

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Valkealan Iltatähti ry
yhteisöllinen asuminen
Uusi palvelupuoli 2026

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 5
1.1 Palveluntuottajan perustiedot 5
1.2 Palveluyksikön perustiedot 5
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 5
1.4 Valkealan Iltatähti ry:n toiminta-ajatus 5
1.5 Arvot ja toimintaperiaatteet 6
1.6 Päiväys 6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako 7
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat 8
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen 8
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen 9
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 9
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 10
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen 11
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 11
3.3.2 Palvelutarpeen arviointi 12
3.3.3 Hoidon- ja palvelun toteuttamissuunnitelma 12
3.3.4 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat 13
3.3.5 Riskienhallinnan työnjako 13
3.3.6 Toimitilat ja välineet 14
3.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 17
3.4.1 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 20
3.4.2 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt 21
3.5 Lääkehoitosuunnitelma 23
3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 25
3.7 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 28
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 32
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 32
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 32
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 34
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 35
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 35

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 36

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.
Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.
Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.
Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu Uudessa Iltatähdessä esihenkilön ja yksikössä toimivien työntekijöiden yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne 1.10.2026

Keskeiset omavalvontasuunnitelman laadintaa ohjaavat lait ja ohjeet:

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta: https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Valkealan Iltatähti ry
Y-tunnus 0240699-5
Keskitie 17, 45370 VALKEALA

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Valkealan Iltatähti/ Uusi palvelupuoli
- Keskitie 17, 45370 VALKEALA
- Yksikön vastaava ohjaaja / esihenkilö, sosionomi AMK Anna Paavola anna.paavola@valkealaniltatahti.fi, p. 050 520 4468

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Uusi palvelupuoli on ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen yksikkö, jossa tarjotaan hoivapalvelua Kymenlaakson hyvinvointialueen myöntämällä palvelusetelillä tai ostopalveluna asukkaille, joiden toimintakyky alentunut sekä hoivan ja huolenpidon tarve on kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun syyn vuoksi. Iltatähden yhteisöllisessä asumisessa hoitaja on saatavilla ympäri vuorokauden, öisin yöhoitaja vastaa sekä Uuden palvelupuolen että Vanhan Iltatähden asukkaiden yö hoidon tarpeista.

Uusi palvelupuoli on yhteisöllisen asumisen 23 paikkainen esteetön asumisyksikkö, jossa asunnot ovat kahdessa kerroksessa. Palvelukeskuksen yhteiset tilat ja piha – alueet ovat myös asukkaan käytettävissä. Asukkaalla on hallinnassa hänen tarpeitaan vastaava turvallinen ja esteetön asunto, jonne hänen tarvitsemat hoiva - ja tukipalvelut, siivous-, vaatehuolto- ja turvapalvelu järjestetään. Asukkaille järjestetään myös säännöllisesti sosiaalista kanssakäymistä edistävää ja fyysistä toimintakykyä tukevaa toimintaa. Henkilökunta tukee asukkaita palvelutarpeen mukaisesti ympärivuorokauden. Ateriapalvelut hankitaan Lounas- ja pitopalvelu Iltatähti oy:ltä.

Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset ikääntyneiden yhteisöllistä asumista ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta sekä erityislakina vanhuspalvelulaki.

1.4 Valkealan Iltatähti ry:n toiminta-ajatus

Valkealan Iltatähti ry:n tavoitteena on parantaa ikääntyneiden asemaa tuottamalla eritasoisia asumispalveluja, hoivaa, hoitoa ja erilaista yhteistoimintaa kodinomaisissa olosuhteissa. Tavoitteena on myös fyysisen ja henkisen toimintakyvyn ylläpitäminen kan-

nustamalla asukkaita yhteisöllisyyteen ja omatoimisuuteen heidän itsemääräämisoikeuttaan unohtamatta.

Tähän yhdistyksemme toiminta-ajatukseen on sitouduttu Uudella palvelupuolella. Valkealan Iltatähti on voittoa tavoittelematon yhdistys. Suomalaisen työn liitto on myöntänyt yhdistykselle Yhteiskunnallinen yritys- statuksen v. 2017.

1.5 Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden rungon ja tulevat näkyviin asiakkaan ja omaisten kohtaamisissa. Tavoitteenamme on ylläpitää ja vahvistaa toiminnassamme seuraavia arvoja ja toimintaperiaatteita:

Asiakaskeskeisyys:
Palvelut suunnitellaan aina yhdessä asukkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa voimavaralähtöisesti. Asukkaita kohdellaan tasa-arvoisesti yksilöinä. Osallisuus on yksilöllisen ja asukaslähtöisen hoidon perusta.

Luotettavuus:
Luotettavuus on toimintamme perusta. Jatkuvan parantamisen ja kehittymisen periaatetta noudattamalla pyrimme jatkuvasti parantamaan tarjoamiemme palvelujen laatua, henkilökunnan ammattitaitoa ja monipuolista osaamista.

Lämminhenkisyys:
Yhteisöämme kuvaava termi "Iltatähden henki" tarkoittaa inhimillisiä kohtaamisia, toimivaa vuorovaikutusta, aitoa välittämistä ja erilaisuuden arvostamista. Lämminhenkisessä yhteisössä on turvallista asua ja tehdä työtä. Meille on tärkeää, että myös vierailijoiden on mukava käydä ja viihtyä meillä.

Toiminnan laatu:
Työmme laatu perustuu yhdistyksen toiminta-ajatukseen ja yksikön arvoihin, perustehtävään ja lainsäädännön velvoitteisiin. Arvomme ja toimintaperiaatteemme näkyvät ja toteutuvat toiminnassa päivittäin. Laadunhallinnan lähtökohtana on, että toiminnan seuranta ja arviointi sisältyy henkilöstön päivittäiseen toimintaan. Henkilöstö on sitoutunut laadun kehittämiseen, ylläpitämiseen ja omavalvontasuunnitelman noudattamiseen.

1.6 Päiväys

- Omavalvontasuunnitelman päiväys: 1.10.2026.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön esihenkilö Anna Paavola yhdessä Uuden Iltatähden henkilökunnan sekä toiminnanjohtajan kanssa. Omavalvonnan eri osa-alueilla on omat vastuuhenkilöt, jotka toteuttavat arjessa omavalvonnan seurantaa. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omavalvonnan toteutumisesta ja seurannasta yhteistyössä vastuuhenkilöiden sekä muun henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy yhdistyksen toiminnanjohtaja.

Johtamisjärjestelmän tavoitteena on toiminnan sujuvuus, laatu ja turvallisuus sekä palveluiden lainmukaisuus. Johtamisjärjestelmä koostuu seuraavista tasoista: toiminnanjohtaja vastaa kokonaisuudessaan Valkealan Iltatähden toiminnasta ja sen lainmukaisuudesta ja omavalvonnan toteutumisesta. Uuden Iltatähden päivittäisestä lähijohtamisesta vastaa yksikön esihenkilö, joka ohjaa ja valvoo henkilöstön toimintaa, varmistaa omavalvontakäytäntöjen toteutumisen, toteuttaa ja seuraa laatutyötä, asiakasturvallisuutta sekä -tyytyväisyyttä. Yksikön esihenkilö koordinoi ja kehittää omavalvontaa, raportoi havainnoista, seuraa ja arvioi riskitilanteita ja tekee kehitysehdotuksia toiminnanjohtajalle. Henkilöstö toteuttaa päivittäistä työtä omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja raportoi puutteista, vaaratilanteista ja kehittämistarpeista sosiaalihuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuus huomioiden. Yksikön vastaava sairaanhoitaja vastaa hoitotyöhön liittyvästä ohjauksesta ja hoitotyön toimivuudesta sekä terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvästä toiminnasta.

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen varmistetaan laatimalla omavalvontasuunnitelma yhdessä henkilöstön kanssa sekä varmistamalla, että jokainen henkilöstön jäsen tutustuu omavalvontasuunnitelmaan ja luku kuittaa sen julkaisun jälkeen. Henkilöstö sitoutuu noudattamaan omavalvontasuunnitelmaan osallistumalla sen suunnitteluun ja toteutukseen päivittäisessä työssään. Esihenkilö valvoo henkilöstön sitoutumista ja osaamista. Omavalvontasuunnitelma on käytössä myös uuden työntekijän perehdytyksessä. Tiimipalaverit, jatkuva arviointi ja työn kehittäminen ja työn päivittäminen hoidon vaativuuden muuttuessa. Palautekyselyt asukkaille ja omaisille järjestetään kaksi kertaa vuodessa.

Omavalvontasuunnitelmaa seurataan jatkuvasti ja sitä päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta huolehditaan siten, että omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa keväällä yhdessä henkilöstön kanssa.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Uuden palvelupuolen yhteisten tilojen ilmoitustaululla, Iltatähden kotisivuilla sekä Parasta palvelua (PSOP)-sivustolla siten, että asukkaat, omaiset ja muut omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen helposti. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan sähköisessä

perehdyttämiskansiossa. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään Iltatähden arkistossa.

Omavalvonnan toimeenpanosta vastaa Uuden palvelupuolen yhteisöllisen asumisen yksiköstä vastaava toiminnanohjaaja Anna Paavola.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Uusi palvelupuoli toimii yhteisöllisen asumisen palveluntuottajana Kymenlaakson hyvinvointialueelle.

Valkealan Iltatähti varmistaa ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa jokaisen kumppanin omavalvonnan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden. Valkealan Iltatähti seuraa jatkuvasti ostopalvelu- ja alihankkijoiden tuottamien palvelun laatua ja turvallisuutta.

Palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden valitsemalla yhteistyökumppaneiksi yrittäjiä, joiden toiminnasta on saatavilla luotettavaa tietoa. Terveystarkastajan suorittamat lakisääteiset tarkastukset ateriapalvelutuottajan toimintaan liittyen antavat meille luotettavaa tietoa mm. elintarviketurvallisuuden toteutumisesta. Tarkastuksen jälkeen laadittu Oiva-raportti pidetään julkisesti asiakkaiden nähtävillä.

Palveluyksikön toiminnan keskeisiä periaatteita ovat asiakkaiden osallisuus, asiallinen kohtelu sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Näiden toteutuminen edellyttää selkeitä toimintamalleja, henkilöstön koulutusta sekä lainsäädännön tuntemusta. Lisäksi on tärkeää, että asiakkailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus antaa palautetta ja tehdä tarvittaessa muistutuksia tai epäkohtailmoituksia.

Osallisuuden varmistaminen on keskeinen osa asiakaslähtöistä toimintaa. Asiakkaan tulee voida osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja vaikuttaa palveluihin, joita hän käyttää. Tämä toteutetaan esimerkiksi yksilöllisen palvelujen toteuttamissuunnittelun, asiakaspalautteen keräämisen sekä säännöllisten asukaskokousten kautta. Osallisuutta edistetään myös mahdollistamalla asiakkaiden osallistuminen arjen päätöksiin, kuten ruokailuun, vapaa-ajan toimintoihin ja päivärutiineihin. Henkilöstön rooli osallisuuden tukemisessa on merkittävä, ja heidän tulee tunnistaa asiakkaan omat voimavarat ja tarjota tukea tarpeen mukaan.

Meille Valkealan Iltatähdessä on tärkeää tarjota asukkaalle mahdollisimman arvokas loppuelämä, ottaen huomioon myös asukkaan läheiset yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. Esimerkiksi saattohoitotilanteissa lisäämme tarpeen mukaan henkilökuntaa työvuoroihin, myös yöksi, jotta hoitajalla on parempi mahdollisuus olla läsnä kuolevan vierellä etenkin silloin, jos omaisia tai läheisiä ei ole paikalla.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Iltatähti tekee tiivistä yhteistyötä Kymenlaakson hyvinvointialueen asiakasohjaajien kanssa esimerkiksi asukasvalintoihin, palvelutarpeen arviointeihin sekä ostopalvelu, palveluseteli- ja maksupäätöksiin liittyen. Terveystalon omalääkäri käy kerran kuukaudessa yksikössä lähikierrolla tekemässä palveluseteli- ja ostopalveluasukkaiden vuosi- ja tulotarkastuksia sekä hoitamassa akuutteja terveydentilaan liittyviä asioita. Puhelinkierto toteutetaan yksikössä kerran viikossa. Yksikön sairaanhoitaja ottaa etäkontaktin omalääkäriin arkisin aina tarvittaessa. Itsemaksavien asukkaiden terveyden-/sairaanhoitoon liittyvissä asioissa käytetään ensisijaisesti Valkealan terveysaseman palveluja.

Iltatähti tekee yhteistyötä myös Valkealan seurakunnan kanssa (hartaudet, diakoniatyö, sielunhoito). Yksikössä käy säännöllisesti myös fysioterapeutteja, jalkahoitajia ja kampaajia. Henkilökunta auttaa asukkaita tilaamaan heidän tarvitsemiaan palveluita.

Asiakkaalle annettaviin palveluihin liittyvä moniammatillinen osaaminen varmistetaan tiiviillä yhteistyöllä yksiköiden välillä. Kymenlaakson hyvinvointialue ohjaa ja määrittelee palveluiden laajuuden ja toteuttamisen.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjien kanssa varmistetaan noudattamalla Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeita ja säädöksiä palvelun tuottamiseksi. Tiedonkulku varmistetaan esimerkiksi käyttämällä yhteistä kirjaamisjärjestelmää Lifecarea.

Sosiaalipalveluiden hoitotyön teams-alusta on koko Kymenlaakson hyvinvointialueen oman tuotannon sekä yksityisten palveluntuottajien yhteinen tiedon siirtämiseen käytettävä alusta, johon tulee ohjeistuksia hyvinvointialueelta kaikille yhteisesti. Se helpottaa tiedonsaantia kaikkien toimijoiden välillä.

Jatkossa yhteistyötä ja tiedonkulkua auttaa tiedon siirtyminen sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Kanta kokoaa yhteen julkisen ja yksityisen sosiaalihuollon asiakastiedot. Henkilökunta kirjaa tiedot omaan asiakastietojärjestelmäänsä, josta ne tallentuvat Kantaan. Kannasta asiakkaan tiedot ovat helposti ja ajantasaisesti ammattilaisten käytettävissä, vaikka asiakas vaihtaisi asuinpaikkaa. Tiedot ovat näkyvissä myös asiakkaalle Oma-Kanta-palvelussa, mikä parantaa tiedonkulkua ammattilaisten ja asiakkaan välillä.

Uudessa Iltatähdessä asukkaina voi olla myös palliatiivisen- sekä saattohoitopäätöksen saaneita asukkaita. Iltatähdessä saattohoitopäätöksen tekee yleensä omalääkäri. Samalla lääkäri määrää myös oirelääkkeitä, jotka voivat olla tarpeellisia jossain saattohoidon vaiheessa. Kotisairaalan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja heiltä saadaan apua myös tarvittavan lääkityksen antamiseen. Palliatiivisen hoitopäätöksen saaneet asuk-

kaat ovat usein myös palliatiivisen poliklinikan asiakkaita. Palliatiivisen poliklinikan ja kotisairaalan tuki on tärkeä, jotta asukas voi olla tutussa ympäristössä elämänsä loppuun asti. Omaiset ja läheiset huomioidaan jokaisessa vaiheessa, asukkaan niin halutessaan.

Voinnin muuttuessa olemme yhteydessä asukkaan omaisiin tai läheisiin. Yhteydenotosta ja muista toiveista sovitaan hyvissä ajoin, jotta asukkaan ja läheisten toiveet ovat hoitohenkilökunnalle selkeät. Hoitotahto kirjataan asukkaan asiakirjoihin ohjaamaan henkilökuntaa loppuvaiheen hoidossa. Omaiset tai läheiset voivat osallistua läheisensä hoivaan ja heillä on myös mahdollista yöpyä läheisensä luona.

Asukkaan hyvinvoinnista huolehditaan loppuun saakka. Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää ja yhteistyötahoja ovat esimerkiksi parturi, jalkahoitaja, hieroja, fysioterapeutti, pappi ja diakoni.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valkealan Iltatähdessä valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa toiminnanjohtaja yhdessä yksiköiden esihenkilön kanssa. Valmiusvastaava on nimetty ja hän pitää huolen Valkealan Iltatähden valmiusvarastosta.

Valkealan Iltatähti on varautunut ennalta poikkeustilanteisiin, häiriöihin ja kriiseihin niin, että asiakkaiden hoito ja turvallisuus voidaan turvata kaikissa olosuhteissa. Kyse on toiminnan suunnitelmallisesta varmistamisesta tilanteissa, joissa esimerkiksi henkilöstöresurssit, tilat, tietojärjestelmät, vesihuolto, drooniuhka tai muu kriittinen toiminta vaarantuvat. Tavoitteena on varmistaa, että pystytään jatkuvasti tuottamaan asiakkaan tarvitsemat palvelut keskeytyksittä tai mahdollisimman pienin häiriöin. Näihin äkillisiin muutoksiin, kuten henkilöstön sairastumisiin, sähkökatkoksiin, epidemioihin tai tietoliikennehäiriöihin reagoidaan nopeasti ja tehokkaasti, pyritään suojaamaan asukkaita ja henkilöstöä tilanteissa, jotka uhkaavat heidän turvallisuuttaan.

Äkillisissä poissaoloissa henkilökuntavaje pyritään korjaamaan aina sijaisilla tai yksiköiden välisillä henkilöstösiirroilla. Yksikössä on käytössä toimintaohje, miten riittävä henkilöstömäärä taataan äkillisissä sijaistarpeissa. Jos sijaista ei ole käytettävissä, joudutaan tarvittaessa tekemään pidempi työvuoro tai kutsumaan työntekijä vapaalta töihin. Työntekijä voi valita maksetaanko kertynyt ylityö vai pitääkö hän sen vapaana toivomanansa ajankohtana. Lisäksi työntekijälle maksetaan äkillisestä kahden perättäisen työvuoron tekemisestä 150 e korvaus ja hänellä on mahdollisuus työnantajan tarjoamaan ateriaan.

Henkilöstömitoitus suhteutetaan asukkaiden avuntarpeeseen. Yksikön esihenkilö tai työvuorossa olevat työntekijät ovat velvollisia etsimään sijaisen poissaolijan tilalle. Esihenkilö varmistaa henkilöstön riittävyyden henkilöstöä kuulemalla ja hankkii tarvittaessa viipymättä lisätyövoimaa.

Esihenkilö työskentelee vain arkipäivisin, ei tee suunnitellusti ilta- tai viikonlopun työvuoroja. Henkilökunta on tietoinen esihenkilön työnkuvasta ja vastuualueista. Esihenkilö toimii ensisijaisesti yksikön johtamiseen liittyvissä tehtävissä ja avustaa vain satunnaisesti hoitotyössä. Hän ei ensisijaisesti toimi puuttuvan työntekijän sijaisena.

Poikkeuksellisissa henkilöstötilanteissa varmistetaan, että asukas saa sovitun palvelun. Arkisin esihenkilö vastaa henkilökunnan riittävyydestä. Muuna aikana ensisijaisesti työvuorossa oleva henkilökunta pyrkii saamaan sijaisen poissaolevan tilalle. Sijaisten yhteystiedot löytyvät Sofia:n dokumenttipankista. Tarvittaessa työvuoromuutoksin varmistetaan henkilökunnan riittävyys työvuoroissa.

Valmiuden ja jatkuvuudenhallinnan toimivuus varmistetaan henkilöstön hyvällä perehdytyksellä, erillisellä pelastus- ja valmiussuunnitelman noudattamisella ja osaamisen varmistamisella. Näin jokainen tietää kuinka toimia poikkeustilanteissa, esimerkiksi evakuointi, tiedottaminen, varahenkilöstön käyttö, henkilöstöpoissaoloissa sijaisrekisterin käytöllä ja yhteistyöverkoston käytöllä (yhteydenpito eri viranomaisiin ja hyvinvointialueen vastuuhenkilöihin).

Pelastussuunnitelmassa on kuvattu yksikkökohtainen toimintatapa mahdollisten tilapäisten toimintahäiriöiden aikana ja niitä harjoitellaan tarvittaessa toimintayksikössä. Valmiussuunnitelman toimivuutta arvioidaan vuosittain osana omavalvonnan arviointia sekä poikkeamatilanteiden jälkeen tehtävissä jälkiarvioinneissa. Tarvittaessa suunnitelmaa täydennetään havaintojen perusteella, ja henkilöstölle järjestetään lisäkoulutusta.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja.
Katso lisää sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

Valkealan Iltatähden laadunhallinnan toteuttamis- ja seurantatapoja ovat:

- Yksilölliset toteuttamissuunnitelmat, jotka päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan tilanteen muuttuessa oleellisesti
- RAI-arviointijärjestelmä, jolla seurataan asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta
- Thl:n ja hyvinvointialueen toteuttamat asiakastyytyväisyyskyselyt, joilla seurataan asiakastyytyväisyyttä ja osallisuuden toteutumista.
- HaiPro-järjestelmä vaaratapahtumien ja poikkeamien raportointiin
- Säännölliset tiimi- ja kehittämispalaverit, joissa analysoidaan palautetta, vaaratapahtumia ja kehitetään toimintaa

- Omavalvontahavainnot käydään läpi tiimissä neljä kertaa vuodessa ja ne dokumentoidaan. Toiminnanjohtaja laatii niistä seurantaraportin ja se on nähtävillä ilmoitustaululla sekä www.valkelaniltatahti.fi
- Ammattitaidon ylläpitäminen ja säännölliset järjestettävät koulutukset, joihin kaikki henkilöstön jäsenet osallistuvat
- Iltatähdessä on otettu käyttöön Wepropol kysely – ja raportointijärjestelmä, jolla voidaan kerätä palautetta asukkailta sekä omaisilta.

3.3.2 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna iRAI-HC-toimintakykymittaristoa. RAI on arviointijärjestelmä, jolla arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, voimavaroja ja palvelun-tarvetta. RAI:n eri mittaristoja käytetään palvelutarpeen arvioinnissa sekä asiakkaan jatkuvaan toimintakyvyn arviointiin hänen käyttäessään palvelua. Säännöllisen palvelun piirissä kokonaisarviointi tehdään kuuden kuukauden välein tai asiakkaan voinnin olennaisesti muuttuessa. RAI:n lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan myös yksilöllisten elämäntilanteiden merkitys ja vaikutus.

Palvelun tarvetta arvioidaan aina laaja-alaisesti yhdessä asukkaan, hänen omaisensa, läheisen tai laillisen edustajan ja palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden kohdalla Kymenlaakson hyvinvointialueen asumispalveluohjaajan kanssa käytävissä hoitosuunnitelmapalavereissa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. RAI-arvioinnissa korostuu vahvasti asukkaan oma osallistuminen arviointiin mm. omien tavoitteiden asettamisessa.

Palvelutarpeen arvioinnissa keskitytään toimintakyvyn palauttamiseen, ylläpitämiseen, edistämiseen sekä kuntoutumisen mahdollisuuksiin. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu. Yksikössä on käytössä RAI- toimintakykymittaristo, MMSE, MNA sekä erilaiset fysioterapeutin käyttämät fyysistä toimintakykyä arvioivat mittaristot.

Palvelutarpeen arvioinnissa korostuu jatkuva ja luottamuksellinen vuorovaikutus asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Asukas on aina paikalla silloin kun hänen palvelutarvettaan arvioidaan. Myös omainen kutsutaan paikalle, jos asukas niin haluaa. Palveluja ja hoivaa suunniteltaessa otetaan huomioon asukkaan ja hänen omaisensa toiveet.

3.3.3 Hoidon- ja palvelun toteuttamissuunnitelma

Asumisyksikössä jokaiselle asukkaalle on nimetty vastuuhoitaja ja asiakas tietää, kuka hänen vastuuhoitajansa on. iRAI HC-arvioinnin valmistuttua vastuuhoitaja laatii toteut-

tamissuunnitelman Sofia-asiakastietojärjestelmään kuukauden kuluttua muutosta. Tämän jälkeen hoitopalaverissa käydään laaja-alaisesti läpi asukkaan voimavarat, yksilölliset palveluntarpeet ja hoivaan käytetty aika/kk. Hoitopalaveriin osallistuvat asukkaan lisäksi mahdollisuuksien mukaan vastuuhoitaja tai sairaanhoitaja, omainen asukkaan niin halutessa, yksikön esihenkilö, hyvinvointialueen asumispalveluohjaaja sekä tarvittaessa myös fysioterapeutti.

Vastuuhoitaja seuraa aktiivisesti yhdessä asiakkaan, muun henkilöstön ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa palvelun toteuttamissuunnitelman tavoitteiden toteutumista sekä asiakkaan hyvinvointia ja mahdollisia palveluntarpeiden muutoksia. Suunnitelma tarkistetaan ja palvelutarve arvioidaan säännöllisesti, vähintään kuuden (6) kuukauden välein ja sekä aina asiakkaan palvelutarpeen ja tilanteen muuttuessa. Vastuuhoitaja vastaa toteuttamissuunnitelman ajantasaisuudesta.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus perehtyä asukkaan toteuttamissuunnitelmaan sekä toimia sen mukaisesti. Uutta työntekijää/opiskelijaa perehdytettäessä käydään läpi asukkaiden yksilölliset palvelutarpeet.

3.3.4 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

3.3.5 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnanjohtajan ja esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista (koulutus ja perehdytys). Toiminnanjohtaja vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.

Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinta vaatii aktiivisuutta koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat oman työnsä turvallisuustason ja -riskien arviointiin vuosittain. Arvioinnin pohjana käytetään STM:n riskienarviointilomakkeita, jonka kohteina ovat fyysinen ja psykososiaalinen

kuormittuminen, fysikaaliset ja kemialliset vaaratekijät sekä tapaturmariskit. Riskiarvioinnit käsitellään tiimikokouksissa työntekijöiden kanssa sekä työsuojelukokouksessa. Henkilökunta osallistuu myös 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 omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.
Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista, jotka löydettävissä Iltatähden tietokoneiden yhteisasemalta (y-asema):

- perehdytyssuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma
- turvallisuussuunnitelma
- tietoturvasuunnitelma
- arkistointiohje
- ohje henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta
- terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä
- päivittäisen asiakastyön ohjeet
- puhtaanapitosuunnitelma

3.3.6 Toimitilat ja välineet

Uuden palvelupuolen toimitilat:

- Keskitie 17, 23 esteetöntä asuntoa kahdessa kerroksessa
- Asunnoista 20 on kaksioita, muut yksiöitä.
- Yhteistiloina ovat aula, ruoka- / juhlasali, ryhmätila, takkahuone, lehtisali, kuntosali ja saunatilat.

Tilojen käytön periaatteet:

- Asukkailla on omat, esteettömät vuokrahuoneistot, kooltaan 23 - 40m2
- Asunnoissa on tupakeittiö/keittiö, wc/suihku ja lasitettu parveke. Asukas kalustaa vuokrahuoneistonsa omilla huonekaluillaan. Asunto on asukkaan hallinnassa eikä asuntoa käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissaolon aikana.
- Tarvittaessa asukkaalle järjestetään varastotila esim. kausivaatteille.
- Omaiset voivat yöpyä asukkaan asunnossa.

Yksikön yleisten tilojen siivouksesta vastaa toimitilahuoltaja. Asukkaiden asuntojen siivouksesta huolehtii yksikön toimitilahuoltaja, jos toisin ei sovita. Asukkaat voivat järjes-

tää siivouksensa oman toiveidensa mukaisesti siivoamalla joko itse, omaisen avulla tai ostamalla palvelun Iltatähdeltä tai muulta yksityiseltä palvelutuottajalta. Yksikön puhtaanapidosta on laadittu siivoussuunnitelma ja sen toteuttamisesta vastaa yksikön toimitilahuoltaja.
Asukas voi huolehtia pyykinpesusta itse omassa asunnossaan tai ostaa pyykkihuollon Iltatähdeltä. Yksikön pyykkihuollosta vastaa pääsääntöisesti toimitilahuoltaja. Myös muu henkilökunta on perehdytetty pyykkihuollon tehtäviin. Yksikön pyykkihuoltotiloissa puhdas ja likainen pyykki säilytetään eri tiloissa. Asukkaan pyykit pestään aina erillään toisten asukkaiden pyykeistä. Vaatteita ei tarvitse nimikoida.

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään turvallisuusasioihin yksikön turvallisuussuunnitelman avulla. Turvallisuussuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain. Erilaisten poikkeama- ja tapaturmatilanteiden varalle järjestetään koulutusta ja ohjeistusta. Yhteistyö palo- ja pelastusviranomaisten kanssa on suunnitelmallista. Kerran vuodessa järjestetään käytännön palontorjunta- ja ensiapuharjoituksia. Palo - ja pelastusviranomaisten tekevät vuosittaiset tarkastuskäynnit. Poistumisturvallisuusselvitys tehdään vuosittain ja toimitetaan palo- ja pelastusviranomaisille hyväksytettäväksi.

Suurimmalla osalla asukkaista on käytössä Tunstall-turvapainike ja henkilökunta hallitsee turvapalvelutoiminnan perehdytyksessä saaman ohjeistuksen mukaisesti. Rannekkeet testataan säännöllisesti joka kuukausi ensimmäisellä viikolla.

SOL-vartiointi suorittaa piirivartioinnin suunnitellusti yöaikaan ja varmistaa yöajan turvallisuuden niin henkilökunnan kuin myös asukkaiden osalta. Yöhoitajan hälytysrannekkeen hälytys ympärivuorokautisen palveluasumisen yöhoitajalle.

Radon-mittaukset ja talousvesitutkimus tehdään yksikössä suositusten mukaisesti.

Yhteisten tilojen, sekä asuntojen lämpötila voi kesähelteellä kohota. Lämmön kohoamiseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisyyn on hyvinvointialueella erillinen ohjeistus. Käytävillä, jossa asukkaiden asunnot sijaitsevat on ilmalämpöpumput. Ilmalämpöpumput viilentävät käytäviä ja hieman asukkaiden asuntoja. Yksikössä on myös useita tuulettimia, joita käytetään tarpeen mukaan. Osalla asukkaista on omia viilentimiä ja tuulettimia asunnoissaan. Henkilökunta varmistaa helteillä niiden toimintakunnon. Jos asukkaalla ei ole tuuletinta, henkilökunta varmistaa, että asuntoon viedään sellainen.

Henkilökunta varmistaa asukkaiden nesteiden ja suolojen saannin. Yksikköön hankitaan kaupasta juomaa ja pientä suolaista. Nämä ovat tarjolla myös henkilökunnalle. Henkilökunta huolehtii niiden asukkaiden nesteen saannista, jotka eivät itse kykene siitä huolehtimaan.

Jätehuollosta vastaa Kymenlaakson jäte Oy. Jätepisteitä on 1 kpl. Asukkaat lajittelevat jätteitä itse ja yksikön siivouskomeroissa ja taukotilassa on erilliset astiat eri jätteille. Jäteastioita on mm. Metalli, muovi, kartonki, paperi, lasi, biojäte ja sekajäte. Lääkejätteet

ja erityisjäte, kuten neulat viedään Ratamokeskuksen lääkejätteen keräyspisteeseen Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkejäteohjeen mukaisesti

Ympäristön turvallisuus on varmistettu esimerkiksi kemikaalien turvallisella säilytyksellä lukittujen ovien takana niille määritellyssä tilassa. Henkilöstö huolehtii, että ovet ovat lukittuna ja suljettuina aina kun tiloissa ei henkilökuntaa ole. Kemikaaliluettelot sijaitsevat pyykkituvalla sekä siivouskomerossa.

Kiinteistön kokonaisvastuu on toiminnanjohtajalla yhteistyössä yksiköiden esihenkilöiden, talonmiehen sekä kiinteistönhuollon kanssa.

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä ovat mm.:

- Fyysiset turvallisuusriskit: liukkaat pinnat, puutteellinen esteettömyys, huono valaistus, huonokuntoiset kalusteet tai vialliset hoitovälineet voivat aiheuttaa kaatumisia tai muita tapaturmia.

- Sähkö- ja paloturvallisuus: huonosti huolletut sähkölaitteet tai esteettömät poistumisreitit voivat aiheuttaa vaaraa.

- Ergonomiariskit: väärin käytetyt tai puutteelliset siirto- ja hoitovälineet voivat aiheuttaa vaaraa sekä asiakkaalle että henkilöstölle.

- Yksityisyyden suojaan liittyvät riskit: esimerkiksi huonosti äänieristetyt tilat, lukitsemattomat ovet tai väärin sijoitetut tietokoneet voivat vaarantaa asiakkaan tietosuojaa ja yksityisyyttä.

Asukkaan yksityisyyden suoja varmistetaan seuraavin keinoin:

- Jokaisella asukkaalla on oma asunto, johon henkilökunta menee koputtamalla tai ovikelloa soittamalla. Asukkaan kanssa sovitaan ennalta, miten toivoo asuntoonsa saavuttavan.
- Asiakastietojen käsittely tapahtuu suojatuissa järjestelmissä (Lifecare, Sofia) ja työpisteissä, joissa tietokoneet on sijoitettu niin, ettei ulkopuolinen pääse näkemään näyttöä. Asukkaan terveystietoja, henkilötunnuksia tai muuta arkaluontoista tietoa sisältävä sähköposti on aina salattu.
- Asukaspalavereja tai muita asukkaan terveystietoja sisältäviä palavereita pidetään vain asukkaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.
- Yhteisissä tiloissa ei keskustella asukkaiden henkilökohtaisista asioista

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä puutteita koskevat ilmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt ovat:

- Toimitilojen kunnossapidosta vastaa talonmies yhteistyössä toimitilahuoltajan ja esihenkilön kanssa.
- Puutteet (esim. rikkoutuneet kalusteet, tekniset viat) ilmoitetaan välittömästi talonmiehelle, joka vastaa pääosin huolto- ja korjaustoimista.
- Korjaustoimet dokumentoidaan huoltokirjaan tai huoltopäiväkirjaan.
- Kiinteistöjen ylläpito perustuu vuosihuoltosuunnitelmaan, joka kattaa muun muassa ilmanvaihdon huollot, paloturvallisuuslaitteiden testaukset ja vuosittaiset tarkastukset.
- Turvallisuushavainnot ja riskit kirjataan ja käsitellään tiimipalavereissa osana omavalvontaa.

3.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Valkealan Iltatähden toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne vastaa yhdessä esihenkilöiden kanssa asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Valkealan Iltatähden tietosuojavastaavana toimii Jenni Toivari,
jenni.toivari@valkealaniltatahti.fi p. 040 5593057

Valkealan Iltatähden yhteisöllisen asumisen toiminnassa noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta ((EU) 2016/679) sekä tietosuojalakia (1050/2018). Tietosuoja ja yksityisyyden suoja ovat keskeinen osa yksikön arvoja, laadunhallintaa ja asiakasturvallisuutta.

Valkealan Iltatähden toiminta perustuu tietosuojalainsäädännön keskeisiin periaatteisiin:

- Lainmukaisuus, kohtuullisuus ja läpinäkyvyys: Asiakastietoja käsitellään vain siihen tarkoitukseen, johon ne on kerätty, ja asiakasta informoidaan selkeästi.
- Oikeellisuus ja ajantasaisuus: Asiakastiedot pidetään ajan tasalla hoito- ja palvelusuunnitelmien yhteydessä.
- Säilyttämisen rajoittaminen: Tietoja säilytetään vain niin kauan kuin on tarpeen palvelun toteuttamiseksi ja lakisääteisesti.
- Luottamuksellisuus ja eheys: Tiedot suojataan teknisesti (esim. salasanoin, käyttöoikeusrajoituksin).

Yksiköllä on velvollisuus pystyä osoittamaan, että tietosuojaperiaatteita noudatetaan. Tämä toteutetaan:

- Tietosuojakuvauksilla ja rekisteriselosteilla, jotka ovat saatavilla asiakkaille pyydettäessä.
- Tietosuojaohjeistuksella ja henkilöstön koulutuksella, jotka dokumentoidaan. Tietosuoja- ja tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa -kurssi Skhole järjestelmässä. Kurssien suorittamista valvoo vastaava ohjaaja. Tietoturvaloukkaustilanteita varten on laadittu erillinen ohjeistus, jota henkilökunta osaa noudattaa.

Asiakkaalla on oikeus:

- Saada tietoa henkilötietojensa käsittelystä
- Tiedonsaantioikeus omista asioistaan
- Pyytää tietojensa oikaisua tai täydentämistä
- Tietyissä tilanteissa pyytää tietojen poistamista (oikeus tulla unohdetuksi)
- Rajoittaa tietojen käsittelyä tai vastustaa sitä
- Saada tiedot siirrettyä järjestelmästä toiseen

Yksikkö toimii yhteistyössä hyvinvointialueen tietosuojavastaavan kanssa, joka vastaa asiakkaiden ja työntekijöiden tietosuojaan liittyvistä yhteydenotoista, neuvonnasta ja valvonnasta.

Henkilöstö on sitoutunut vaitiolovelvollisuuteen ja suorittanut tietosuojakoulutuksen. Tietosuojaa koskevat ohjeet ovat osa perehdytystä ja niitä käydään läpi säännöllisesti. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Työntekijä perehdytetään työsuhteen alussa yksikön kirjaamiskäytäntöihin. Perehdyttäjä käy hänen kanssaan läpi kirjaamisohjeet ja ohjaa kirjaamisen toteutuksessa työntekijän saatua esihenkilöltä henkilökohtaiset tunnukset Sofia ja LifeCare-järjestelmiin. Palvelu- ja ostopalveluasukkaiden terveyteen liittyvät kirjaukset tehdään aina LifeCareen. Päivittäisten toimintojen kirjaukset tehdään Sofia-asiakastietojärjestelmään.

Asiakastyön kirjaamista tehdään vaihtelevasti työvuoron aikana. Palveluseteli- ja ostopalveluasukkaan äkillisessä voinnin muutoksessa kirjataan tiedot LifeCareen viipymättä.

Henkilöstöllä on oikeus käsitellä ainoastaan sellaisten asukkaiden potilastietoja LifeCaressa, jotka ovat yksikössä paikalla ja joilla on osto- tai palvelusetelisopimus voimassa. Uusi työntekijä saa tietoturvaohjeen ja allekirjoittaa tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen. Tietosuojarikkomusepäilyistä ilmoitetaan tietosuojavastaavalle, joka tiedottaa asiasta toiminnanjohtajalle ja hyvinvointialueen asumispalvelupäällikölle.

Tietosuojavastaavan keskeiset tehtävät Valkealan Iltatähdessä:

- Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa Valkealan Iltatähti ry:n henkilökuntaa, henkilöstöä ja mahdollisia vapaaehtoisia tietosuojakysymyksissä. Tämä tarkoittaa tietosuoja-asetuksen (GDPR) tulkitsemista ja soveltamista, tiedottamista siitä, miten henkilötietojen käsittelyssä tulee toimia, yhdistyksen johdon ja henkilöstön tietosuojaosaamisen varmistamista.
- Tietosuojavastaavan tehtävänä on valvoa, että yhdistyksen henkilötietojen käsittely noudattaa tietosuoja-asetuksen vaatimuksia. Tämä kattaa esimerkiksi varmistamisen siitä, että henkilötietojen käsittely on lainmukaista, asianmukaista ja

läpinäkyvää, tietojen minimoinnin periaatteen toteutumisen eli sen, että yhdistys käsittelee vain tarpeellisia tietoja ja tietojen asianmukaisen suojaamisen, mukaan lukien tekniset ja organisatoriset turvatoimet, kuten salaus ja pääsynhallinta.

- Tietosuojaan liittyvien käytäntöjen ja prosessien kehittäminen
- Tietosuojavastaava kehittää ja ylläpitää yhdistyksen tietosuojakäytäntöjä ja prosesseja. Tämä voi sisältää: Rekisteröidyn informoinnin järjestämisen, kuten tietosuojaselosteiden laatimisen ja niiden saatavuuden varmistamisen, henkilötietojen käsittelyyn liittyvien prosessien dokumentoinnin, esimerkiksi rekisteriselosteiden ja tietojen säilytysaikojen määrittämisen ja käsittelyn oikeusperusteiden selvittämisen (suostumus, sopimuksen täytäntöönpano, oikeutettu etu, lain mukainen velvoite jne.).
- Rekisteröityjen oikeuksien turvaaminen: Tietosuojavastaava varmistaa, että nämä oikeudet toteutuvat käytännössä, esimerkiksi: rekisteröityjen oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot ja pyytää niiden oikaisua tai poistamista (oikeus tulla unohdetuksi), rekisteröityjen oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä tai pyytää käsittelyn rajoittamista, rekisteröityjen oikeus saada tiedot siirrettävässä muodossa, jos tietojen käsittely perustuu suostumukseen tai sopimukseen.
- Tietosuojavastaava osallistuu tietoturvaloukkausten hallintaan. Tehtävänä on varmistaa, että mahdolliset tietoturvaloukkaukset havaitaan, dokumentoidaan ja käsitellään asianmukaisesti sekä valvoo, että vakavista tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan palvelun tilaajalle eli Kymenlaakson hyvinvointialueelle viipymättä. Tietosuojavastaava selvittää tietoturvaloukkausten syyt ja käynnistää tarvittavat korjaavat toimenpiteet.
- Tietosuojavastaava järjestää henkilöstölle ja mahdollisille vapaaehtoisille tietosuojakoulutusta. Tämä pitää sisällään: Henkilötietojen käsittelyn periaatteiden ja sääntöjen kouluttaminen, käytännön ohjeet siitä, miten tietoja suojataan ja käsitellään turvallisesti ja säännöllisten koulutusten ja päivitysten tarjoaminen, jotta henkilöstön osaaminen säilyy ajan tasalla. Henkilökunnan velvollisuus on käydä sosiaalialan tietosuoja- ja tietoturva koulutus ja toimittaa siitä esihenkilölle todistus
- Tietosuojavastaava toimii myös yhteyshenkilönä hyvinvointialueen ja Valkealan Iltatähden välillä. Tehtäviä on esimerkiksi tietosuojaa koskeviin kyselyihin ja tarkastuksiin vastaaminen j tietosuojaviranomaisen kanssa yhteistyössä toimiminen esimerkiksi tietoturvaloukkaustapauksissa tai tietosuojatarkastuksissa.
- Tietosuojavaikutusten arvioinnit (DPIA)

Valkealan Iltatähti käsittelee henkilötietoja, jotka ovat erityisen riskialttiita rekisteröityjen oikeuksille. Tietosuojavastaava osallistuu tietosuojavaikutusten arvioinnin (DPIA) tekemiseen ja arvioi henkilötietojen käsittelyyn liittyvät riskit ja suositeltavat suojauskeinot riskien vähentämiseksi.

Tietosuojarikkeet käsitellään yksikköpalavereissa ja niille suunnitellaan korjaavat toimenpiteet.

Valkealan Iltatähden tietosuojan toteutumista seurataan osana omavalvontaa, laadunhallintaa ja arjen käytäntöjä. Seurantaan kuuluu säännöllinen valvonta siitä, että asiakastietojen käsittely tapahtuu vain siihen oikeutetuilla henkilöillä, hoitokertomusten ja asiakastietojen kirjaamisen tarkastaminen, tietoturvapoikkeamien ja -loukkausepäilyjen seuranta ja käsittely, havaituista poikkeamista tai epäselvyyksistä ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle, joka tekee tarvittavat korjaustoimet ja dokumentoi ne.

Valkealan Iltatähti varmistaa, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Kaikki työntekijät perehdytetään tietosuojakäytäntöihin ennen työtehtävien aloittamista, ja perehdytys dokumentoidaan. Henkilöstö allekirjoittaa salassapitositoumuksen ja suorittaa tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen. Asiakastietoja käsitellään vain suojatuissa järjestelmissä Lifecaressa sekä Sofiassa. Käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmiin myönnetään vain asukastyöhön osallistuville henkilöille.

Yksikön esihenkilö varmistaa, että laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä noudetaan. Esihenkilö seuraa viranomaisohjeiden (Valvira, THL, Tietosuojavaltuutettu) päivityksiä ja vastaa niiden jalkauttamisesta henkilöstölle käsittelemällä ne tiimipalavereissa.

Poikkeamat ohjeiden noudattamisessa johtavat tarvittaviin korjaaviin toimiin, joita seurataan ja arvioidaan. Tavoitteena on jatkuva parantaminen ja vahva tietosuojakulttuuri, jossa asiakkaan oikeudet, turvallisuus ja luottamus ovat keskiössä.

3.4.1 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Valkealan Iltatähdessä käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietolain (703/2023) vaatimukset täyttäviä tietojärjestelmiä, jotka on hyväksytty Valviran tietojärjestelmärekisteriin. Käytössä olevat järjestelmät (esim. Lifecare, Sofia) soveltuvat yksikön toimintaan ja ne on integroitu Kanta-palveluihin. Tietojärjestelmien toimittajilta edellytetään osoitusta vaatimustenmukaisuudesta ja ylläpidosta.

Tietojärjestelmien käytön asianmukaisuus ja henkilöstön osaaminen varmistetaan seuraavin keinoin; henkilöstö perehdytetään tietojärjestelmiin työn alussa ja ohjeistus dokumentoidaan, käyttöä tuetaan kirjallisilla käyttöohjeilla ja tarvittaessa sisäisellä koulutuksella. Osaamista seurataan jatkuvasti esihenkilöiden toimesta ja erityisesti kirjaamiskäytäntöjen auditoinneilla.

Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa tehdään tietosuojasopimus (DPA), jossa määritellään selkeästi rekisterinpitäjän ja – käsittelijän vastuut, tietojen käyttöoikeudet valvontamenettelyt. Mahdolliset tietojärjestelmän poikkeamat tai tietoturvahäiriöt raportoidaan viipymättä hyvinvointialueelle asiakastietolain 90§:n ilmoitusvelvollisuus huomioiden. Esihenkilö vastaa omavalvonnallisista toimenpiteistä koko häiriötilanteen ajan ja dokumentoi tehdyt toimenpiteet. Tietoturvaloukkaukset arvioidaan ja ilmoitetaan tarpeen mu-

kaan tietosuojavaltuutetulle. Poikkeamista tehdään jälkiarviointi ja tarvittavat korjaavat toimet toimeenpannaan.

Valkealan Iltatähdessä ei käytetä jatkuvaa kameravalvontaa asiakastiloissa. Lääkehuoneessa on kameravalvonta, joka on merkitty selkeästi lääkehuoneen oveen. Lääkehuoneessa asioivat vain lääkeluvalliset työntekijät ja lääkehuoneessa saa olla yhtä aikaa korkeintaan kaksi lääkeluvallista hoitajaa. Lääkehuoneen siivous tai muut toimet tehdään ainoastaan lääkeluvallisen hoitajan valvonnassa. Kameran käytöstä on laadittu rekisteriseloste.

Teknologian soveltuvuus ja turvallisuus arvioidaan aina. Käyttöön otettavat teknologiat arvioidaan ennen käyttöönottoa turvallisuuden, yksityisyyden ja käyttötarpeen näkökulmasta. Vain CE merkityt ja testatut välineet ja laitteet otetaan käyttöön. Turvallisuus, yksityisyys ja tiedon suojaaminen huomioidaan kaikissa päätöksissä esim. turvarannekkeiden käytössä. Henkilökunnalle annetaan käyttöopastus sekä ohjeistus kirjallisesti ja käyttöä seurataan arjessa.

Teknologian vikatilanteisiin tai huoltoviiveisiin varaudutaan niin, että jokaiselle keskeiselle teknologialle (esim. sähköiset järjestelmät) on varajärjestelyt tai manuaaliset toimintamallit, kuten paperiset lääkelistat. Laitetoimittajien kanssa on sovittu huoltosopimuksista ja vasteajoista. Henkilökunta ilmoittaa teknologian vikatilanteista esihenkilölle, joka selvittää vian syys ja ottaa tarvittaessa yhteyttä IT – tukeen. Teknologian vikatilanteissa kirjaaminen tehdään paperisesti ja siirretään vikatilanteen jälkeen sähköiseen järjestelmään, jonka jälkeen paperit hävitetään tietosuojaperiaatetta noudattaen.

Ennen teknologian käyttöönottoa tehdään asiakaskohtainen arvio, jossa selvitetään laitteen tai järjestelmän soveltuvuus asukkaan tarpeisiin, toimintakykyyn ja toiveisiin. asiakasta informoidaan ymmärrettävästi siitä, mitä tietoja kerätään, mihin niitä käytetään ja kenelle mahdollisesti tietoja luovutetaan. Suostumus pyydetään aina kirjallisesti, jos teknologian käyttö ei perustu lakiin vaan vapaaehtoiseen valintaan. Asukkaalle tarjotaan käyttöopastus henkilökohtaisesti ja hänen mielipiteensä huomioidaan päätöksenteossa.

Teknologian käyttö ei saa rajoittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta tai yksityisyyttä ilman lainmukaista perustetta ja dokumentoitua päätöstä. Asukkaiden tarpeet huomioidaan teknologiaa käytettäessä ja heitä tuetaan sen käytössä.

3.4.2 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Hygieniakäytännöistä on ohjeistus hygieniakansiossa. Tartuntatautien ennaltaehkäisy sekä suojautumistoimenpiteiden ohjeet hoitotyössä ovat tärkeä osa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämistä. Yksikössä toimii hygienia-asioista vastaava sairaanhoitaja, joka ohjaa, valvoo ja antaa tarvittaessa sekä suullisia että kirjallisia ohjeita

henkilökunnalle. Hän tekee tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen hygieniakoordinaattorin kanssa ja osallistuu hygieniavastaavien palavereihin/koulutuksiin.

Jokainen työntekijä huolehtii asukkaan hyvästä hygienian hoidosta. Vastuuhoitaja pitää asukkaan hoitosuunnitelman ajantasaisena asukkaan hygieniakäytännöistä.

Käsidesinfektioaineet on helposti saatavilla käytävillä. Henkilökunnalle on ostettu omat henkilökohtaiset käsidesinfektio-pullot, joita voi täyttää uudelleen. Epidemia-aikoina tehostetaan käsihygieniaa, kosketuspintojen pyyhkimistä sekä suojaimien käyttöä. Siivouksista on seurantalistat. Asukkaan kodissa työskennellessä käytetään asianmukaisia suojaimia.

Erityistilanteissa (esim. epidemiat) noudatetaan Kymenlaakson hyvinvointialueen antamia ohjeita. Jos on tarpeellista, asukasta ohjataan pysymään omassa asunnossaan. Epidemiatilanteissa tiedotetaan tarvittaessa myös omaisia, jotta vältetään ylimääräistä kulkua ja epidemian leviämistä.

Tyypillisimmät yksikön toimintaan liittyvät infektiot ovat virtsatieinfektiot, virusinfektiot kuten korona, influenssa, norovirus, clostridium difficile. Infektioepidemian mahdollisuus on, mutta epidemiaan on varauduttu hyvin. Epidemiaan varautumiseen on erilliset toimintaohjeet.

Hyvän käsi- ja yskimishygienian merkitystä tarttuvien tautien leviämisen ehkäisyssä korostettava säännöllisesti. Varmistettava, että käsihuuhdetta (60 % alkoholia) on saatavilla riittävästi ja että käsienpesupaikat (juokseva vesi, saippua ja käsipaperi) ovat asianmukaisilla sijainneilla ja kaikkien tiedossa. Materiaalina voi käyttää esim. THL:n tulostettavia käsien desinfektio- ja pesuohjeita. Ohjeet suojainten käyttöön löytyy suojainkärrystä ja niiden päivityksestä vastaa yksikön hygieniayhdyshenkilö. Yleisiä hygieniaohjeita käydään läpi yksiköissä tarpeen mukaan. Henkilökunta vaihtaa työasun joka vuoron jälkeen puhtaaseen. Henkilökunnan työvaatepyykki pestään päivittäin. Erityspukeutumiseen tarvittavat hihalliset essut ja kertakäyttöiset visiirit löytyvät ”suojainkärrystä”. Käsineet ja hengityssuojaimet ovat yksiköissä valmiina. Varastossa on lisää suojaimia.

Asukkaiden terveydentilaa seurataan aktiivisesti. Jos oireita, tehdään tarvittavat mittaukset, kuten pika CRP, verenpaine, verensokeri, happisaturaatio ja tarvittaessa myös verikokeita. Tarvittaessa oma henkilöstö lisää käyntejä asukkaan luona voinnin mukaan.

Suojavarusteita on varattu yksikköön tarpeellinen määrä, joilla päästään alkuun epidemia-/ pandemiatilanteessa. Suojavarusteiden määrää ja niiden riittävyys arvioidaan ja tilataan tarvittaessa lisää. Suojaimet tilataan Suomen Medituotteelta. Kulutus arvioidaan realistisesti. Kartoitetaan muita mahdollisia suojainten toimittajia, mikäli suojainten saatavuudessa on haasteita sopimuskumppaneiden kanssa. Valmiusvarastoja ylläpidetään ja täydennetään tarpeen mukaan. Kaksi kappaletta suojainkärryjä sijaitsee väistötilan

häkkikomerossa. Väistötilan häkkikomerossa säilytetään myös koko Iltatähden suojavarusteet, josta täydennetään muiden yksiköiden tarpeita.

Yksikössä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka kouluttautuu, välittää tietoa ja opastaa sekä henkilökuntaa, että asukkaita. Hygieniayhdyshenkilö tekee yhteistyötä tartuntatautiviranomaisten kanssa tarvittaessa.

Kymenlaakson hyvinvointialueen Teams:ssä on ajantasainen tieto, joka siirretään henkilöstön nähtäville verkkoasemalle. Tiimipalaverissa käydään läpi uusitut ohjeet. Kansallista varautumista pandemiaan ohjaa tartuntatautilaki (1227/2016), joka tuli voimaan 1.3.2017. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta.

Henkilöstön riittävä perusosaaminen infektioiden synnyn estämiseen ja infektioiden torjuntaan liittyen varmistetaan jatkuvalla osaamisen päivittämisellä, epäkohtiin puuttumisella, tavanomaisilla ja muilla varotoimilla, infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeiden läpikäymisellä sekä henkilökunnan ja asukkaiden rokotuksilla. Hygieniaohjeiden noudattamista ja infektiotorjunnan toteutumista seurataan päivittäisessä työssä. Infektioiden torjuntaa koskevissa kysymyksissä henkilökunta voi olla yhteydessä yksikön hygieniayhdyshenkilöön, joka on yhteydessä tarvittaessa Kymenlaakson hyvinvointialueen hygieniahoitajiin.

Yksikön toimitilahuoltaja vastaa yleisestä siisteydestä päivittäin ja suunnittelee hygieniayhdyshenkilön kanssa epidemiatilanteissa yhteisten tilojen, sekä asukashuoneistojen siisteydestä ja toimii yhdessä infektioiden leviämisen torjunnassa. Toimitilahuoltaja on tehnyt siivoussuunnitelman päivittäiseen siisteyden ylläpitoon.

Jätehuollosta vastaa Kymenlaakson jäte Oy. Jätepisteitä on yksi. Asukkaat lajittelevat jätteet henkilökunnan avustuksella. Molempien kerroksien siivouskomerosta löytyy jäteastiat muovin, kartongin, paperin, lasin ja metallin keräykseen. Henkilökunnan taukotilassa on myös erilliset astiat muoville, kartongille, paperille, lasille ja metallille. Lääkejätteet sekä erityisjäte, kuten neulat, viedään Valkealan apteekkiin.

3.5 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma laaditaan kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 10.6.2026.

Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa Iltatähden hoitotyön vastaava Anu Karjalainen, sairaanhoitaja YAMK, anu.karjalainen@valkealaniltatahti.fi, p. 044 745 6137, yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa.

Lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa hoitotyön vastaava, sekä yksikön sairaanhoitaja Katja Ihanamäki, katja.ihanamaki@valkealaniltatahti.fi, p. 044 9021736, yhdessä henkilökunnan kanssa.

Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan koko ajan. Jokainen yksikön hoitotyöhön osallistuva työntekijä lukee lääkehoitosuunnitelman ja kuittaa sen luetuksi. Lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa pidetään lääkehoitopalavereja, jossa käydään läpi yhteisiä toimintatapoja

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta.
Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito –opasta.
Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) 4. luvun mukaisia velvoitteita noudetaan seuraavin tavoin:

Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen varmistetaan asianmukaisella perehdytyksellä. Lääkinnällisten laitteiden toimivuudesta vastaa yksikön esihenkilö, sekä yksikön vastaava sairaanhoitaja. Niiden toimintaa testataan kuukausittain sairaanhoitajan toimesta. Mahdollisista vikatilanteista raportoidaan välittömästi esihenkilölle. Esihenkilö tekee määräyksen mukaisesti vaaratilanneilmoituksen Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä
- (Fimea 1/2023)

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun,

hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, kotihoitosängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Lista lääkinnällisistä laitteista löytyy yksikön lääkehoitosuunnitelmasta.

Laitteiden huoltoon toimittamisesta vastaavat em. henkilöt vastuualueittensa puitteissa. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja huollon tarpeista kyseisille vastuuhenkilöille ja/tai lähiesimiehelle.

Valkealan Iltatähti huolehtii yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden, sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden hankinnasta, kustannuksista, toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet. Tallaisia hoitovälineitä ovat mm: CRP-, verensokeri-, verenpainemittarit, stetoskooppi, happisaturaatiomittari ja vaaka. Yhteiskäyttöön tarkoitettuja ja ergonomista työskentelyä tukevia apuvälineitä ovat muun muassa: pyörälliset suihkutuolit, siirtovyöt, liukulaudat, returnerit, seisomanojanosturit, passiivinosturit, geriatriset/korkeaselkänojaiset pyörätuolit ja ulkoilutukseen tarkoitetut pyörätuolit. Näistä vastaa Valkealan Iltatähden fysioterapeutti yhdessä yksikön esihenkilön ja henkilökunnan kanssa.

Lääkinnälliset laitteet säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja asianmukaisesti huoltosopimuksia noudattamalla ja perehdyttämällä henkilöstö käyttöohjeisiin.

Yksikön lääkinnälliset laitteet:

- Verenpainemittari 3 kpl
- Otsakuumemittari 1kpl
- Korvakuumemittari 1 kpl
- Kainalokuumemittarit 2 kpl
- PikaCRP-laite 1 kpl
- Pulssioksimetri 1 kpl
- Verensokerimittari 1 kpl
- Imulaite 1 kpl (yksiköiden yhteinen)
- Defibrillaattori 1 kpl

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Uuden Iltatähden hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

- 1 sosionomi AMK (esihenkilö)
- 1 sairaanhoitaja AMK
- 10 lähihoitajaa
- 1 kodinhoitaja
- 1 toimitilahuoltaja

- aamuvuorossa työntekijöitä on arkisin 5–6, viikonloppuisin 4
- iltavuorossa on arkisin ja viikonloppuisin 2 työntekijää
- yöllä 1 lähihoitaja vastaa Iltatähden kahden yhteisöllisen asumisen yksiköiden asukaskäynneistä

Valkealan Iltatähden yhteiset työntekijät:

- 1 fysioterapeutti
- 1 geronomi
- 1 hoitotyön vastaava sairaanhoitaja YMK
- 1 avustava työntekijä

Sijaisten käytön periaatteet

Pitkäaikaisiin sijaisuuksiin tehdään julkinen haku työhallinnon sivuilla. Äkillisissä poissaoloissa pyritään henkilökuntavaje paikkaamaan aina sijaisilla tai yksiköiden välisillä henkilöstösiirroilla. Jos sijaista ei ole saatavilla, joudutaan tarvittaessa tekemään pidempi työvuoro tai kutsumaan työntekijä vapaalta töihin. Työntekijä saa valita maksetaanko kertynyt ylityö vai haluaako työntekijä pitää ylityön vapaana työntekijän toivomana ajankohtana. Työntekijälle maksetaan työehtosopimuksen mukainen hälytyskorvaus sekä äkillisestä kahden perättäisen työvuoron tekemisestä 150 e korvaus ja mahdollisuus työnantajan tarjoamaan ruokailuun.

Yksikössä on käytössä toimintaohje, miten riittävä henkilöstömäärä taataan äkillisissä sijaistarpeissa.

Henkilöstömitoitus suhteutetaan asukkaiden avuntarpeeseen. Yksikön esihenkilö tai työvuorossa olevat työntekijät ovat velvollisia etsimään sijaisen poissaolijan tilalle. Esihenkilö varmistaa henkilöstöä kuulemalla henkilöstön riittävyyden ja pyrkii viipymättä hankkimaan lisätyövoimaa sitä tarvittaessa.

Esihenkilö työskentelee vain arkipäivisin eikä tee suunnitellusti ilta- tai viikonlopun työvuoroja. Henkilökunta on tietoinen esihenkilön työnkuvasta ja vastuualueista. Esihenkilö toimii ensisijaisesti yksikön johtamiseen liittyvissä tehtävissä ja avustaa vain satunnaisesti hoitotyössä. Hän ei ensisijaisesti toimi puuttuvan työntekijän sijaisena.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Uuden Iltatähden henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet:

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset. Rekrytoitaessa uusia työntekijöitä tulee koulutuksen vastata hyvinvointialueen vaatimaa tasoa. Eduksi luetaan aiempi työkokemus alalta sekä voimassa olevat lääkeluvat. Jos työnhakija antaa luvan, tiedustellaan suosituksia aiemmista työpaikoista.

Työtehtävissä käytetään ensisijaisesti ammattiin koulutettuja työntekijöitä ja heiltä tarkistetaan aina tutkintotodistukset. Tarkistetaan myös ammattipätevyys Valviran Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki) ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiSuosikki). Koeajasta sovitaan työsuhteen alussa. Koeajan seuranta ja palautteen hankkiminen asukkailta ja henkilökunnalta on esihenkilön vastuulla.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta on tullut voimaan 1.4.2024. Sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on oikeus ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- ja palvelusuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriote. Esihenkilö pyytää työntekijää tilaamaan rikosrekisteriotteen ja esittämään sen työnantajalle. Rikosrekisteriotteen nähtäväksi esittäneen henkilön henkilötietoihin saadaan tehdä ainoastaan merkinnät rikosrekisteriotteen esittämisestä ja otteen päivityksestä. Työnantaja ei saa ottaa otteesta jäljennöstä. Ote palautetaan työntekijälle viipymättä. Ote on voimassa 6 kk.

Iltatähdessä työskenteleviltä edellytetään Tartuntatautilain 48§ velvoittamaa rokotussuojaa. Tuhka- ja vesirokon osalta riittää sairastetun taudin antama suoja.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön henkilökunta perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn, tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään suunnitelman mukaisesti perehdytyskaavaketta ja omavalvontasuunnitelmaa apuna käyttäen. Uudelle työntekijälle valitaan työpari ja työvuorot suunnitellaan siten, että perehtyjä saa riittävän ohjauksen eri työvuoroihin ja työtehtäviin. Perehdytettävällä on myös itsellä vastuu siitä, että kaikki suunnitelman osa- alueet käydään läpi.

Henkilökunta esittää täydennyskoulutustoiveensa esihenkilölle, joka välittää tiedot koulutustarpeista toiminnanjohtajalle. Hän mahdollistaa koulutukset talousarvion sallimissa rajoissa. Koulutuksissa hyödynnetään hyvinvointialueen järjestämiä koulutustilaisuuksia. Henkilöstöllä on käytössä myös SKHOLE-oppimisympäristö, jossa voi opiskella laaja-alaisesti erilaisia sote-alalla tarvittavia asioita. SKHOLE:ssa suoritetaan myös lääkeluvat.

Työturvallisuuslain mukaiset velvoitteet on huomioitu riskienhallinnassa seuraavin tavoin

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi tehdään säännöllisesti, ja sen perusteella laaditaan tarvittavat toimenpiteet. Arviointi kattaa myös tilanteet, jotka voivat vaikuttaa asiakkaiden turvallisuuteen (esim. väkivallan uhka, ergonomiariskit, välineiden käyttö).

Työturvallisuussuunnitelma on laadittu ja se sisältää ohjeet esimerkiksi työympäristön turvallisuudesta, työvälineiden käytöstä, väkivallan ehkäisystä ja henkisestä kuormituksesta.

Henkilöstön perehdytys sisältää selkeät ohjeet työturvallisuudesta, asiakkaan kohtaamisesta, siirroista ja vaaratilanteiden ehkäisystä.

Käytössä on HaiPro-ilmoitusjärjestelmä, johon kirjataan asiakas-, tietoturva sekä työturvallisuuteen liittyvät vaarat ja poikkeamat. Näitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä ja seurannassa.

Työsuojelutoimikunta seuraa työolosuhteita ja kehittää turvallisuutta yhdessä henkilöstön kanssa. Myös työterveyshuollon edustaja on tarvittaessa mukana arvioinneissa.

Ergonomiakäytännöt ja apuvälineet, kuten henkilönostimet ja liukulaudat ovat keskeisessä roolissa henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuuden varmistamisessa.

Väkivalta- ja uhkatilanteiden varalta on laadittu ohjeistus ja toimintaohjeet. Tilanteet puretaan jälkikäteen debriefing-menetelmällä ja tarvittaessa työterveyshuoltoa hyödynnetään työntekijän tukemisessa.

Henkilöstön työolojen turvallisuus ja hyvinvointi ovat suoraan yhteydessä asiakkaiden turvallisuuteen. Väsynyt, kuormittunut tai vaarallisissa olosuhteissa työskentelevä henkilöstö ei voi toimia optimaalisesti asiakasturvallisuuden edellyttämällä tavalla. Siksi työturvallisuusasioihin panostaminen on olennainen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta.

3.7 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

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.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutuminen varmistetaan yksikössä siten, että asukas otetaan aina mukaan palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukas saatetaan tietoiseksi tietosuoja-asioista ja henkilöstön vaitiolositoumuksesta, häneltä pyydetään tarvittavaan tietojenantoon suostumus tai allekirjoitus. Varmistetaan myös asukkaalta kuvauslupa. Itsemääräämisoikeus suhteutetaan asukkaan toimintakykyyn ja tarvittaessa ryhdytään toimiin edunvalvojan hankkimiseksi. Asiakkaan henkilökohtaisista asioista puhumiseen on oltava häneltä lupa.

Jokaisella asukkaalla on asunto, joka on hänen kotinsa. Asunnon ovi on mahdollista lukita, näin mahdollistetaan asukkaan yksityisyys. Asukkaan kanssa sovitaan, millä tavalla henkilökunta tulee hänen asuntoonsa. Asuntoon mentäessä hoitaja soittaa aina ovikelloa tai koputtaa, jollei muuta ole sovittu.

Asukasta kohdellaan kunnioittavasti ja hänen mielipidettänsä kysytään terveydentila huomioiden. Asukkaalla on oikeus päättää arjestaan, suostua hoitoon tai kieltäytyä siitä, saada tukea päätöksentekoon tai tehdä vaikka muiden mielestä vääriä tai riskialttiita valintoja. On myös muistettava, ettei muistisairaus automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta. Mikäli asukas ei ymmärrä omaa tilaansa (esim. turvallisuus ja hoidontarve), tehostetaan yhteistyötä omaisten ja tarvittaessa omalääkärin kanssa.

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

Asiallinen kohtelu

Asumisyksikön asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulee kuitenkin aina ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asiakkaiden asiallisen kohtelun varmistaminen ja menetelmät epäasiallista kohtelua havaittaessa:

Esihenkilö keskustelee asukkaan, hoitajan ja omaisen kanssa tapahtuneesta. Asia selvitetään yksikössä. Keskustelusta laaditaan muistio, jonka kaikki keskusteluun osallistujat allekirjoittavat. Asiasta tiedotetaan aina myös toiminnanjohtajaa. Jokaisen työntekijän on välittömästi ilmoitettava esihenkilölle, jos havaitsee työtoverin, muiden asukkaiden tai omaisten kohtelevan asukasta epäasiallisesti fyysisesti tai psyykkisesti.

Jos asukas/omainen on tyytymätön saamaansa kohteluun /hoitoon, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai asumispalvelujen järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (asumispalvelujen toimintayksikön päällikkö) tai sosiaaliasiamiehelle. Kymenlaakson hyvinvointialueen lomake löytyy osoitteesta https://kymenhva.fi/ajanvaraus-ja-asiointi/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon/.

Asiakkaan osallisuus

Asukkaiden ja hänen omaistensa huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada hyötykäyttöön yksikön toiminnan kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksiensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asukkaita ja omaisia rohkaistaan antamaan suoraa palautetta heiltä sitä aktiivisesti kysymällä. He voivat myös jättää palautteen aulan palautelaatikkoon. Omaisten vierailles-sa asukkaan luona heillä on mahdollisuus keskustella vastuuhoitajan/muun henkilökunnan tai sairaanhoitajan kanssa läheisensä palveluihin liittyvistä asioista.

Palveluntuottajan tekemä asiakastyytyväisyyskysely järjestetään kerran vuodessa. Lisäksi Kymenlaakson hyvinvointialueen internetsivuilla on sähköinen palautejärjestelmä, jonka kautta voidaan antaa palautetta palvelukohtaisesti. Uudessa Iltatähdessä osallistutaan aktiivisesti THL:n toteuttamaan kansalliseen vanhuspalvelujen Kerro palvelustasi-kyselyyn. Kyselyn tulokset saatetaan asukkaiden ja omaisten tarkasteltavaksi ja palautetta hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

Asiakaspalautetta käsitellään yksikön tiimipalavereissa yhteisesti. Palaute otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon asukkaan yksilöllisten palvelujen järjestämisessä. Asiakkaalle/omaiselle annetaan selkeä vastaus siitä, minkälaisiin toimenpiteisiin palautteen takia on ryhdytty.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön esihenkilölle tai johtavalle

viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Muistutukset käsitellään työyksikössä ja ne annetaan toiminnanjohtajalle tiedoksi. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä tiedoksiannosta. Muistutuksista tehdään tarvittaessa selvitys Kymenlaakson hyvinvointialueelle PSOP-järjestelmän kautta. Toiminnanjohtaja toimittaa yksikköä koskevat muistutukset eteenpäin.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus perustuen lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja osoittaa se hyvinvointialueen kirjaamoon, kirjaamo@kymenhva.fi tai kirjeitse osoitteella Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamo Keskuskatu 19, 48100 Kotka.

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa antava. Asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaali-asiamies voi toimia asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on
- neuvoa asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnissa ja antaa siitä selvitys vuosittain

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Sosiaaliasiamies Taija Kuokkanen
Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom
Osoite: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola
Puhelinnumero: 040 728 7313 **Puhelinajat ma-to 9–12**
Sähköpostiosoite: taija.kuokkanen@socom.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat nähtävissä myös asumisyksikön ilmoitustaululla.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:
Kuluttajaneuvonta: Valtakunnallinen puhelinnumero: 029 553 6901 arkisin klo 9–15.
Kuluttajaoikeusneuvoja/Kouvola, Vuorikatu 1, 45100 Kouvola, puh.029 553 6901

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat mahdolliset riski- ja uhkatilanteet esihenkilön tietoon ottamalla häneen joko suoraan yhteyttä tai asiakas/omainen voi kertoa havainnoistaan myös henkilökunnalle. Henkilökuntaan kuuluvalla on velvollisuus välittää tieto omalle esihenkilölle viipymättä tiedon saatuaan.

Sosiaalialan henkilöstöllä on erittäin hyvä näkemys asiakkaiden palvelujen toteutumisesta. Palvelujen laadun kehittäminen tulee aina tehdä yhteistyössä johdon, työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa.

Sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 48§) ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen toteutuksessa. Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa.

Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää yksikössä saatavilla olevaa ilmoituslomaketta. Lomake on helposti saatavilla Sofia:n dokumenttipankista. Ilmoitusvelvollisuudesta tiedotetaan uusia työntekijöitä myös perehdytyksen yhteydessä.

Ilmoitus palautetaan yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle tai toiminnanjohtajalle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Ilmoituksen vastaanottajan on ilmoitettava asiasta Kymenlaakson hyvinvointialueen asumisen palvelujen toimintayksikön päällikölle.

Tilanteissa, jolloin työantaja ei kanna omaa vastuutaan eikä epäkohtaa korjata viivytyksettä, on työntekijän/työntekijöiden ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä Lupa – ja valvontavirastolle.

Sosiaalihuoltolain 49§:n nojalla ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan, kun tapahtuma on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa merkittävää haittaa asiakkaan terveydelle tai turvallisuudelle. Tällaisia tilanteita voivat olla mm. lääkitysvirheet, kaatumiset, puutteet valvonnassa tai toimintatavat, jotka johtavat asiakkaan välittömään vaaraan. Vakavuus arvioidaan tilanteen vaikutuksen, toistuvuuden ja estettävyyden perusteella.

Hoitohenkilöstö tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmään, ja vastaava ohjaaja arvioi tapahtuman vakavuusasteen. Tarvittaessa konsultoidaan lääkintähuollon asiantuntijoita tai toiminnanjohtajaa.

Kun vakava vaaratapahtuma tunnistetaan:

- Varmistetaan välittömät turvallisuustoimenpiteet asiakkaan hyvinvoinnin turvaamiseksi
- Tapahtumaan liittyvät välineet tai ympäristötekijät eristetään tai poistetaan käytöstä
- Tehdään tarvittavat ilmoitukset ja dokumentointi HaiProon ja asiakastietojärjestelmään
- Informoidaan asiakasta ja omaisia tapahtuneesta sekä kerrotaan ryhdyttävistä toimenpiteistä
- Esiselvitys käynnistetään välittömästi, ja se dokumentoidaan

Esiselvityksen tavoitteena on:

- Varmistaa, että välittömät turvallisuustoimenpiteet on tehty
- Varmistaa, että tapahtumaan vaikuttaneet laitteet tai tarvikkeet on turvattu, suojattu ja/tai poistettu käytöstä tarkempaa tutkintaa varten
- Varmistaa, että tapahtumasta on tehty tarvittavat kirjaukset ja ilmoitukset
- Tallentaa tiedot tapahtumapaikasta (esim. kuvaamalla), sekä varmistaa laitteissa ja tietojärjestelmissä olevien tietojen säilyminen jatkotutkintaa varten
- Kerätä alustavat tiedot tapahtuman kulusta ja mukana olleista henkilöistä
- Varmistaa, että asiakkaalle/potilaalle ja henkilöstölle on järjestetty tarpeen mukainen apu ja tuki tapahtuman käsittelemiseksi
- Kertoa organisaation toimintatapa vakavien vaaratapahtumien käsittelyyn ja antaa yhteystieto lisäkysymyksiä varten

Vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessi perustuu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistukseen:

- Esiselvitys: Tapahtumien kulku, osalliset, mahdolliset syyt ja olosuhteet selvitetään
- Dokumentointi: Kaikki havainnot, tapahtumapaikan tilanne ja välineistö kirjataan (tarvittaessa kuvataan)
- Moniammatillinen käsittely: Tapaus käsitellään tiimissä, jossa mukana on tarvittava asiantuntemus

- Juurisyyanalyysi: Selvitetään tapahtuman perimmäiset syyt (esim. koulutuksen puute, puutteellinen ohjeistus)
- Toimenpiteet: Päätetään konkreettisista kehittämis- ja korjaustoimista
- Seuranta: Toteutuksen etenemistä seurataan ja arvioidaan vaikutukset

Valkealan Iltatähden toimintakulttuurissa korostetaan oppimista virheistä, ei syyllistämistä. Tämä varmistetaan mm.:

- Vakavien tilanteiden jälkeen järjestetään debriefing-tilaisuus, jossa käsitellään tapahtuma turvallisessa ilmapiirissä ja tarvittaessa konsultoidaan työterveyshuoltoa
- Second victim -mallia sovelletaan tarjoamalla työntekijälle mahdollisuus keskusteluun esihenkilön tai työterveyden kanssa
- Henkilöstöä kannustetaan avoimeen ilmoittamiseen – heidän kokemustaan arvostetaan ja huomioidaan jatkotoimenpiteissä
- Johto viestii selkeästi, että virheiden ilmoittaminen on vastuullista toimintaa ja osa riskienhallintaa

Tavoitteena on luoda ilmapiiri, jossa jokainen työntekijä uskaltaa tuoda esiin havaitsemansa vaaratilanteet ja kehityskohteet, ja jossa jokaisella on kokemus, että häntä kuunnellaan ja tuetaan.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Kaikki ilmoitukset käsitellään moniammatillisesti tiimipalavereissa, joissa selvitetään tapahtumien syitä, mahdollisia taustatekijöitä ja kehittämistarpeita.

Palavereissa päätetään myös tarvittavista korjaavista toimenpiteistä, joiden toteutusta seurataan systemaattisesti:

- Päivitetään toimintaohjeita ja käytäntöjä tilanteen mukaan
- Käynnistetään koulutuksia tai perehdytyksiä havaittuihin osaamispuutteisiin liittyen
- Vahvistetaan riskienhallintaa päivittämällä riskiarvioita ja niiden hallintatoimenpiteitä
- Tehdään tarvittaessa muutoksia rakenteisiin tai työympäristöön
- HaiPro-järjestelmä toimii keskeisenä työkaluna tapahtumien dokumentoinnissa ja analysoinnissa. Ilmoituksista koottua tietoa käytetään myös vuosittaisessa omavalvonnan arvioinnissa ja kehittämistoimien suunnittelussa. Kehitystoimien eteneminen kirjataan ja seurataan palaverimuistioissa sekä omavalvonnan vastuuhenkilön toimesta.
- Toiminnan avoimuus ja henkilöstön rohkeus tuoda esiin epäkohdat mahdollistavat ennakoivan ja oppivan organisaatiokulttuurin, jossa virheistä ei rangaista, vaan

niistä opitaan. Näin varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuva parantaminen ja laadukkaiden palveluiden ylläpito.

- **Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano**

Poikkeamien syitä ja taustatekijöitä selvitään jokaisen HaiPron jälkeen palavereissa moniammatillisesti. HaiPro- ilmoitusta tehdessä kirjoitetaan myös syitä ja taustatekijöitä poikkeaman sattuessa sekä kehittämistoimenpiteitä ehdotetaan. Kehittämistoimenpiteet käydään läpi palavereissa. Yksikön kehittämistoimet kirjataan palaverimuistioon. Henkilöstö vastaa kehittämistoimenpiteen tapahtumisesta. Vastaava ohjaaja huolehtii kehittämistoimenpiteen toimeenpanosta sekä hallinnollisista asioista. Kehittämistoimenpiteet parantavat asukasturvallisuutta ja korostavat hoitotyön laatua.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Yksikön omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus varmistetaan päivittämällä se aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma päivitetään muutoin kerran vuodessa. Suunnitelma hyväksytetään toiminnanjohtajalla. Seuraava päivitys tehdään viimeistään 7/2027 mennessä.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Uuden Iltatähden omavalvontasuunnitelma on luettavissa palvelukeskuksen ilmoitustaululla, Valkealan Iltatähden kotisivuilla (www.valkealaniltatahti.fi) sekä Parasta palvelua (PSOP)-sivustolla (https://parastapalvelua.fi).

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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.

Vanhassa Iltatähdessä haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan seuraavasti:

Palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaisiin liittyvät haittatapahtumat kirjataan aina myös LifeCare-potilastietojärjestelmään. Työturvallisuutta vaarantavat tapahtumat käsitellään aina työsuojelukokouksessa.

Korjaavat toimenpiteet

Edellä mainittuja poikkeamia käsitellään tiimipalavereissa ja mietitään yhdessä mitä asian korjaamiseksi voidaan tehdä. Päätökset kirjataan palaverimuistioon muille tiedoksi.

Asiat pyritään käsittelemään ja korjaamaan mahdollisimman pian. Toimintatapojen muuttamisesta keskustellaan työyhteisössä ja niistä pyritään sopimaan yhdessä. Asukkaaseen liittyvissä asioissa huomioidaan aina asukkaan ja omaisen näkemykset.

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.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Toiminnanjohtaja tai esihenkilö tiedottaa henkilökuntaa ja muita yhteistyötahoja sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä suullisesti ja tarvittaessa kirjallisesti (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta).

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Kehittämistoimenpiteiden eteneminen varmistetaan seuraavilla tavoilla:

Jokaiselle toimenpiteelle määritetään selkeä vastuutaho, aikataulu ja seurannan menetelmät. Yksikön esihenkilö seuraa toimenpiteiden toteutumista säännöllisesti, ja huolehtii hallinnollisista toimenpiteistä.

Sähköiseen palaverimuistioon kirjataan kehittämistoimet, vastuuhenkilöt ja toteutumisaste. Henkilöstö kirjaa etenemisen omissa työtehtävissään ja tuo esiin mahdolliset esteet tai lisätarpeet.
Kehittämistoimia seurataan viikoittain tiimipalavereissa ja kuukausittain johdon katselmuksissa.

Toteutuneista kehittämistoimista raportoidaan sisäisesti toiminnanjohtajalle sekä yksikön henkilöstölle tiimipalaverien yhteydessä. Mikäli kehittämistoimi liittyy asiakasturvallisuuteen tai palvelun laatuun, raportti toimitetaan myös Kymenlaakson hyvinvointialueelle. Valvontaviranomaisille raportoidaan, mikäli kyseessä on viranomaispäätökseen tai tarkastukseen liittyvä kehittämistoimenpide.

Kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan seuraavin keinoin:

Vaikuttavuutta arvioidaan palautteiden, HaiPro-ilmoitusten vähenemisen ja RAI-mittarien tulosten perusteella. Lisäksi henkilöstöltä kerätään palautetta kehitystyön onnistumisesta esim. kehityskeskusteluissa ja kyselyin.

Toimenpiteen vaikuttavuutta arvioidaan vertaamalla alkuperäistä ongelmatilannetta toteutuneeseen tilanteeseen 3–6 kuukauden kuluttua toimeenpanosta. Jos toimenpiteellä ei ole toivottua vaikutusta, ryhdytään lisäselvityksiin ja korvaaviin kehittämisratkaisuihin.

Jatkuva kehittäminen osana omavalvontaa varmistetaan seuraavin tavoin

Kehittämistoiminta on osa jokapäiväistä työskentelyä, ja se on kirjattu osaksi omavalvontasuunnitelmaa ja henkilöstön tehtävänkuvia. Vuosittaisessa omavalvontasuunnitelman päivityksessä arvioidaan kaikkien kehittämistoimien onnistuminen ja tarvittaessa tehdään uudet linjaukset.

Motivoitunut henkilöstö on keskeisessä roolissa kehittämistoimenpiteiden suunnittelussa ja toteutuksessa – heidän ideansa ja havaintonsa otetaan aktiivisesti huomioon.

Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt 1.10.2026 Valkealan Iltatähti ry:n toiminnanjohtaja Tiina Aalto-Munne

Tiina Aalto-Munne

Tiina Aalto-Munne