunta päivittää hoito- ja palvelusuunnitelmaa vähintään puolen vuoden välein ja aina asukkaan voinnin muuttuessa.

Asukkaan läheisiä osallistetaan hoivakodin toimintaan mm. yhteisten ulkoilutapahtumien ja vuosittaisen kesäjuhlan ja joulun alla puurojuhlan kautta. Kohtaamiset hoivakodilla työntekijöiden ja läheisten kesken luo mahdollisuuden läheisille tuoda esille toimintaan liittyviä asioita ja näkemyksiä. Vuosittaisissa asukastyytyväisyyskyselyissä asukkaat ja läheiset voivat antaa anonyymisti palautetta ja kehittämisideoita.

4.5.3 Keinoja osallisuuden edistämiseen arjessa

Henkilöstö toimii osallisuutta tukevalla työotteella. Tunnistetaan osallisuuden mahdollisuudet arjessa, annetaan mahdollisuus tehdä päivittäisiä valintoja. (esim. vaatteet, ruokailu, osallistuminen). Kysytään suoria tai vaihtoehtoisia kysymyksiä asukkaan toiveista. Annetaan asukkaalle riittävästi aikaa vastata tai valita. Kysymysten muotoilu valintaa tukevaksi, ei ohjailevaksi. Rutiinien säilyttäminen tukee turvallisuuden tunnetta. Käytetään selkeää kieltä

ja rauhallista vuorovaikutusta. Tulkitaan ja kunnioitetaan myös ei-kielellistä viestintää tarkkailen asukkaan eleitä, ilmeitä, ääntelyä ja reaktioita.

Henkilöstö tunnistaa, miten kukin asukas haluaa osallistua toiminnallisiin hetkiin (puhe, tekeminen, seuraaminen). Toimintaa sovelletaan asukkaiden toimintakyvyn sekä mieltymysten mukaan. Kannustetaan mielipiteen ilmaisuun ja siihen että jokaisen mielipide on tärkeä.

Palveluiden esteettömyys

Hoivakodin tilat ovat esteettömät, näin asukkailla on helppo liikkua itsenäisesti tai hoitajan avulla sekä tarvittaessa apuvälineitä käyttäen. Ulkotilat suunniteltu esteettömiksi myös, sisäpihalle menoa helpottaa luiskat, jolloin apuvälineillä pääsee helpommin sisäpihalle. Ulko-ovet täytyy turvallisuussyistä pitää lukittuina, hoitajan avulla asukkaat pääsevät talon ulkopuolelle saattajan kanssa.

4.5.4 Asiakaspalaute

Hoivakoti Elna-Mariassa asiakaspalaute kerätään asukkailta ja tai heidän läheisiltään palautelomakkeen avulla. Asiakaspalaute kerätään systemaattisesti joka kevät. Lisäksi eteisessä on palautepostilaatikko, johon omaiset voivat jättää palautetta. Päivittäin asukkailta ja vierailevilta omaisilta henkilökunta saa palautetta kasvotusten. Palautetta tulee myös palvelun tilaajien kautta.

Asiakas palautteet ja /tai heidän läheisensä tai tilaajien palautteet dokumentoidaan. Palautteiden sisältö tutkitaan ja niiden avulla korjataan ja /tai kehitetään palveluprosesseja. Suora asiakaspalaute ja reklamaatio käydään läpi palaverissa henkilökunnan kanssa ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Reklamaatiot toimitetaan systemaattisesti kolmen kuukauden välein Keusotelle, joka valvoo toimintaa. Asiakaspalautteista tehdään yhteenveto ja ne analysoidaan. Sen jälkeen ne käydään henkilökunnan kanssa palaverissa läpi.

4.6 Asiakkaan oikeusturva ja epäasiallinen kohtelu

Jos hoivakodin hoidossa ja palvelussa koetaan puutteita tai asukas kokee epäasiallista kohtelua/käytöstä, pyydetään ensin ottamaan yhteys hoivakodin toiminnanjohtajaan, jonka kanssa keskustellaan ja yritetään selvittää mistä on kyse ja että mitä asialle voisi tehdä. Aiheellinen epäkohta hoidossa ja palvelussa viedään henkilökuntapalaveriin ja toimenpiteet asian korjaamiseksi laitetaan täytäntöön. Tehtävistä muutoksista informoidaan kyseessä olevalle asukkaalle ja asian puheeksi ottaneelle henkilölle. Mikäli koetut puutteet ja epäkohdat eivät korjaannu, on asukkaalla ja hänen edustajallaan oikeus tehdä kirjallinen muistutus. Informoimme tällaisista keskusteluista myös palvelun ostajatahoa.

Mikäli todetaan, että asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne ja etsitään uusi toimintamalli, jotta vastaavaa ei enää tapahdu. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

Kun todetaan, että työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön vastuuhenkilöä, joka ryhtyy toimenpiteisiin asian suhteen. Nämä tapaukset dokumentoidaan ja asiasta keskustellaan kaikkien osapuolien kanssa ja tehdään suunnitelma sekä sen seuranta, millä varmistetaan, ettei tapahtunut toistu.

Yksikön vastuuhenkilö ilmoittaa kaltoinkohtelusta myös Keusoten asumispalveluista vastaavalle.

4.6.1 Muistutus

Muistutus käsitellään yksikössä ja yksikkö vastaa muistutukseen kohtuullisessa ajassa, 1-4 viikossa. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön palveluissa. Hoivakodin muistutukset käsitellään asianmukaisesti ja toimintaa muutetaan sekä kehitetään. Muistutuksen antaja saa selkeän ja asiallisen vastauksen, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty, tai miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksessa käytämme Keusoten käyttämää ohjetta ja lomaketta. Muistutus osoitetaan vastuuhenkilöille: Niina Vähäkuopus ja Maria Petäistö.

Keusoten ohje/lomake muistutuksen tekemiseen löytyy:

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

Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilasasiavastaava/sosiaaliasiavastaava.

4.6.2 Sosiaali- ja potilasvastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakkaita, omaisia ja henkilökuntaa asiakkaan kohteluun, osallistumiseen ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava ja hän voi toimia myös sovitteluvassa roolissa. Palvelu on asiakkaille maksutonta.

- Neuvoo Keski-Uudenmaan alueen asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä terveydenhuollon potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista

annetuissa laissa liittyvissä asioissa sekä neuvoo varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.

- Neuvoo ja avustaa asiakasta ja potilasta sekä heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoo, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus, tai muut asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Kokooa tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista sekä seuraa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa selvitykset vuosittain aluehallitukselle ja kunnille.
- Toimii asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistäjänä ja toteuttajana.
- Ei tee päätöksiä tai myönnä etuuksia
- Ei ota kantaa potilaan hoitoratkaisuihin tai siihen, onko hoidossa tapahtunut vahinko

Keusoten sosiaali- ja potilasvastaavien yhteystiedot:

Puhelinasiointi on avoinna maanantaisin klo. 12.30-15, tiistaisin ja keskiviikkoisin klo. 8.30-12 sekä torstaisin klo. 9-15.

Susanna Honkala, puh. 0408074756, susanna.honkala@keusote.fi

Anne Mikkonen, puh. 0408074755, anne.mikkonen@keusote.fi

5. Palvelun sisällön omavalvonta

5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hoivakoti Elna-Mariassa päivittäisissä toiminnoissa kannustetaan asukasta omien voimavarojen käyttöön kuntouttavalla työotteella, jolla pyritään edistämään tai ylläpitämään asukkaan toimintakykyä mahdollisimman pitkään. Asukastyö perustuu asukaslähtöiseen, asukkaan toimintakykyä ylläpitävään toimintatapaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa lähdetään siitä, millaisia voimavaroja asukkaalla on ja mitä asukas pystyy tekemään itsenäisesti. Tarvittaessa asukkaille hankitaan apuvälineitä liikkumisen ja toimintakyvyn ylläpitämisen tueksi.

Hyvä toimintakyky lisää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Hoivakodin kodinomaisen ympäristö ja kodinomaisuus ylläpitävät sekä edistävät asukkaan sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia. Fyysistä toimintakykyä pyritään ylläpitämään

kannustamalla/ohjaamalla/tukemalla asukasta toimimaan mahdollisimman paljon itsenäisesti. Psykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpidetään mm. toiminnallisen arjen avulla.

Toimintakykyä arvioidaan mittareilla (MMSE, RAI), päivittäisillä havainnoilla ja hoitoneuvotte-
luissa.

5.1.1 Virkistystoiminta

Päivittäisiin toimintoihin kuuluu asukkaiden hoidon lisäksi virikkeellinen tekeminen, johon kuuluvat viriketuokiohetket ja ulkoilut asukkaiden kanssa. Ne suunnitellaan ja toteutetaan kuntouttavaa työtettä käyttäen. Ennen viriketuokion aloittamista, asukkaita muistutetaan tuokiosta ja haetaan mukaan ja liikuntarajoitteisia avustetaan tulemaan tuokioon. Viriketuokioissa mm. jumpataan, keskustellaan ajankohtaisista asioista, askarrellaan ja luetaan kirjaa. Asukkaat ulkoilevat hoitajan kanssa. Ulkoiluista ja viriketuokioista pidetään kirjaa asiastietojärjestelmässä.

Lisäksi seurakunnasta käy pappi pitämässä säännöllisin väliajoin hartaustilaisuuksia. Hoivakodilla käy myös ulkopuolisia esiintyjiä muutaman kerran vuodessa. Lisäksi järjestämme 1-2 kertaa vuodessa ulkoilutempauksen, johon omaisia pyydetään mukaan. Hoivakodin henkilökuntarakenteeseen kuuluu yksi virikeohjaaja, joka käy arkisin kunakin päivänä 2-4 h ajan. Hänen vastuullaan on viriketoiminnan suunnittelu, organisointi ja toteutus niinä päivinä, kun hän käy hoivakodilla.

5.2 Ravitseminen

Hoivakoti Elna-Mariassa ruoka valmistetaan omassa suurtaalous-keittiössä. Ruoan suunnittelusta ja valmistuksesta vastaa hoivakodin oma keittäjä arkipäivisin. Keittäjä esivalmistaa viikonlopun ruoat ja viikonlopun vuorossa oleva avustaja huolehtii ruoan kypsentämisestä ja lämmittämisestä. Hoivakodissa tarjotaan joka päivä monipuolista, ravitsemussuosituksien täyttävää kotiruokaa, jonka toteutusta edesauttaa ammattihenkilöiden laatima viiden viikon kierävä ruokalista. Erikoisruokavaliot ja ravinnon koostumus huomioidaan yksilöllisesti. Asukkaalla on tarvittaessa saatavilla ruokailuapua ja ruokailussa tarvittavia apuvälineitä. Ruokahuollosta vastaava henkilö vastaa siitä, että tarjottava ruoka on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksen mukaista. Asukkaiden toiveita ruokailujen suhteen kuunnellaan ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan.

Ruokailut tapahtuvat säännöllisesti päiväohjelman mukaisesti.

Ruokaa tarjoillaan 5-6 kertaa vuorokaudessa:

- aamupala klo. 07:00-9:30
- lounas klo. 11:15-12:15
- päiväkahvi klo. 14-15
- päivällinen klo. 16:00-17:00
- iltapala 18:30-20:00 ja yöpala sitä haluaville.

Lisäksi diabeetikoiden välipalat huomioidaan päivän aikana.

Henkilökunnan keittiöhygieniaosaaminen on valmistettu hygieniapassin suorittamisella.

Ravitsemustilaa seurataan: painon seurannalla sekä havainnoimalla asukkaan tilaa ja keskustelemalla asukkaan kanssa ja tarvittaessa tehdään ravitsemustilan arviointi MNA-testin avulla. Tarvittaessa asukkaalle annetaan lisäravinteita.

5.3 Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen

Suurin osa asukkaistamme on hyvinvointialue Keusoten sijoittamia. Keusoten ikäihmisten asumispalvelujen, myös yksityisten hoivakotien lääkäripalvelujen palveluntuottajana toimii Mehiläinen. Mehiläisen lääkäripalvelu on käytössä myös Hoivakoti Elna-Mariassa.

Lääkäripalvelu tarjoaa kaikille asumispalveluasiakkaille alkutarkastuksen, vuositarkastukset, lääkärin 24/7 puhelinpalvelun, kuukausittain toteutettavat lääkärin lähikierrot asumispalveluyksiköissä sekä viikoittaiset etäpuhelinkierrot.

Hoivakoti Elna-Mariaan on nimetty yksikkökohtainen pysyvä vastuulääkäri, jonka vastuulla on asukkaiden lääketieteellinen kokonaisvaltainen terveydentilan seuranta, sairauksien hoito, vastuu lääkeshoidosta ja sen seurannasta sekä asukkaan toimintakyvyn ylläpitämisen tukeminen. Vastuulääkäri käy hoivakodilla kerran kuukaudessa ja tarvittaessa hoivakodin vastuulääkäriä voidaan konsultoida virka-aikana klo. 8-16. Muuna aikana lääkärikonsultaatiot tehdään Mehiläisen päivystävän puhelinpalvelun kautta, mikäli asia ei voi odottaa seuraavaan arkipäivään. Puhelimitse toteutetaan vastuulääkärin ja hoitajan viikoittainen, ennalta sovitun aika-aulun mukainen etäkierto. Jos asukkaalla on tarve erikoissairanhoidon palveluihin, asukkaan lääkäri kirjoittaa lähetteen ja sitä kautta turvataan nämä palvelut. Hoivakoti Elna-Mariassa nimetty vastuulääkäri: geriatrian erikoislääkäri Niina Hyvärinen.

Päivystysasioita ovat vain ne asiat, jotka eivät voi odottaa seuraavaan päivään. Tällaisia ovat mm. akuutit sairauskohtaukset ja potilaan voinnin romahtaminen. Päivystystilanteissa hoitaja soittaa lääkäripalvelun päivystysnumeroon ja päivystävä lääkäri ottaa kantaa ja antaa jatko-ohjeet ja mahdollisesti luvan soittaa ambulanssi.

Asukas tapaa lääkäriä hoitosuhteen alussa tulotarkastuksessa ja vähintään kerran vuodessa vuosikontrollissa, jolloin asukkaan terveydentila ja lääkitys tarkistetaan. Vuosikontrollin yhteydessä kerran vuodessa otetaan laboratoriotutkimuksia. Näitä tutkimuksia otetaan myös tarpeen ja tilanteen mukaan, esim. säännöllisesti tiettyjen lääkehoitojen yhteydessä ja voinnin muuttuessa.

Hoivakodin sairaanhoitaja vastaa asukkaan terveydentilan seurannasta ja lääkärin määräämien tutkimusten ja toimenpiteiden toteuttamisesta. Hän myös arvioi lääkeshoidon vaikuttavuutta ja koordinoi lääkärikäynnit (mm. vuosikontrollit) ja tarvittavat tutkimukset sekä ohjeistaa muun hoitohenkilökunnan seurantaan ja toimenpiteisiin asukkaan voinnin mukaan. Sairaanhoitaja ottaa verinäytteet hoivakodilla ja ne toimitetaan laboratorioon.

Asukkaan ja/tai läheisten kanssa keskustellaan hoitolinjauksesta asukassuhteen alussa, nämä kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Keskustelussa otetaan huomioon mahdollinen hoito- tahto. Hoitolinjaukseen kirjataan hoidon sisältö, siihen liittyvä hoitosuunnitelma tarvittavine hoidonrajoituksineen ja päätösten lääketieteelliset perusteet. Lisäksi kirjataan päätöksen tekijät sekä käydyt keskustelut ja heidän kantansa päätökseen.

Saattohoito on osa palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa, ja ajoittuu viimeisille elinvii-koille ja päville. Saattohoito on vaikeasti sairaan ihmisen kokonaisvaltaista ja turvallista hoitoa ihmisarvoa kunnioittaen ja läheisiä huomioiden tilanteessa, jossa sairauden etenemiseen ei enää kyetä vaikuttamaan ja parantavasta hoidosta on luovuttu. Saattohoidon tavoitteena on mahdollisimman oireeton ja turvallinen kuolema sekä läheisten selviytyminen kuolemasta. Kun parantavaa hoitoa ei enää ole, keskitytään hoidossa potilasta rasittavien tai hänelle haitallisten oireiden mahdollisimman hyvään hoitamiseen ja hänen vointinsa helpottamiseen. Saattohoitoon kuuluu toiveiden huomioon ottaminen, mahdollisimman hyvä oireiden hoito, lähestyvään kuolemaan valmistaminen ja läheisten huomioiminen ja tukeminen. Saattohoidossa ihmistä hoidetaan parhaalla mahdollisella tavalla hänen elämänsä loppuvaiheessa. Saattohoidosta tehdään saattohoitopäätös. Saattohoitopäätöksen tekemisestä vastaa hoitovu- tuksessa oleva lääkäri ja siitä keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ja asiakkaan luvalla hänen läheistensä tai laillisen edustajan kanssa. Päätös pitää sisällään päätöksen pidättäytyä elvytyk- sestä. Kuten palliatiivinen hoitolinjaus, saattohoitopäätös kirjataan asianmukaisesti hoitoker- tomukseen. Yksikössä on saattohoitopas henkilökunnan käytössä.

Terveyden ja sairaanhoidosta vastaa vastaava sairaanhoitaja: Taina Aaltonen.

5.3.1 Lääkehoito

Lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaan. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Sosiaali- ja Terveysministeriön ohjeistuksen mukaisesti. Toiminnasta vastaavat ja vastaava sairaanhoitaja ohjaavat ja valvovat yhdessä lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Hoivakodissa ei ole rajattua lääkevarastoa. Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivityksestä kerran vuodessa/tarvittaessa ja sen toimeenpanosta käytäntöön vastaa vastaava sairaanhoitaja yhdessä toiminnasta vastaavien kanssa (Niina Vähäkuopus ja Maria Petäistö). Lääkehoidosta vastaava lääkäri: Niina Hyvärinen, geriatrian erikoislääkäri, lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja: Taina Aaltonen, AMK sairaanhoitaja.

5.4 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Palveluysikköön on laadittu infektioidentorjuntasuunnitelma, jossa on kuvattu infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt sekä tyypillisimmät infektiot ja niiden ennaltaehkäisy.

Hoivakoti Elna-Mariassa noudatetaan hyvää aseptiikkaa, jolla pyritään estämään tarttuvien bakteerien ja viruksien leviäminen. Hyvä käsihygienia henkilökunnalla on paras keino tähän. Asukashuoneissa, kaikissa wc:issä, suihkutiloissa, yleisissä tiloissa sekä eteisessä on käsiendesinfiointilaite. Henkilökunta ohjaa asukkaita ja omaisia hyvään käsihygieniaan. Mikäli asukas ei voi itse sitä toteuttaa, niin hoitaja avustaa. Jokaisen suihku- ja WC-käynnin jälkeen desinfioidaan kosketuspinnat siivoussuunnitelman mukaan.

Epidemiatilanteissa olemme yhteydessä Keusoten infektio- ja tartuntatautiyksikköön ja toimitaan heidän ohjeistusten mukaisesti.

5.5 Monialainen yhteistyö

Asukkaiden palvelut toteutuvat pääasiassa hoivakodissa. Hoivakodin ulkopuolisia palveluja tulee keusoten järjestämä lääkäripalvelu Mehiläinen Oy:n toimesta. Lääkäri käy hoivakodilla kerran kuukaudessa lähikierrolla, kerran viikossa on etäkierto ja tarvittaessa puhelimitse saa yhteyden lääkäriin 24/7. Henkilökunnalla on ohjeistukset, miten lääkäripalvelut toteutuvat sekä ohjeistukset mitä henkilökunta tekee, jotta lääkäripalvelut toimivat. Jos asukas tarvitsee lääkärin läheteellä erikoissairaanhoitoa tai esim. röntgen-kuvausta, palvelut järjestää julkinen terveydenhuolto. Hoivakodin henkilökunta on yhteistyössä myös keusoten kotisairaalan kanssa, esim. kotisairaala voi käydä antamassa suonensisäisesti antibiootin tai ovat mukana saattohoitotilanteessa. Hoitoon liittyvä tiedonkulku tapahtuu puhelimitse tai/ ja pegasos potilastietojärjestelmän kautta.

Yhteistyötä tehdään tarvittaessa myös Keusoten liikkuvan sairaalan kanssa. Se on päivystyksellisiin tilanteisiin erikoistunut hoitoyksikkö, joka tarjoaa ympärivuorokautisesti sairaanhoitajatasoisen tuen kiireellistä arviota vaativille kotihoitoon ja ikääntyneiden palveluasumisen asiakkaille. Tarkoituksena on, että asiakas saa tarvitsemaansa hoitoa oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan.

Suu- ja hammashoito järjestyy keusoten julkisen palvelun kautta. Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäisen suunhoidon. Tarvittaessa varataan aika hammashoitoon.

Hoivakodin henkilökunta tekee yhteistyötä keusoten asumispalveluiden kanssa, johon henkilökunta voi olla matalalla kynnyksellä yhteydessä. Asukkaat ovat pääosin keusoten sijoittamia. Tarvittaessa keusoten asumispalveluohjaaja osallistuu mm. asukkaan tuloneuvotteluun ja/tai hoitoneuvotteluihin.

Hoivakoti tekee yhteistyötä Järvenpään sonaattiapteekin kanssa. Aukassuhteen alussa, asukas/asioiden hoitaja tekee sopimuksen apteekin kanssa. Henkilökunta tilaa säännölliset lääkkeet annosjakelurullassa kahden viikon välein ja kerran viikossa tilataan muut tarvittavat lääkkeet.

Hoivakodilla käy jalkaterapeutti ja kampaaja. Heidän kanssa keskustellaan vain siihen hoito tai palvelutapahtumaan liittyvästä asiasta. Asukkaat kustantavat itse jalkaterapeutin ja kampaajan palvelut.

5.6 Asukkaan omaisuus ja rahavarat

Asukkaiden raha-asioiden hoito on järjestetty niin, että jokaisella asukkaalla on joko yleinen edunvalvoja tai omainen hoitamassa raha-asioita.

Suositeltavaa on, että asukkaan säilytettävän käteisvara määrän ei tule ylittää kohtuullista, pienehköä summaa. Suositeltavaa on myös, että maksukortteja, koruja ja muita arvoesineitä pidetään säilytyksessä mahdollisimman vähän. Vain asiakas itse voi käyttää pankkikorttia. Henkilökunta ei saa käyttää asiakkaan pankkikorttia edes asiakkaan luvalla. Pankkikortin ja tunnuslukujen säilyttäminen kuuluu asiakkaalle. Yksikössä on kaksi työntekijää, jotka vastaavat ja pitävät kirjaa asukkaiden hoivakodissa olevista omista arvotavaroista ja rahavaroista. Jokaisen asukkaan rahavarat ovat kirjattuna dokumentointijärjestelmän (DomaCare) kautta ja rahan käytöstä pidetään kirjanpitoa. Edunvalvoja tai raha-asioiden hoitaja saa tulosteen kirjanpidosta pyytäessään. Asukkaan raha-asioiden käsittelystä on laadittu erillinen

toimintaohje. Jos asukas haluaa pitää varat / arvoesineet itsellään, tehdään siitä kirjaus potilastietojärjestelmään.

5.7 Asukastietojen kirjaus

Asiakastietojärjestelmänä on Doma-Care ohjelma. Jokaisella hoitotyötä tekevällä on henkilökohtaiset tunnukset ohjelmaan. Jokaisesta asukkaasta kirjataan joka vuoro. Kuka kulloinkin on vuorossa ja hoitamassa asukasta, kirjaa päivittäisen asukkaan avuntarpeen sekä hyvinvointiin liittyvät tarpeet.

Seurantayhteenvedona on hoito- ja palvelusuunnitelmassa yleiskuvaus asukkaasta, joka päivitetään kolmen kk. välein ja tarvittaessa. Kun asukas siirtyy jatkohoitoon niin yleiskuvaus, lääkelista ja diagnoosit asukkaasta näkyvät lähete jatkohoitoon- lomakkeella.

Keusoten tarjoaman lääkäripalvelun (alkanut 14.9.2020) myötä sairaanhoitajilla ja vastuushenkilöillä on rajattu oikeus PegasosOmni-asiakastietojärjestelmään, jota keusote käyttää.

6. Henkilöstö ja henkilöstön riittävyys

Vanhuspalvelulain mukaan henkilöstömitoitukseksi on asetettu vähintään 0,6 hoitajaa asukkaasta/asukasta kohden iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Henkilöstömitoitus on vähimmäismitoitusta korkeampi, jos asukkaiden palvelutarpeet sitä edellyttävät. Laskennallinen ja toteutunut henkilöstömitoitus on täytynyt kulloisenkin voimassaolleen vähimmäisvaatimuksen mukaan. Keusote ja THL valvoivat myös henkilöstömitoituksen täyttymistä.

Hoivakoti Elna-Mariassa työskentelevillä hoitajilla on vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Yksikössä työskentelee 1 vastaava sairaanhoitaja, 1 sairaanhoitaja sekä 14 lähihoitajaa välittömässä hoitotyössä. Arjen virikkeellisyydestä vastaa ohjaaja ja hoitohenkilökunta. Välillisestä työstä kuten siivouksesta, pyykkihuollosta sekä ruokahuollosta vastaa kaksi hoivaavustajaa. Ruokahuollosta vastaa keittäjä. Lisäksi yksikön toiminnasta vastaa toiminnan vastuushenkilöt Maria Petäistö sekä Niina Vähäkuopus.

Välittömän hoitotyön mitoitukseen lasketaan mukaan vastaavan sairaanhoitajan ja sairaanhoitajan sekä lähi-/perushoitajien ja hoitotyöhön osallistuvan hoiva-avustajan työ asukastyössä. Välitöntä hoitotyötä on perushoidon lisäksi mm. asukkaiden lääkehoitoon liittyvät tehtävät, kirjaaminen sekä terveyden- ja sairaudenhoitoon liittyvät tehtävät. Hoiva-avustajan työtehtäviin ei kuulu asukkaiden lääkehuolto. Arjen virikkeellisyydestä vastaavan ohjaajan työ lasketaan välittömään hoitotyöhön.

Siisteydestä, pyykkihuollosta sekä viikonloppuisin ruokien lämmittämisestä vastaa kaksi hoiva-avustajaa. Näiden työtehtävien hoitamista ei lasketa välittömään työhön. Mikäli hoiva-avustaja on hoitotyössä, hänen työnsä lasketaan välittömään hoitotyöhön.

Ruokahuollosta vastaa yksi keittäjä. Keittäjän työaikaa ei lasketa välittömään hoitotyöhön.

Vakituisessa työsuhteessa ei ole käytössä vuokratyövoimaa, loma/sairaussijaisuuksissa on jouduttu välillä turvautumaan vuokratyövoimaan. Yksiköllä on sijaisista oma sijaisrinki, joten he ovat hyvin perehtyneet yksikön toimintatapoihin ja tuntevat asukkaat ennen työvuoroon tuloa. Sijaiset paikkaavat mm. poissaoloja ja lomasijaisuuksia.

Kelpoisuuden varmistamiseksi työnhakijan (vakituinen tai sijainen) ammatillinen pätevyys tarkistetaan tutkintotodistuksesta sekä JULKITERHIKKI/SUOSIKKI-rekisteristä. Uuden työntekijän soveltuvuutta varmistetaan työhaastatteluin. Työhaastattelussa selvitetään myös riittävä suomenkielen taito. Jokainen rekrytoitu vakituinen työntekijä on työsuhteen alusta kuuden kuukauden koeajalla, jonka aikana soveltuvuutta arvioidaan.

Lähihoitajaopiskelijoiden kelpoisuus varmistetaan opintorekisteriotteesta, jossa näkyy opintopisteet. Lähihoitajaopiskelijat, jotka tekevät sijaisuutta ovat suorittaneet vähintään hoidon- ja huolenpidon jaksot, jolloin ensimmäinen ikäihmisten työharjoittelu on suoritettu. Opiskelija sijaisuudessaan työskentelee aina ammatillisesti pätevän henkilön kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain mukaan pyydämme rikosrekisteriotteen, kun työsuhte kestää yhden vuoden aikana vähintään kolme kuukautta.

Hoivakoti Elna-Marian tahtotila on, että hoivakodissa työskentelee tarpeeksi vakituisia työntekijöitä, jotta työvuorot saadaan täytettyä vakituisella henkilökunnalla. Tällä varmistetaan, että pätevää henkilökuntaa on tarpeeksi työvuoroissa.

Työvuoroja suunniteltaessa huomioidaan työntekijöiden kokemus ja osaaminen siten, että työvuoroissa on aina mukana lääkeluvallinen ja kokenut hoivakodin asukkaat tunteva hoitaja, joka pystyy neuvomaan ja ohjaamaan uusia työntekijöitä tarpeen vaatiessa. Hänellä on kokonaisvastuu läkehoidosta vuoron aikana. Työvuoroja suunniteltaessa huomioidaan, että hoitajia on riittävästi paikalla koko vuorokauden ajan. Puuttuva henkilökunta korvataan mahdollisimman nopeasti ammatillisesti pätevällä sijaishenkilöllä. Hoivakodilla on oma sijaisrinki, josta puuttuva henkilökunta hankitaan. Mikäli puuttuvaa henkilöstöä ei saada sijaistamaan, yrittäjät itse jalkautuvat hoitotyöhön.

Hoivakoti Elna-Maria resursoi hoitohenkilökuntaa eri vuoroihin ja tehtäviin siten, että se pystyy tuottamaan yksilöllisesti hoiva- ja huolenpitopalveluja jokaiselle asukkaalle niin, että

asukkaat saavat tarpeidensa mukaisia hoiva- ja huolenpitopalveluita riittävästi, ammattitaitoisesti ja kuntouttavalla työotteella.

6.1 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Työpaikalle on laadittu perehdyttämiskansio, joka toimii perehdyttämisen työkaluna. Tähän kansioon jokainen työntekijä on perehtynyt. Perehdytyskansion laadintaan on osallistunut koko henkilökunta. Jokainen uusi työntekijä käy perehdyttämiskansion sisällön läpi perehdyttämisestä vastaavan työntekijän kanssa. Uusi työntekijä perehtyy työkäytänteisiin aamu- sekä iltavuoron ajan "ylimääräisenä" työntekijänä. Perehdyttäjänä toimii nimetty vakituinen työntekijä.

Perehdyttämisvaiheessa uusi työntekijä tutustuu hoivakodin riskienhallintaohjelmaan sekä riskeihin mitä hoivakodilla voi esiintyä. Työsuhteen alussa ohjeistetaan myös lukemaan muut suunnitelmat: omavalvontasuunnitelma, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys, turvallisuussuunnitelma, työterveyshuollon toimintasuunnitelma, työsuojelun toimintaohjelma + riskit ja ilmoitusvelvollisuus. Kun suunnitelmia päivitetään, henkilöstöä ohjeistetaan lukemaan suunnitelmat uudemman kerran.

Suunnitelmat nimetyissä kansioissa yksikön toimistossa.

Hoivakoti Elna-Marian henkilökunnan lisäkoulutus pohjautuu hoivakodin toiminnan kehittämiseen, ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä lakisääteisiin tai suositusten mukaisesti koulutuksiin ja kehityskeskusteluissa esiin tulleisiin osaamisen alueiden kehittämiseen.

Lakisääteiset ja suositusten mukaiset koulutukset ovat ensiapu-, palo- ja pelastus- sekä lääkehoidokoulutukset. Kehityskeskusteluissa esiin tulevat koulutustarpeet liittyvät yleensä työntekijän substanssiosaamiseen tai vastuualueeseen.

6.2 Henkilökunnan työterveyspalvelut ja työhyvinvointi

Lakisääteiset työterveyshuollon palvelut toteutetaan ostamalla palvelu Järvenpään Terveystalosta. Työterveyshuollon palveluihin sisältyy työkykyä ylläpitävä toiminta ja sairausvastaanotto. Työnohjausta järjestetään tarvittaessa koetun tilanteen mukaan.

Hoivakoti Elna-Maria tarjoaa osana työhyvinvointia henkilökunnalle mahdollisuuden käyttää e-passin liikunta-, kulttuuri- ja hierontaedun. Joustavalla työvuorosuunnittelulla tuetaan henkilökunnan jaksamista. Hoivakodissa on käytössä työvuoroautonomia.

Vuosittain pidetään henkilökunnan kanssa kehittämiskeskustelut ja henkilökunnan tarpeiden ja kokemuksen pohjalta kehitetään henkilöstöön liittyviä asioita.

7. Toimitilat ja niiden käytön periaatteet

Hoivakodissa on 24 yhden hengen huonetta ja yksi kahden hengen huonetta. 23 yhden hengen huonetta on 16+4 m² ja yksi yhden hengen huone on 20+4 m². Kahden hengen huone on 20+4 m². Jokaisessa huoneessa on 4 m² wc/suihkutila. Aukkaat sisustavat itse oman huoneensa, joka lisää kodinomaisuutta, yksityisyyttä ja viihtyvyyttä. Henkilökunnan tehtävänä on opastaa asukkaita ja heidän läheisiään sisustamaan huoneet siten, että minimoidaan vaaratilanteita. Hoivakodin puolesta huoneissa on valmiina sänky, patja ja yöpöytä. Asukas tekee vuokrasopimuksen ASR-Palvelu Oy:n kanssa.

Kun hoitoa annetaan asukashuoneessa, hoitajat huolehtivat ovien sulkemisesta yksityisyyden suojaamiseksi. Tarvittaessa kahden hengen huoneissa käytetään siirrettävää sermiä tai verhoa yksityisyyden suojaamiseksi. Hoitajat huolehtivat yksityisyyden suojasta WC-/suihkukäynnin aikana.

Asukkailla on oman huoneensa lisäksi käytössä yhteiset tilat: ruokailu- ja oleskelutilat, sauna ja suihkuosasto sekä aidattu sisäpiha. Talossa on kaksi siipeä, joissa kummassakin on iso oleskelu/ruokailutila sekä pieni keittiö. Lisäksi talossa on vielä iso keittiö, jossa valmistetaan ruoka asukkaille sekä siivouskeskus ja kaksi pyykkihuoltohuonetta. Ruokailutilat toimivat hoivakodin keskipisteenä, jossa asukkaat usein viettävät aikaansa seurustelemalla toistensa kanssa ja seuraavat talon tapahtumia. Tilat mahdollistavat erilaisten toimintatuokioiden järjestämisen ja yhteisöllisyyttä lisää yhteiset ruokailuhetket samassa tilassa.

Yksikössä hoitajilla on toimisto, joka rauhallinen tila toimistotöille ja kirjaamiseen. Toimistohuoneessa tietosuojavaatimuksen mukaiset säilytystilat.

Siivous toteutetaan hoiva-avustajien toimesta siivoussuunnitelman mukaan. Lisäksi em. työntekijät huolehtivat pääsääntöisesti pyykinpesun, liinavaatteiden pesu on ulkoistettu. Jätehuolto toimii kunnallisen jätehuollon kautta.

Terveysviranomaiset käyvät tarkastuskäynnillä. Hoitohenkilökunta ja omistajat tarkkailevat jatkuvasti sisäilman laatua, mahdollisia merkkejä kosteushaitoista, tilojen ja laitteiden puhtaustasoa. Ilmalämpöpumppujen suodattimet ja toimivuus sekä koneellisen ilmanvaihdon suodattimet tarkastetaan ja puhdistetaan valmistajan ohjeiden mukaan. Sisäilmanlaadussa havaittujen poikkeamien korjaamiseen ryhdytään välittömästi.

7.1 Tilojen turvallisuus

Lähes kaikki asukkaat käyttävät liikkumisen apuvälineitä ja hoivakodin tilat onkin suunniteltu apuvälineiden tilantarve huomioiden. Asukkailla käytössä olevat tilat ovat esteettömiä, kaikkiin asukashuoneisiin ja yhteisiin tiloihin sekä WC:n on esteetön kulku ja tilat ovat suunniteltu väljiksi niin, että liikkuminen onnistuu erilaisia apuvälineitä käyttäen. Osiin asukashuoneista, yleisiin tiloihin, WC:n sekä suihku- ja pesutiloihin sekä saunaan on asennettu tarvittavia liikkumista helpottavia tukikaiteita -ja kahvoja.

Hoivakoti Elna-Marialle on laadittu pelastussuunnitelma, jonka ovat pelastusviranomaiset hyväksyneet. Pelastussuunnitelma on hoivakodilla nähtävillä. Hoivakodin henkilökunta on saanut ensiapukoulutuksen keväällä 2-3/2024 (ulkopuolinen kouluttaja Suomen ensiapukouluttajat Ry), ensiaputiedot- ja taidot päivitetään 3 vuoden välein. Viimeisin poistumisturvallisuuteen liittyvä koulutus on ollut keväällä 5/2026. Uusien työntekijöiden kanssa käydään läpi perehdytysvaiheessa turvallisuuteen liittyvät asiat sekä turvallisuuskävely. Alkusammutuskoulutus on ollut henkilökunnalle syksyllä 9-10/2023 (Pelastuslaitoksen kouluttaja). Turvallisuusvastaava: Heikki Vähäkuopus.

Henkilökunta sekä turvallisuusvastaava työskennellessään seuraavat ympäristön, tilojen ja välineiden turvallisuutta, eliminoi vaaranpaikkoja niitä huomatessaan sekä informoi johtoa havaituissa puutteissa, joka ryhtyy toimenpiteisiin välittömästi.

Kiinteistössä on automaattinen palohälytínjärjestelmä. Kiinteistön automaattinen palonsammutusjärjestelmä on yhteydessä hätäkeskukseen. Palovaroitínjärjestelmän ja palosammutusjärjestelmän testaukset tehdään kerran kuukaudessa ja niistä pidetään päiväkirjaa. Hoivakoti on palo-osastoitu kolmeen suureen palo-osastoon (30min). Lisäksi asukas huoneet ovat palo-osastoitu (15min).

Asukkailla on käytössä hoitajakutsujärjestelmä, jossa sängynlaitaan saa kiinni hälytysnapin, lisäksi tarvittaessa käytössä rannekehälyttimet. Huoneeseen on myös mahdollista saada hälytysmatto kaatumisriskissä oleville asukkaille. Matto sekä hoitajakutsujärjestelmä antaa hälytyksen hoitajan kännykkään. Jokaisen asukashuoneen ovesa on myös liiketunnistin, joka hälyttää hoitajan puhelimeen, kun asukas avaa huoneensa oven. Ovesa oleva liiketunnistin kytketään yöksi päälle sekä tarvittaessa. Jokaisessa huoneessa on myös pieni lattian rajassa oleva turvavalo, joka hämärässä liikuttaessa tekee liikkumisessa turvallisempaa. Ulko-ovet ovat lukittuina ja niistä kuljetaan ns. ”lätkien” avulla. Ulko-ovien edusta/liuskat ovat lämmitetyt talvisaikaan liukastumisen ennalta ehkäisemiseksi.

8. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Hoivakodissa on seuraavia terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita: hoivavuoteita, 4 x henkilön nostolaite, pyörätuoleja, rollaattoreita, suihkutuoli, suihkulavetti x 2, verenpainemittari, verensokerimittari, kuumemittari, nostimeen kiinnitettävä vaaka, happisaturaatiomittari, pika CRP-laite. Lisäksi asukkaan terveydentilan mukaan muita lääkinnällisiä laitteita voivat olla esim. happirikastin ja painehaavapatja, jotka asukas saa tarpeen mukaan apuvälinelainaamosta. Edellä mainittuja on harvemmin käytössä.

Mehiläinen Oy on toimittanut hoivakodille: pika CRP-laitteen ja verensokerimittarit. Niiden kalibrointi ja testaukset on ohjeistettu vastaaville sairaanhoitajille Mehiläisen toimesta.

Apuvälinelainaamosta lainatut apuvälineet toimitetaan tarvittaessa huoltoon apuvälinelainaamoon. Pienimuotoiset huollot tehdään itse, esim. ruuvien kiristykset. Tarvittaessa apuvälineen myyvä yritys saadaan paikanpäälle korjaamaan puutteita. Apuvälineiden puhtaudesta huolehtii henkilökunta.

Työntekijöiden vastuulla on asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden hankinta apuvälinelainaamosta sekä uusien jo käytössä olevien apuvälineiden turvallisuudesta huolehtiminen.

Hoivakodin toiminnasta vastaavat tarkistavat vuosittain ja tarvittaessa kaikki sängyt, henkilön nostolaitteen, suihkutuolin sekä suihkulavetin, että ne ovat turvallisia ja laite toimii. Tarvikkeeseen kuuluu mm. osien rasvaukset ja tarvittaessa ruuvien kiristykset sekä sängyissä ja lavetissa laitojen toimivuus.

Käyttökelvottomat laitteet/apuvälineet poistetaan käytöstä ja hävitetään asianmukaisesti. Palveluysikön laitteisiin annetaan käyttö- ja ylläpitokoulutusta omalta koulutetulta henkilökunnalta.

Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä vaaratilanneilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuoille. 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 Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivulta: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen
Laitte tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastuu: Maria Petäistö, Niina Vähäkuopus

9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Hoivakoti Elna-Mariassa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmänä/asiakastietojärjestelmänä DomaCare-ohjelma. Ohjelman ylläpitäjä Invian Oy huolehtii ohjelmiston tietosuojasta, varmuuskopioinnista. *”DomaCaressa asiakastiedot kulkevat suojattujen yhteyksien välityksellä, niitä säilytetään suomalaisilla palvelimilla ja ne varmuuskopioidaan säännöllisesti. Järjestelmä vastaa EU:n tietosuoja-asetuksen vaatimuksia, ja tietoturva-asioissa huomioimme aina viimeisimmät lait ja säädökset. Kehitämme ja ylläpidämme jatkuvasti tietoturvaamme, jotta asiakkaidesi tiedot pysyvät turvassa myös jatkossa.”* (DomaCare). Järjestelmän avulla työntekijät kirjaavat päivittäisraportteja, ylläpitää lomakkeita ja lääkelistaa. Työpöytäjärjestelmän lisäksi käytössä on myös DomaCaren mobiilisovellus, jonka avulla kirjataan hoivakodin puhelimella tai tabletilla. DomaCare-toiminnanohjausjärjestelmä löytyy Valviran Astori-rekisteristä.

Asukkaisiin liittyviä kirjauksia tehdään asukkaiden päivittäisiin toimintoihin, terveydentilaan ja lääkitykseen liittyvissä asioissa, sekä rahavarojen seurannasta. Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelma, elämäntietojen sekä vuokrasopimus tallennetaan DomaCareen. Uudet työntekijät perehdytetään ohjelman käyttöön työsuhteen alussa. Henkilökunnalla on työtehtäviensä mukaisesti rajatut käyttöoikeudet ohjelmaan, jonne he kirjautuvat henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasanalla ja kirjaukset ja tietojen lukeminen järjestelmästä on jäljitettävissä lokitiedoista. Henkilöllä, jolla on asiakastietojärjestelmän (DomaCare) salasana on velvollisuus salasanan salassapitoon ja huolehdittava ettei se pääse muiden tietoon. DomaCare vaatii salasanan vaihdon säännöllisin väliajoin. Muilla kuin hoitohenkilökuntaan kuuluvilla ei ole pääsyä asiakastietojärjestelmään. Opiskelijoiden käyttöoikeudet rajoitetut.

Keusoten tarjoaman lääkäripalvelun myötä sairaanhoitajilla ja vastuuhenkilöillä on rajattu oikeus Pegasos-OMNI360-asiakastietojärjestelmään, jota keusote käyttää.

Kun hyvinvointialue ostaa palveluita niin silloin hyvinvointialue (esim. keusote) on rekisterinpitäjä ja hoivakodin henkilökunta on henkilötietojen käsittelijöitä rekisterinpitäjän lukuun. Käsitlemme henkilötietoja rekisterinpitäjän ohjeistusten mukaan. Asukastiedot ovat salassa pidettäviä eikä niitä saa luovuttaa sivullisille. Käytännössä jos asukas tai omainen haluaa tietoja niin rekisterinpitäjä (keusote) päättää tietojen luovutuksesta. Keusoten asiakas tai asiakkaan omainen voi pyytää tietojenpyynnön suoraan Keusoten verkkosivujen oheistusten mukaisesti: <https://www.keusote.fi/asiointiopas/tietosuoja-ja-asiakastietojen-pyytaminen/>.

Hoivakodin henkilökunta käy säännöllisesti tietosuojakoulutuksen: Tietosuoja ja tietoturva sosiaali- ja terveysalalla skhole-verkkokoulutuslustoilla.

Yksikössä hoitajilla toimisto, joka rauhallinen tila toimistotöille ja kirjaamiseen. Toimistohuoneessa tietosuojavaatimuksen mukaiset säilytystilat.

Asiakastyön salassapitovelvollisuus koskee koko hoivakodin henkilökuntaa, opiskelijoita sekä mahdollisia hoivakodilla vierailevia palveluntuottajia (esim. jalkahoitaja) sekä vapaaehtoisia. Henkilökunta on sitoutunut salassapitomääräysten noudattamiseen allekirjoittaessaan työsopimuksen. Emme säilytä hoivakodilla tarpeettomia asiakastietopapereita (esim. ylimääräisiä kopioita, muistilappuja), hävitämme tietosuojajätteeseen. Hoivakodilla on lisäksi jokaisella asukkailla oma kansio, josta löytyy muita hoitoon liittyviä asiakirjoja manuaalisessa muodossa. Kansioita säilytetään lukitussa kaapissa. Paperit käydään läpi säännöllisesti ja tarvittavat asiakirjat arkistoidaan omaan kansioon, mikä on lukitussa kaapissa.

Tiedonkulku muiden asukkaan hoitoon kuuluvien palveluntuottajien kanssa on järjestetty niin, että asukkaan mukaan annetaan tarvittava kirjallinen tieto terveydentilasta, toimintakyvystä ja lääkityksestä asukkaan tai omaisen/edunvalvojan suostumuksella. Tiedon annossa huomioidaan mitkä tiedot ovat tarpeellisia ja merkityksellisiä ko. tilanteeseen.

Asukkaan hoitosuhteen päättyessä toimimme arkistoinnissa hyvinvointialueen arkistointiohjeistuksen mukaisesti. Tietosuojasta vastaava: Maria Petäistö.

10. Riskienhallinta

Hoivakodin toimintaan liittyviä riskejä on tunnistettu. Hoivakodille on laadittu riskienhallinta-ohjelma, jonka liitteenä on asukasturvallisuuteen liittyvien riskien kartoitus. Työturvallisuuteen liittyvät riskit on tunnistettu työsuojelutoimikunnan toimesta. Turvallisuuteen liittyvät riskitekijät on kuvattu turvallisuussuunnitelmassa. Näissä riskien kartoituksissa on ollut mukana työntekijät. Tämä tunnistustyö on jatkuvaa, henkilökunta työskennellessään arvioi

tilanteita jatkuvasti ja ovat velvollisia ilmoittamaan havainnoistaan yksikön vastuuhenkilöille ja työsuojeluvaltuutetulle, jotka ryhtyvät tarvittaviin toimenpiteisiin asian suhteen.

Jokainen työntekijä on perehdyttämisvaiheessa tutustunut hoivakodin turvallisuussuunnitelmaan ja pelastussuunnitelmaan, omavalvontasuunnitelmaan ja riskienhallintaohjelmaan, jossa kuvataan työhön ja toimintaan liittyvät riskit toimintaohjeineen (toimintaohjeita päivitetään tarvittaessa). Jokainen työntekijä tutustuu ja lukee työsuojelutoimintaohjelman, johon on kuvattu työturvallisuuteen liittyvät riskit.

10.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Henkilökunnalla on erilaisia tapoja tuoda esille asukasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat kuten päivittäisissä keskusteluissa, palaverissa esihenkilön ja työyhteisön kanssa, päivittäiskirjaamisissa, läheltä piti- ja poikkeamailmoituksissa, riskienarviointien ja työterveyshuollon työpaikkaselvitysten kautta. Jokainen työntekijä voi ilmoittaa väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvasta epäilystä. Tällaisia väärinkäytöksiä tai rikkomuksia saattavat olla esimerkiksi työntekijän epärehellinen, laitton tai epäeettinen toiminta tai käytös tai muu säännösten tai määräysten vastainen toiminta.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Asukkaillamme tai heidän läheisillään on erilaisia tapoja tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit kuten kasvokkain keskustellen, puhelimitse, sähköpostitse, kirjeitse, antamalla palautteen palautelaatikkoon, hoitoneuvotteluiden yhteydessä ja vuosittaisen tyytyväisyyskyselyiden kautta. Jos asukas kokee olevansa tyytymätön saamansa hoitoon tai kohteluun keskusteluista huolimatta, hän voi olla tarvittaessa yhteydessä keusoten sosiaaliasiavastaavaan.

10.2 Keskeisimmät asiakasturvallisuutta vaarantavat riskitekijät/osa-alueet

Keskeisimpiä riskitekijöitä/osa-alueita asiakasturvallisuudessa ovat fyysinen turvallisuus, lääkitysturvallisuus, hygienia—ja infektioriskit, paloturvallisuus ja evakuointi, henkilöstöresurssit ja osaaminen, psykososiaalinen turvallisuus, ravitsemus ja nestehoito. Hoivakodille on laadittu riskienhallintaohjelma, jonka liitteenä on asukasturvallisuuteen liittyvien riskien kartoit. Riskien kartoitus ja arviointi tehdään vuosittain ja tarvittaessa useammin.

10.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen, dokumentointi ja korjaavat toimenpiteet

Jokainen työntekijä, joka havaitsee/huomaa poikkeaman, on velvollinen kirjaamaan poikkeaman (riskit, vaaratapahtumat, epäkohdat) mahdollisimman nopeasti läheltäpiti- ja poikkeamalomakkeelle.

- Asukkaaseen kohdistuneet poikkeamat käydään heti läpi asukkaan ja omaisen kanssa, keskustellaan samalla mahdollisista jatkotoimenpiteistä
- Poikkeamat käsittelemme palaverissa ja kaikkien asian vaatimien tahojen kesken vähintään kuukauden sisällä, poikkeuksena vakavat poikkeamat, jotka vaativat nopean puuttumisen, käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle kuin se on tarpeen
- Poikkeamalle pohditaan juurisyytä (mikä aiheutti poikkeaman, mitkä ovat poikkeaman syntymiseen vaikuttaneet tekijät) ja ratkaisuja, miten vastaavan tapahtuman toistuminen voitaisiin ehkäistä sekä päätetään millaisiin korjaaviin ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ryhdytään
- Poikkeamien käsitteleminen ja tehdyt toimenpiteet kirjaamme palaverimuistioon. Esihenkilö vastaa tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja tiedottamisesta
- Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asukkaan päivittäiskirjauksiin
- Toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta (onko korjaavilla toimenpiteillä ollut vaikutusta) seuraamme keskustellen ja palavereissa

10.4 Vakavat vaaratapahtumat

Vakavan vaaratapahtuman tunnistaminen ja toimintatavat

Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle/potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita/potilaita.

Vakava poikkeama voi liittyä muun muassa ihmishenkiä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen. Mikäli vakava poikkeama havaitaan, siitä tehdään heti kirjaus ja tiedotetaan välittömästi kaikille asian vaatimille tahoille. Vakavista asukkaaseen liittyvistä poikkeamista esihenkilö tekee ilmoituksen palvelun tilaajalle sekä asukkaan läheisille.

Hoivakodilla on oma kaavake vakavien puutteiden ja epäkohtien käsittelyyn, jonka työntekijä itse täyttää.

Käsittely, tutkinta ja korjaavat toimenpiteet:

Esihenkilö selvittää vakavaan poikkeamaan johtaneet juurisyyt ja olosuhteet yhteistyössä henkilöstön kanssa ja asettaa tarvittavat kehittämistoimenpiteet vakavan poikkeaman korjaamiseksi ja/tai ehkäisemiseksi jatkossa aikatauluineen.

Tarvittaessa muutamme tai tarkennamme toimintakäytäntöjämme, mikäli korjaavat toimenpiteet ovat merkittäviä ja vaikuttavat oleellisesti toimintaan.

Seuranta: Varmistetaan, että toimenpiteet on toteutettu ja niiden vaikutusta seurataan. Vakavien poikkeamien selvitysten ja tutkinnan perusteella tarkennetaan toimintaohjeita.

10.5 Riskienhallinnan vastuut

Vastuuhenkilöiden tehtävänä on huolehtia omaavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Vastuuhenkilöiden vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat.

10.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta tarkoittaa kaikkia niitä toimenpiteitä ja suunnitelmia, joilla varmistetaan, että yksikkö pystyy toimimaan normaalisti ja tarjoamaan hoitoa asukkaille myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Yksiköllä on valmiuden- ja jatkuvuudenhallintaan valmiussuunnitelma, jossa on kuvattu mm. evakuointi, varautuminen sähkökatkojen varalle, infektioiden torjunta, henkilöstön käyttöön liittyvät poikkeustilanteet, johtaminen häiriötilanteissa. Suunnitelmassa on kuvattuna toimenpiteitä valmiudesta häiriö- ja poikkeusoloissa. Tavoitteena on taata asukkaiden tarvitsemat palvelut mahdollisimman häiriöttömästi ja turvallisesti myös poikkeustilanteissa.

Yksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa yksikön vastuuhenkilöt: Niina Vähäkuopus ja Maria Petäistö.

10.7 Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista, asiakas- /potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan/potilaan kaltoin kohtelua (fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoin kohtelu), asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa olevia vakavia puutteita, asiakkaan/potilaan perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle/potilaalle vahingollisia toimia, henkilöstön määrä ei täytä lain edellyttämää määrää tai se ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Henkilökunnan kanssa käydään säännöllisin väliajoin läpi ilmoitusvelvollisuus ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

11 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Asiakkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saadaan havaintoja ja palautetta toiminnasta. Riskienhallinnan kautta tunnistetaan kehittämiskohteita. Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan ja dokumentoimaan mahdollisia toiminnassa ilmeneviä poikkeamia. Omavalvontasuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, turvallisuusselvitys

sekä keittiön omavalvontaohjelma ohjeistavat seuraamaan ja arvioimaan toimintaa monipuolisesti. Uhka- ja vaaratilanteet dokumentoidaan ja yksikön johto arvioi toimintaa ja sen kehittämistarpeita keskusteltuaan asiasta henkilökunnan kanssa. Mikäli toiminnassa havaitaan epäkohtia, tai poikkeamia varmistetaan ensin, etteivät ne aiheuta vaikutuksia asukkaisiin tai muuhun toimintaan. Epäkohdat ja poikkeamat korjataan ja suunnitellaan toimenpiteet, joiden kautta voidaan varmistua, ettei epäkohta tai poikkeama toistu.

12 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelmaa tullaan päivittämään tarvittaessa sekä käydään vähintään vuosittain läpi ja vahvistetaan, vaikka muutoksia ei olisi tullutkaan. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yrityksen johto. Tämä omavalvontasuunnitelma on tarkennettu ja päivitetty elokuussa 2026.

Omavalvonnan organisointi ja yhteyshenkilöt

Niina Vähäkuopus: yrittäjä, toiminnanjohtaja

Maria Petäistö: yrittäjä, toiminnanjohtaja

Heikki Vähäkuopus: yrittäjä, osakas.

Omavalvontasuunnitelma on asukkaiden, omaisten nähtävillä aulan ilmoitustaululla sekä lisäksi hoitajien toimistossa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön johto

Paikka ja Päiväys

Järvenpää 31.8.2026

Allekirjoitus

Niina Vähäkuopus

Niina Vähäkuopus

Maria Petäistö

Maria Petäistö