

Lahden Vanhainkoti ry
Kariniemenkatu 22
15140 Lahti
0149752-2



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lahden vanhainkoti ry

Johanna-koti



SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
4 RISKIENHALLINTA	7
4.1 Riskienhallinnan vastuut ja vastuuhenkilöt	8
4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi	9
4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	11
4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötahoille	12
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	13
5.1 Palvelutarpeen arviointi	13
5.2 Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	14
5.3 Edunvalvonta ja sen hakeminen.....	15
5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	15
5.5 Asiakkaan osallisuus	16
5.5 Asiakkaan oikeusturva	17
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	20
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	20
6.2 Ravitsemus	20
6.3 Hygieniäkäytännöt	21
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito	22
6.5 Lääkehoito.....	23
6.6 Asukasvarat	23
6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	24
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	25
7.1 Henkilöstö	25
7.2 Toimitilat	30
7.3 Teknologiset ratkaisut	30
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	33
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	35
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA HYVÄKSYNTÄ.....	38

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Lahden Vanhainkotiyhdistys ry

Y-tunnus

0149752-2

Kunta

Lahti

Kuntayhtymän nimi

Päijät-Sote

Sote-alueen nimi

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Johanna-koti

Kariniemenkatu 22

15140 Lahti

Sijaintikunta yhteystietoineen

Lahti, Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen hoito (14) ja kotihoito (32)

Toiminnasta vastaavan henkilön nimi

Puhelin

Auli Sorsa, johtaja

+358 44 2615162

Postiosoite

Sähköposti

Kariniemenkatu 22, 15140 Lahti

auli.johannakoti (ät) gmail.com

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston / Valviran luvan myöntämisaikakohta

5.11.1999 / 12.11.2007 / 6.9.2019

Palvelu, johon lupa on myönnetty

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen hoito

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Kotihoito

Rekisteröintipäätöksen ajankohta

6.9.2019

Liittyvää lainsäädäntöä

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Terveysihuoltolaki 1326/2010

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Laki ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, 912/1992)

Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990

Laki ja asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005 ja 608/2005

Laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 ja 564/1994

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 §, 30 §, 38 § ja 39 §

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

- myneva, Hilikka -asiakastietojärjestelmä ja -mobiili
- Tunstall Oy, turvapuhelinpalvelut
- Lahden keskusapteekki, lääkkeiden koneellinen annosjakelupalvelu

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Johanna-kodin **perustehtävä** on edistää ikääntyneiden asuin- ja elinolosuhteita sekä ylläpitää ja edistää heidän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Tarjoamme arkea, joka vahvistaa ikääntyneen itsenäistä toimintaa. Johanna-kodin toimintaa ohjaavat Johanna-kodin arvot sekä hyvän hoidon ja hoivan eettiset periaatteet. Tavoitteena on, että tuotetut palvelut ovat vaikuttavia ja turvallisia sekä parhaita Päijät-Hämeessä. Osaava henkilöstö tukee asukkaiden päivittäistä toimintakykyä ystävällisellä ja sujuvalla asiakaspalvelulla sekä hyvällä ammattitaidolla. Teemme yhteistyötä paikallisten ja valtakunnallisten viranomaisten ja järjestöjen kanssa. Johanna-koti on hyvä ja haluttu työnantaja.

Johanna-kodin **toiminta-ajatus** on asukkaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen sekä pitkäaikaissairauksien hoito. Tavoitteena on asukkaan itsenäisen selviytymisen ja oma-toimisuuden vahvistaminen kannustamalla sekä tukemalla asukasta käyttämään omia voimavarojaan. Asukas voi itse vaikuttaa omaan arkeensa tekemällä valintoja aktiivisesti tai vähemmän ja osallistumalla oman mielenkiinnon mukaan. Hoiva ja huolenpito perustuvat yksilölliseen ja asukkaan tarpeista lähtevään hoito- ja palvelusuunnitelmaan, tarvittaessa ympärivuorokautisena palveluna.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Johanna-kodin henkilökunta noudattaa Johanna-kodin arvoja sekä hyvän hoidon ja hoivan eettisiä periaatteita. Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Johanna-kodin arvot ja hyvän hoidon ja hoivan eettiset periaatteet ovat osa organisaatiokulttuuria, joka tulee näkyväksi henkilöstön toiminnassa ja käyttäytymisessä

Asukasläheisyys

– Asukkaalle mahdollistetaan oman näköinen arki

Turvallisuus

– Asukkaan turvallisuuden tunne ja luottamus toteutuu päivittäin asukkaan kokemana

Koti

– Asukkaan koti syntyy läheisyyden ja turvallisuuden kokemisesta ja tunteesta

Keskitymme ihmisiin ja heidän tarpeisiin sekä pyrimme varmistamaan, että jokaisen asukkaan arki muodostuu kunnioituksesta ja mielekkästä elämäntavasta. Hyvä kohtaaminen vaatii kykyä ja halua kuunnella, empatiaa ja luottamuksen rakentamista pala kerrallaan.

Tarjoamme tukea ja yhteisöä ihmisille, jotka ovat yksinäisiä ja jotka haluavat, että heidän jokapäiväiset tarpeensa huolehditaan turvallisessa ja lämminhenkisessä ympäristössä, olipa se kuuntelemista, kupillinen teetä tai puhtaat lakanat ja pyyhkeet saunapäivänä tuomaan hyvän olon tunnetta.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Yksikössä pidettävät palaverit (tiimi- ja henkilöstöpalaverit) käsittelevät toimintaan liittyviä asioita, joista sitten kirjataan omavalvontasuunnitelmaan toiminnan linjaukset ja sovitut käytänteet. Yhdessä tehty suunnittelu sitouttaa toimintaan ja sen valvontaan ja kehittämiseen. Jokainen työntekijä veloitetaan lukemaan omavalvontasuunnitelma läpi ja lukukuittaamaan sen. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan asiakastilaisuuksissa antamalla palautetta tai kehitysehdotuksia.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Omavalvonnan eri osa-alueiden vastuuhenkilöt:

Auli Sorsa, johtaja, puhelin 044 261 5162

Tanja Pennanen, vastaava sairaanhoitaja, hoitotyön lähiesimies, puhelin 044 493 8835

Eija Nykänen, palvelupäällikkö, ympärivuorokautisen hoidon vastaava, puhelin 044 061 5165

Susanna Kippola, työsuojeluvaltuutettu, puhelin 044 261 5164

Ritva Pärhä, ravitsemuspalveluiden vastaava, puhelin 044 300 3143

Päivi Elovirta, tekstiili- ja puhdistuspalveluiden vastaava, puhelin 044 361 5166

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Auli Sorsa, johtaja, puhelin 044 261 5162

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan toiminnan muuttuessa tai vastuuhenkilöiden vaihtuessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Lahden Vanhainkotiyhdistys ry:n Johanna-kodin nettisivuilla www.johannakoti.fi ja lisäksi tulostettuna 3. kerroksessa ilmoitustaululla ja tiimien perehdytyskansioissa.

4 RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

1. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys, turvallisuusohjeet
2. Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
3. Työsuojelun toimintaohjelma
4. Perehdytysuunnitelma / ohjeet
5. Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus - toimintaohje
6. Poikkeamailmoitus -ohjeistus
7. Tietoturvasuunnitelma
8. RAI -arviointijärjestelmä
9. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen myöntämisperusteet
10. Lääkehoitosuunnitelma ja ohjeistus rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
11. Elämän loppuvaiheen -ohjeistus (saattohoito-ohjeet)
12. Hygieniakäytänteet -ohjeistus
13. Ravitsemuspalveluiden omavalvontasuunnitelma
14. Puhdistuspalveluiden ja tekstiilihuollon omavalvontasuunnitelma
15. Jätehuoltosuunnitelma

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 poikkeamailmoitusten kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden kohdistuviin riskeihin.

4.1 Riskienhallinnan vastuut ja vastuuhenkilöt

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Lahden vanhainkoti yhdistys ry:n hallitus käsittelee ja arvioi riskejä sekä hyväksyy riskien hallinnan toimeenpanon ohjeet. Hallitus valvoo ja ohjaa toimintaa sekä huolehtii toimenpiteistä riskien tunnistamiseksi. Hallitus ja johtaja ovat vastuussa riskienhallinnan järjestämisestä, ja riskienhallintaa toteutetaan yksikössä kaikilla tasoilla. Tunnistettuja keskeisiä riskejä ovat:

- asiakkaisiin liittyvät riskit (asiakastilanteet, tartuntataudit, talous)
- henkilöstöön liittyvät riskit (henkilöstön osaaminen ja saatavuus)
- tietoliikenne ja gsm-puhelinjärjestelmien riskit (asiakastieto- ja turvapuhelinjärjestelmät)
- kiinteistöön liittyvät riskit (sähkö-, lämpö- ja vedenjakelu)
- ravitsemushuollon tukkuostos- ja logistiikkapalveluihin liittyvät riskit (elintarvikkeiden saatavuus, keuhkokuume)
- muut häiriöt (lakot)

Häiriötilanteissa yksikön johtaja hälytetään, ja sen jälkeen tehdään esimiesten kanssa tilannearvio ja suunnitelma häiriötilanteen hoitamiseksi. Tilannearviossa arvioidaan resurssit ja niiden käyttö häiriötilanteen aikana (asiakkaat, henkilökunta, hoitotarvikkeet, apuvälineet, lääkkeet, ruokapalvelut, tekstiili- ja puhdistuspalvelut). Häiriötilanteen seuranta ja arviointi sekä tiedotus asiakkaille, omaisille, henkilökunnalle ja yhteistyökumppaneille suunnitellusti. Tilanteen jälkihoito yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. **Työntekijät** osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman sisältöön ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Sosiaalihuoltolain 48§ ja 49§ veloitteen mukaan sosiaalihuollon henkilöstön tulee toteuttaa asiakkaalle annettavat palvelut laadukkaasti. Jos työntekijä huomaa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa, on hänen viipymättä ilmoitettava havainto toiminnasta vastaavalle johtajalle. Palveluntuottajalla on ilmoitusvelvollisuus ilmoittaa havainnoista sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat laadussa ja mahdollinen riski. Vastuuhenkilöt on nimetty toiminnan osa-alueita kohden. Vastuuhenkilöt pitävät huolen omasta vastuualueestaan ja tiedottavat tarvittaessa muuta henkilöstöä sekä tekevät yhteistyötä yksikön johtajan kanssa:

Kotihoidon vastaava: Tanja Pennanen

Ympäri vuorokautinen hoito: Eija Nykänen

Lääkehoidosta vastaavat: Tanja Pennanen ja Eija Nykänen

Lääkehoito-työryhmä: Tanja Pennanen ja Eija Nykänen, Maria Ekman, Taru Hakulinen ja Niina Lindberg

Hygienia vastaava: Tanja Pennanen

Työsuojeluvaltuutettu: Susanna Kippola

Turvallisuusvastaavat: Eija Nykänen ja Auli Sorsa

Tietosuojavastaava: Auli Sorsa

Kiinteistöturvallisuus: Auli Sorsa ja Kiinteistöpalvelu Nummela Oy

Laitevastaavat: Eija Nykänen ja Auli Sorsa

Apuvälinevastaavat: Eija Nykänen, Susanna Kippola ja Krista Widell

Saattohoitovastaavat: Tanja Pennanen ja Maria Ekman

Ruokapalvelut: Ritva Pärhä

Tekstiili- ja puhdistuspalvelut: Päivi Elovirta

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. Yksikköön on valittu työsuojeluvaltuutettu ja varatyösuojeluvaltuutettu. Turvallisuskävelyt kuuluvat osaksi perehdytysohjelmaa.

4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

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

Johanna-kodin riskien arviointi

Työsuojelutoimikunta toimii yhteistyön alustana, jossa tiimien vaarojen ja riskien arvioinnit käsitellään moniammatillisesti. Johanna-kodilla tehdään koko yksikköä koskettava vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Vaarojen ja riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan Johanna-kodin tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden välttämiseen. Arvioinnit tehdään käyttämällä STM:n Työsuojeluosaston Riskien arviointi työpaikalla -työkirjaa ja lomakkeita. Jokainen tiimi tunnistaa vaaroja ja arvioi riskejä oman työnsä näkökulmasta. Tunnistamisen ja arvioinnin tulokset kootaan Työturvallisuuskeskuksen arviointi -työkaluun (excel-tiedosto). Arvioinnin ja tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan toimepideohjelma riskien pienentämiseksi ja poistamiseksi sekä aikataulut seurannoille.

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa poikkeamat, epäkohdat ja riskit turvallisuudelle omalle lähiesimiehelle tai johtajalle joko suullisesti tai kirjallisesti **sisäisen viestinnän kautta (Hilkka-viestit) tai poikkeamailmoitus -lomakkeella**. Lomakkeella voi tehdä:

- asukasturvallisuusilmoituksen (läheltä piti- tai haittatapahtuma)
- työturvallisuusilmoitus
- tietosuoja- tai tietoturvailmoitus
 - työntekijät ilmoittavat kirjallisesti eri riskitilanteista tai tapahtuneesta poikkeamasta
 - lomakkeen voi tulostaa toimistojen tietokoneilta ja jättää postilaatikkoon 1. krs
 - poikkeama tulee kirjata asiakkaan päivittäiskirjauksiin, jos liittyy asiakkaaseen

Ilmoitukset dokumentoidaan yksikön **excel -tiedostoon** ja viedään tiimipalaveriin yhteiseen käsittelyyn korjaavien toimenpiteiden ja seurannan sopimiseksi. Esihenkilöt arvioivat riskitilanteen vaikutuksia (vakavuutta), toimepiteitä ja vastuuhenkilöt toteuttamaan muutokset sekä seurannan tarve. Ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pian.

Asukkaan / omaisen haittatapahtumailmoitus

Asukkaat ja omaiset voivat ottaa asioita puheeksi matalalla kynnyksellä ihmetellen ja kysellen vuorossa olevalta hoitajalta tai vuorovastaavalta hoitajalta. Lisäksi asioita voi selvittää myös asukkaan omahoitaja, vastuu sairaanhoitaja tai esimies. **Omaiset voivat lähettää sähköpostia tai ottaa yhteyttä puhelimitse vastaavaan hoitajaan tai yksikön johtajaan**. Asukkaiden ja heidän omaisten yhteydenotoista kirjataan muistio, jonka palaute käsitellään henkilöstöpalaverissa yhdessä miettien toimenpiteitä korjaamaan tilannetta ja ehkäisemään vastaavien tilanteiden uusiutuminen. Asukkaalle tai omaisille annetaan vastine palautteeseen mahdollisimman pian.

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Poikkeamilla, epäkohdilla tai riskeillä asukasturvallisuudelle tarkoitetaan mm. asukkaan epäasiallista kohtaamista, asukasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asukkaan kaltoin kohtelua, asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai hoivassa sekä hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuuriin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asukkaalle vahingollisia toimintatapoja esim. rajoitteita käytetään ilman asukaskohtaista määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 § edellyttää, että palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä 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 taikka muun lainvastaisuuden.

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 taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Poikkeamatapahtumien 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.

Poikkeamatapahtumat käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta ja sopia välittömistä / välillisistä toimista, joilla pyritään ehkäisemään vastaavien tilanteiden synnyn tulevaisuudessa. Poikkeamatapahtumia käsitellään mm. lääkehoidon osalta kuukausittain tiimipalaverissa keskustellen ja arvioiden lääkehoidon prosessia. Vakavat poikkeamat vaativat nopean puuttumisen ja dokumentoinnin, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa vastuutyöntekijä ja johtaja. Korjaavia toimenpiteitä seurataan tiimipalaverissa ja kirjataan muistioon, kuinka muutokset ovat toimineet.

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä poikkeamatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Poikkeama -tiedostoon kirjataan poikkeaman havainnointipäivämäärä, mitä tapahtunut, miten tapahtuman havainnut työntekijä toiminut tilanteessa, miten käsitelty ja miten toimitaan jatkossa, jotta vastaavaa ei tapahtu. **Tiedostoon kirjataan välittömät toimenpiteet sekä koulutusta tai pidemmän ajan kehittämissuunnitelman vaativat kehittämistoimenpiteet.** Korjaavat toimenpiteet kirjataan henkilöstö- tai tiimipalaverimuistioon. Lisäksi ohjeistukset ko. asioista päivitetään, jos käytänteet talossa muuttuvat.

Haittatapahtumien käsittelyyn liittyy aina **asukkaan ja omaisen tiedottaminen** tapahtuneesta sekä toimenpiteistä, jotka dokumentoidaan Hilikka-asukastietojärjestelmään. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut poikkeamatapahtuma, asukasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötahoille

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista henkilöstö- ja tiimipalaverissa, joissa asiat kirjataan palaverimuistioihin. Palaverista poissa olleen **työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio**. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta Hilikka-viestillä. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai viestillä, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta (esim. kiinteistön huolto).

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Asukkaan palveluntarvetta ja palveluja arvioidaan säännöllisesti palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa. Kaikille asukkaille tehdään RAI -toimintakykyarviointi **noin kuukauden asumisen** jälkeen. RAI -toimintakykyarviosta nousee tavoitteet hoidolle ja tarve palveluille. Lisäksi tehdään muistitesti ja arvio ravitsemustilasta.

Asukasta haastatellaan palvelujen ja hoidon tavoitteiden osalta, asukkaan kanssa tehdään mittauksia ja silmämääräisiä arviointeja (mm. pituus, paino, suun terveys, ihon kunto ja jalkojen haasteet ja hoito). Omaisen kanssa voidaan arvioida mm. mielialaa ja käyttäytymistä, jos omainen on ollut asukkaan kanssa viimeisen 30 vuorokauden aikana. Lisäksi omainen voi antaa tietoja asukkaan kivuista tai yleisesti muuttuneesta hoidon tarpeesta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan. Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan hoito- ja palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palveluissa. RAI-arvioinnin tuloksista voidaan käydä keskustelua hoitoneuvottelussa asukkaan ja hänen omaisen kanssa. Hoitosuunnitelman laaditaan tai päivitetään hoitoneuvottelussa sovittujen tavoitteiden ja palveluiden pohjalta. Hoidon tarpeen määrittelyyn kuuluu asukkaan haastattelu, jonka pohjalta omahoitajan on hyvä laatia asiakaslähtöinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Omahoitajan vastuulla on tuoda hoitotiimiin tehty RAI-arviointi ja hoitosuunnitelma RAI-prosessikuvauksen mukaisesti.

5.2 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on **kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta** ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa

Kuvaus miten Johanna-kodissa vahvistetaan asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Asukkailla on käytössä omat asunnot, joihin asukas voi vetäytyä omaan rauhaansa ja joissa voi seurustella rauhassa läheisten ja ystävien kanssa. Asukkaat saavat kalustaa ja sisustaa omat huoneistonsa, kuitenkin turvallisuuskohdat huomioiden. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua talon tarjoamiin ryhmätoimintoihin 1 -3 x päivässä. Asukkailla on omat vaatteet ja hoitajan kanssa voi miettiä aina mitä väriä haluaa minäkin päivänä pukea ylleen. Asukas saa itse päättää, ketä häneen liittyviin keskusteluihin saa osallistua, esim. hoitoneuvottelussa. Asukkaille järjestetään kerroksittain yhteiskokouksia, missä käydään läpi talon toimintatapoja ja toiveita toiminnalle.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava **lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti** ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asukkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

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

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitustoimenpiteiden käytön peruste ja käytöstä päättäminen on lääkärin vastuulla. Päätös edellyttää keskustelua asukkaan tai omaisen/läheisen kanssa, tarvittaessa useita kertoja. Lääkärin tekemä päätös on aina määräaikainen, ja sitä tulee **arvioida** päivittäisessä kanssakäymisessä asukkaan kanssa. Arvioinnit dokumentoidaan Hilikka-asukastietojärjestelmään, minkä perusteella voidaan miettiä jatkossa rajoitteiden purkua.

PHHYKY 2021: Ohje Rajoitustoimenpiteet somaattisessa sairaalahoidossa ja ikääntyneiden asumispalveluissa 2021

Käytössä olevat rajoittavat välineet

Vuoteenlaitojen ylös nostaminen
Haara-lantiovyön käyttö
Hygienihaalari

5.3 Edunvalvonta ja sen hakeminen

Jos **henkilö itse** huomaa oman tilanteensa heikentyneen niin, että edunvalvojan tuki ja apu on tarpeen, hän voi tehdä kirjallisen hakemuksen Digi- ja väestötietovirastolle. Hakemus edunvalvojan määräämiseksi voidaan tehdä myös käräjäoikeudelle. Myös **läheinen** tai esimerkiksi **sosiaaliviranomainen** voi tehdä ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä Digi- ja väestötietovirastolle.

Tarkistetaan ja keskustellaan asukkaan kanssa, tarvitaanko edunvalvontaa vai onnistuuko asioiden hoito vielä asukkaalta itseltään. Mikäli asukas on suostuvainen edunvalvonta -prosessin aloittamiseksi, pyydetään lääkärinlausunto edunvalvojan määräämistä varten. Asukkaan toiveen mukaan edunvalvojaksi voidaan pyytää yksityishenkilö tai virallinen edunvalvoja. Edunvalvontahakemus liitteineen toimitetaan Digi- ja väestötietovirastoon. Virasto käsittelee hakemuksen tutkimalla edunvalvonnan tarpeen ja selvittää asukkaan mielipiteen henkilökohtaisella kuulemisella ennen edunvalvojan määräämistä. Edunvalvontatarpeen täytyessä virasto tekee myönteisen päätöksen ja määrää edunvalvojan.

Tilanteessa, jossa henkilö ei itse pidä tarpeellisena edunvalvonnan hakemista asioiden hoitamiseksi, ilmoitus voidaan tehdä tarpeesta edunvalvonnalle. Näissä tilanteissa henkilö ei sairautensa, heikentyneen terveydentilansa tai muun vastaavan syyn takia pysty itse huolehtimaan asioistaan eikä asioiden hoito onnistu muuten. Edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä voi ilmoittaa hoitaja tai lääkäri. Vaitiolovelvollisuus ei estä hoitohenkilöstöä tekemästä ilmoitusta. Ilmoituksen tekeminen voi tilanteesta riippuen olla jopa ammattieettinen velvollisuus.

5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Kaikkien työntekijöiden vastuulla ja velvollisuutena on puuttua epäasialliseen kohteluun koskien asukkaita tai työyhteisön jäseniä. Työskentelemme asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Tuemme asiakkaan tavoitteita niiden eteenpäin viennissä asiakkaan voimavarojen mukaisesti. Epäasiallisessa kohtelussa noudatamme nollatoleranssia. Käymme tiimi- ja henkilöstöpalavereissa läpi asiakkaan kunnioittavaa kohtelua säännöllisesti. Epäasiallista kohtelua ehkäistään henkilökunnan kohdennetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja koulutuksilla, joita työnantaja järjestää.

Mikäli tehdään havainto epäasiallisesta kohtelusta, puututaan nopeasti ja havainto kirjataan poikkeama -lomakkeelle. Havainnon käsittely johtaa keskusteluun ja tarpeen mukaan varoitus -menettelyyn. Työntekijä voi pyytää keskusteluun mukaan työsuojeluvaltuutetun.

Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, poikkeamatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asukkaan ja hänen läheisen / omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asukkaan kokemus kirjataan Hilikka-asukastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. Tieto asiasta lähtee ostopalvelutilaajalle, mikäli kyseessä ostopalveluasiakkuus.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle. Sopimusneuvotteluissa asukkaan muuttaessa kiinteistöömme, käymme läpi asiakaspalautteen käytännöt muistutuksineen ja kanteleineen. Yksikössä tulee ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asukasta kohtaan.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä 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 systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asukkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Asiakaspalautteen antaminen

Asiakassuhdetta koskevista asioista ohjataan ottamaan yhteyttä suoraan vastaavaan hoitajaan, yksikön johtajaan ja tarvittaessa sosiaaliasiavastaavaan.

Asiakaspalautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteita saadaan / kerätään asiakkailta ja heidän omaisiltaan sekä läheisiltään

- päivittäisessä toiminnassa
- hoitoneuvotteluissa
- puhelinkeskusteluissa
- sähköpostilla
- nettisivuilla olevan palaute -lomakkeen kautta
- paikallislehden kautta
- paperisella palautelomakkeella palautelaatikkoon 1. - ja 3. kerros

Suullista palautetta ja toiveita toiminnasta saadaan / kerätään

- asiakaskokouksissa
- asiakastilaisuuksissa (yhteisissä hetkissä asiakkaiden ja omaisten kanssa 1 - 2 x vuodessa)

Asiakastyytyväisyyskyselyt

- osallistumalla Terveyden - ja hyvinvoinnin laitoksen tekemään kyselyyn aktiivisesti
- tekemällä oma asiakastyytyväisyyskysely
- kyselyjen suunniteltu toteutuminen keväällä

Asiakaspalautteen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Palautteet jaetaan sisäisten viestin kautta henkilöstölle tai palaverin aluksi omaisen tarjoamien kakkukahvien muodossa viestin kera hyvästä hoidosta. Asiakaskokouksien palautteita pyritään hyödyntämään tarjoamalla palautteiden mukaisia ryhmätoimintoja tai toteuttamalla toiveita esim. lapsiryhmien käynneistä.

Haastellisissa tilanteista saadut palautteet käsitellään heti ja kuvaamalla miten haasteellinen tilanne oli kehittynyt. Käymme läpi tapahtuman kuvauksen, päivämäärän, tapahtumatyyppin (mihin tapahtuma liittyy), kuka selvityksen teki ja miten selvitystyö eteni. Tapahtumien kulku avataan niin hyvin kuin mahdollista saatujen tietojen perusteella. Todetaan tapahtumat ja tehdään johtopäätökset toiminnan muutoksille ehkäisemään vastaavan tapahtumista. Asiakas ja hänen omaisensa pyydetään henkilökohtaiseen tapaamiseen, jossa tapahtunut tilanne käydään läpi. Tapaamisessa ovat mukana johtaja ja tiimin vastaava. Lisäksi tehdään kirjallinen vastine tarvittaessa omaiselle.

Asiakastyytyväisyyskyselyjen vastaukset käsitellään

- henkilöstöpalaverissa
- kehittämisiltapäivässä

Tulosten perusteella valitaan aihealue laadun parantamisen kehittämiskohteeksi. Lisäksi tulokset viedään hallituksen käsittelyyn kehittämistarpeiden näkökulmasta tuleville vuosille, esim. toinen hissi taloon (omaisen illassa kerätyssä palautteessa toiveena asukkaan omaiselta), jonka rakentaminen on otettu huomioon kiinteistön saneeraussuunnitelmissa vv. 2023 - 2026. Kyselyiden tekemisestä vastaa Susanna Juurakko-Mikkola ja analysoinnista vastaa Auli Sorsa.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asukkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja

Auli Sorsa

Lahden vanhainkotiyhdistys ry Johanna-koti

Kariniemenkatu 22

15300 LAHTI

tai lähettää osoitteella

Kirjaamo / Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

kirjaamo@paijatha.fi

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Puhelin 03 819 2504,

puhelinpalveluajat: maanantai ja tiistai klo 9 - 12, keskiviikko klo 9 - 15, torstai klo 9 - 12

sähköposti: asiavastaavat@paijatha.fi

- neuvoo asukkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asukasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa miten asiakkaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella

Potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Puhelin 03 819 2504

puhelinpalveluajat: maanantai ja tiistai klo 9 - 12, keskiviikko klo 9 - 15, torstai klo 9 - 12

sähköposti: asiavastaavat@paijatha.fi

- potilaan saaman terveydenhuollon laatu on huonoa ja potilas tarvitsee tietoa siitä, miten asiaa voi lähteä selvittämään
- työntekijä on kohdellut asiakasta huonosti ja asiakas haluaa, että asia selvitetään
- asiakas haluaa tehdä valituksen (eli muistutuksen tai kantelun) terveydenhuollossa havaitsemastaan epäkohdasta, huonosta palvelun laadusta tai saamastaan huonosta kohtelusta
- potilaalla ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on erimielisyyttä esimerkiksi toteutettavasta hoidosta tai lääkityksestä ja potilas haluaa tietää omasta itsemääräämisoikeudestaan ja muista oikeuksista
- asiakas haluaa hakea oikaisua terveydenhuollossa kirjattuihin asiakastietoihin ja tarvitsee tietoa siitä, miten asiassa tulisi toimia

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Puhelin 029 505 3050 maanantai - keskiviikko ja perjantai klo 9 - 12, torstai klo 12 - 15

- kuluttajaneuvonnasta asiakas saa kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa ohjeita ja neuvontaa sekä sovitteluapua kuluttajien ja yritysten välisiin riitatilanteisiin.
- kuluttajaneuvontatyön lähtökohtina ovat kuluttajansuojalaki ja kuluttajansuojaan liittyvä erityislainsäädäntö sekä eri aloja koskevat hyvän toimintatavan ohjeet.
- työssään kuluttajaneuvonnan asiantuntijat tukeutuvat kuluttaja-asiamiehen ratkaisuihin ja linjauksiin sekä kuluttajariitalautakunnan ratkaisukäytäntöön.

Muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomiointi toiminnan kehittämisessä

Yksikön johtaja käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset viipymättä. Asia- ja tilanteesta riippuen selvitetään asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa. Asukaskirjauksiin perehdytään ja muodostetaan kokonaiskuva tapahtuneesta. Asia annetaan tiedoksi myös hallitukselle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelmaa, jos asia vaatii pidemmän aikavälin toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, joissa kirjataan asiat palaverimuistioon. Muutetut asiat päivitetään asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Muistutukseen annettava vastine lähetetään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen yhteyshenkilölle lausuntoa varten. Hyvinvointialueen virkahenkilö antaa lausunnon tapahtuneesta sekä asiakkaalle että palveluntuottajalle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 21 vrk

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Johanna-kodissa on asukasta kunnioittava, yksilöllinen ja kokonaisvaltainen kuntouttava työote, jossa tavoitteena on asukkaan kokemus turvallisuus ja hyvä olo. Hoitosuunnitelmaan on kirjattu toiveet osallisuudesta liikkumiseen, ryhmätoimintoihin osallistumisesta sekä mahdollisista omista harrastustoiminnoista, joihin asukas on osallistunut ennen Johanna-kotiin muuttoa.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Kuntoutus- ja virkistysohjaaja koordinoi talossa järjestettäviä tilaisuuksia ja yhteisiä hetkiä, joita järjestetään myös ulkona säävarauksen mukaan. Asukkaat haastatellaan taloon muuttaessa liikunnan ja kulttuurin osalta, mikä kiinnostaisi ja mihin on osallistunut aiemmin. Osallisuutta edistetään mahdollisuuksilla osallistua ryhmätoimintoihin 1 - 3 x päivässä oman mielenkiinnon mukaan; mm. kaide- ja tuolijumpparyhmät, aivojump-paa, tarinan tekoa, musiikin kuuntelua, jne.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Henkilöstö havainnoi asukkaiden terveydentilaa ja hyvinvointia päivittäin. Käytössä olevat terveydentilan mittarit ovat verenpaine seuranta, verensokerin seuranta, painon seuranta ja tarvittaessa erilaisia laboratoriotutkimuksia. Havainnoista ja mittauksista tehdään kirjaukset asukastietojärjestelmään.

6.2 Ravitsemus

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

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

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Johanna-kodissa on oma valmistuskeittiö, joka palvelee maanantaista sunnuntaihin klo 7 - 18. Valmistuskeittiö tuottaa aterioita erityisruokavalioiden ja huomioiden rajoitteet ravitsemuksessa.

Riittävän ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tason seuranta

Jokaiselle aterialle katetaan 2 lasia nesteitä varten; ruokajuoma ja vesi. Hoitohenkilökunta huolehtii, että asukkaat saavat riittävästi ravintoa. Ravitsemustilaa arvioidaan MNA-mittariston avulla osana RAI-toimintakykyarviota.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Aamupala on tarjolla klo 8.30 - 9.30

Lounas on tarjolla klo 12 - 13

Päivällinen on tarjolla klo 16.45 - 17.45

Iltapala tarjoillaan huoneistoihin klo 19.00 alkaen.

Yöpalaa tarjoillaan tarvittaessa.

6.3 Hygieniakäytännöt

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygienia- ja infektioiden torjunnassa sekä leviämisen ehkäisyssä. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#). Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Yleisen hygienia- ja laadullisten tavoitteiden seuranta ja asukkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Hygieniakäytänteet -ohjeistus ohjaa osaltaan hygienia- ja laadullisten tavoitteiden varmistamista. Lisäksi henkilökunta on perehdytetty ja heillä on vastuu infektioiden torjunnassa mm. aseptisessä työjärjestyksessä, käsihygienian toteuttamisessa ja jätteiden lajittelussa.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäisy

Tartuntatautilanteissa noudatamme ostopalvelutilaajan ja paikallisten viranomaisten ohjeita.

Yksikön puhdistus- ja tekstiilipalvelut

Siivoussuunnitelmasta vastaa siivoustyön vastaava. Suunnitelmassa määritetään puhtaustaso, vastuut ja siivoussaikataulu. Talossa toimii kaksi (2) vakituista siistijää, jotka huolehtivat asukkaiden huoneistojen siivouksista ja yleisten tilojen siivouksista sekä tekstiilien puhdistuksesta ja jälkikäsittelystä. Siivouksessa ja vaa-tehuollossa käytettävät kemikaalit ovat lukituissa tiloissa ja kemikaaleille on käyttöturvallisuustiedotteet. Siivoustiheyksiä ja käsihygieniää tehostetaan epidemioiden uhatessa. Jätehuoltosuunnitelma on laadittu. Siivousvastaava on perehdyttänyt koko henkilökunnan tekstiilihuollon toteuttamiseen.

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen

Työntekijät on perehdytetty toimintamenettelyihin ja niitä päivitetään tarvittaessa.

- **Suunhoito:** Hammashuoltajat ja hammaslääkärit käyvät talossa pitämässä vastaanottoa
- **Kiireetön sairaanhoito:** Puhelinkierro 2 x kk, lääkärinkierro 2 x kk, akuutti konsultaatiot ma-pe klo 8 - 16, klo 15 - 22 akuuttikonsultaatio puhelinpäivystys Geriatrien osaamiskeskus
- **Kiireellinen sairaanhoito:** Ensihoito- ja päivystyskeskus, viranomaislinja

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

- Vuosikontrollit, kuukausittain verenpaineen, painon, verensokerin sekä happisaturaation mittaukset, joiden tulokset kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Eija Nykänen, sairaanhoitaja, eija.l.johannakoti (ät) gmail.com, puhelin 044 061 5165

- Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin ja tarvittaessa omasta halustaan voivat käyttää yksityisiä palveluntuottajien palveluita.
- Yksikön hoitohenkilöstö vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta hoitavan lääkärin ja sairaanhoitaja Tanja Pennasen, puhelin 044 493 8835 suunnitelmien mukaisesti.

6.5 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen täydennettävässä Lääkehoitosuunnitelma -pohjassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Ohjeiden mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Lääkehoitosuunnitelman päivitys ja seuranta

Poikkeamatapahtumien seurannalla arvioidaan lääkehoitosuunnitelman toimivuutta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa lääkehoidon toimintatapojen muuttuessa.

Lääkehoidosta vastaava

Tanja Pennanen, vastaava sairaanhoitaja, tanja.johannakoti (ät) gmail.com puhelin 044 493 8835

6.6 Asukasvarat

Asukasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asukkaan käteisvarojen käsittelyn ja seurannan periaatteista on sovittu yhteisesti asukkaan ja tarvittaessa asukkaan omaisen / edunvalvojan kanssa hoitoneuvottelussa. Mikäli asukasvaroja säilytetään yksikön johtajan lukitussa huoneessa lukollisessa kaapissa, ne on kirjattava ensin Hilkka-asukastietojärjestelmään käteisvarasovellukseen (lompakko -osioon). Asukasvarat sijoitetaan nimelliseen säilytyspussiin, jossa vetoketju.

Asukkaan käteisvaroja voi antaa sairaanhoitajat tai yksikön johtaja. Asukasvarojen käteisto tai -panotapahtumat kirjataan lompakko -osioon ja kuitit säilytetään säilytyspussissa. Asukkaan käteisvarat lasketaan ja täsmäytetään, kun rahaa on käytetty. Tarvittaessa käteisvaroista voidaan tulostaa tiliote, joka voidaan toimittaa sovitusti omaiselle tai edunvalvojalle. Johanna-koti vastaa käteisvaroista, jotka se ottaa säilyttäkseen. Mikäli asukas hoitaa omat käteisvaransa, rahat ovat asukkaan vastuulla.

Ohjeistus asukkaan käteisvarojen katoamisen varalle

- tilanneselvitys mitä on kadonnut ja milloin
- selvitys kirjataan Hilkka-asukastietojärjestelmään
- tiedotetaan tapahtuneesta omaista tai edunvalvojaa asukkaan luvalla
- tehdään rikosilmoitus
- tehdään poikkeamailmoitus
- mikäli rahojen katoamiseen liittyy epäily henkilökunnan väärinkäytöksestä, se on todistettava
- työsuhde puretaan välittömästi väärinkäytöksen johdosta
- Johanna-koti maksaa asukkaalle kadonneen rahavaran kuitteja vastaan, jos käteisvarat ovat olleet Johanna-kodin vastuulla

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa

Konsultaatiot eri hoitavien tahojen kanssa voidaan tehdä puhelimitse tai asukas toimittaa hoitokertomuksen tiedot sairaanhoitajille.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

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

Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja henkilökunta lukukuittauksella osoittaa perehtyneensä suunnitelmaan. Turvakävelyllä käydään vuosittain läpi henkilökunnan kanssa toimintaan liittyvät riskikohdat. Lisäksi jokainen työntekijä omalla toiminnallaan on vastuussa työvuoronsa turvallisuudesta. Alkusammutusharjoitukset järjestetään säännöllisesti ja niihin osallistuminen on velvollista kaikille työntekijöille. Säännölliset paloviranomaisen tekemät määräaikaistarkastukset toimivat keskustelujen pohjana ja konsultaatioina turvallisuuden kehittämisessä.

7.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu **asukkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä**. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

Hoito- ja hoivahenkilöstön sekä tukipalvelujen henkilöstön määrä, rakenne ja vaadittava koulutus

2 sairaanhoitajaa

- tutkintonimike: sairaanhoitaja (AMK)
- tutkinnon nimi: sosiaali-, terveyden- ja hoitoalan ammattikorkeakoulututkinto
- laajuus ja opintojen kesto: 210 op, 3,5 vuotta

13 - 14 lähihoitajaa (sisältää kuntoutus- ja virkistysohjaajan)

- tutkintonimike: lähihoitaja
- tutkinnon nimi: sosiaali- ja terveysalan perustutkinto
- laajuus: 180 osp
- 1.8.2024 sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon uudet tutkinnon perusteet tulevat voimaan

4 hoiva-avustajaa

- sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon kaksi tutkinnon osaa: kasvun ja osallisuuden edistäminen ja ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala
- 1.8.2024 koulutuksen muodostumisen uudistuminen

4 kokkia

- ravintola- ja catering -alan perustutkinto ruokapalvelujen osaamisala
- kesto peruskoulupohjaiset 3 vuotta, muut 1 - 2 vuotta

2-3 siistijää

- puhtaus- ja kiinteistöpalvelualan ammattitutkinto, toimitilahuoltaja tai laitoshuoltaja

1 johtaja

- sairaanhoitaja, YAMK
- Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisilla on oltava alalle soveltuva koulutus. Heille suunnitellaan perehdytysvuorot. Sijaisten kanssa käydään läpi tietoturva- ja tietosuojasitoumus, joka kuitataan allekirjoituksella. Suosimme tuttuja sijaisia, koska yksikön asukkaat ja toimintatavat ovat tulleet tutuiksi heille.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Työhyvinvoinnin edistäminen on koko työyhteisön yhteinen asia. Työhyvinvointi tarkoittaa:

- turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa
- työ koetaan mielekkääksi ja merkitykselliseksi
- työ tukee elämän kokonaisuutta

Työhyvinvointi on sekä yksilön että työyhteisön kokemus ja näkyy myös ulospäin, esimerkiksi asiakkaille. Työsujuu ja osaaminen sekä työn haastavuus ovat tasapainossa. Työhyvinvointi näkyy ja tuntuu myös:

- arjen sujumisena ja tavoitteiden toteutumisen
- tuen antamisena ja saamisena työn arjessa
- hyvänä työntekijäkokemuksena
- vetovoimaisena työyhteisönä
- joustavuutena ja uudistumiskyynä

Työhyvinvoinnin edistämisen keinot:

- Hyvän työkäyttäytymisen pelisäännöt, Yhteistyön käyttäytymispassi
- Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinta
- Sosiaalisen median ohje
- Savuton työaika
- Koulutussuunitelmat vuosittain; K.I.V.A -duuni koulutussarja
- Perehdyskortti, turvallisuuskävelyt, alkusammutuskoulutukset
- EA1-koulutukset
- Kiireen kesytys -koulutus, asiakaspalvelukoulutus
- Kehittämisiltapäivät, keskustelutilaisuudet, yhteiset ruokailut
- Sosiaalitulojen remontti ja perusparannus
- Vartijan yökäynti
- Hoitovuoteet, suihkutuoli hydraulinen, lääkevaunut, lääkehuone
- yhdistelmäkone siistijöille
- ePassi 400,00 euroa / vuosi
- laajennettu työterveyshuolto
- vapaa-ajan tapaturmavakuutus

Lähiesihenkilön tehtävään kuuluu asukasrakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Lähiesihenkilö työskentelee arkisin. Sairaanhoidajat toteuttavat autonomista työvuorosuunnittelua, joka perustuu oman työn suunnitteluun, jossa voi huomioida lähijohtamisen ja asiakastyön tuen tehtäviä ja niiden tärkeyttä.

Tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä riittävyyden varmistaminen

Sijaisena toimii perehdytettyjä sijaisia, joilla on alan koulutus ja työkokemus.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asukkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskeva rikosrekisteriote ja rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Henkilöstön rekrytointi alkaa toimen tarpeellisuuden määrällisellä, ja toimenkuvan määrittelyllä. Henkilö- ja osaamisprofiili määritetään ja rekrytointikanavat ja -tavat valitaan. Aikataulu suunnitellaan yhdessä tiimin lähiesimiehen kanssa. Hakemukset käsitellään läpi ja valitut henkilöt kutsutaan haastatteluun. Haastatteluissa mukana ovat yksikön johtaja ja tiimin lähiesimies. Kaikille haastatteluissa olleille ilmoitetaan henkilökohtaisesti haastattelun tulos.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Jokaisen uuden työntekijän ja opiskelijan tullessa töihin, hänen kanssaan käydään läpi Johanna-kotiin liittyvät käytänteet ja työvuoroittain töiden kulku. Uudelle työntekijälle esitellään tilat ja jokainen uusi työntekijä perehtyy tietoturva- ja tietosuojasitoumus -lomakkeeseen. Uudelle työntekijälle annetaan perehdytyslomake, jossa eri osa-alueilla on omat perehdyttäjät. Lisäksi annetaan luettavaksi pelastussuunnitelma, omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma sekä työvuoro-kohtaiset tehtävät.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutus-suunnitelma laaditaan vuosittain ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Jokaisen työntekijän koulutus-tarpeet käydään läpi kehityskeskusteluissa kahden (2) vuoden välein. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täyden-nyskoulutukseen osallistuminen.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutusta, lääkehoidon osaamisen varmistaminen -verkkokoulutusta (LOVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti. Vuo-sittain järjestetään yhteisiä koulutuksia ja kehittämispäiviä. Lisäksi työntekijät voivat hakeutua koulutuk-seen, mikä tukee omaa asiantuntijuutta esim. lääkehoidossa tai ravitsemuksen toteutuksessa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitse-mastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asukkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitus-velvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunni-telmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia il-moituksen seurauksena.

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

Kun työntekijä havaitsee epäkohdan tai sen uhan, hän on velvollinen ottaman yhteyttä välittömästi havain-noista lähiesimieheen tai yksikön johtajaan joko suullisesti tai sisäisellä viestillä (Hilkka-viestit). Epäkohtail-moitukset käsitellään viipymättä ja korjaavat toimenpiteet tiedotetaan koko tiimille. Epäkohtailmoitukset dokumentoidaan, ja annetaan tiedoksi hallitukselle.

7.2 Toimitilat

Oma- ja vuokratilain suunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Tilojen käytön periaatteet

Kiinteistössä vuokrataan huoneistoja. Jokaisella asukkaalla on oma huoneisto, jossa on minikeittiö ja invamaitettu kylpyhuone. Kiinteistössä on myös sauna. Aukkaat voivat kalustaa huoneistot omilla huonekaluilla. Jokaisessa kerroksessa on olohuone-tila, jossa voi tavata toisia asukkaita tai omaisia / läheisiä. Yhteinen ruokasali toimii 3. kerroksessa ja 2. kerroksessa. Kiinteistössä on automaattinen palohälytys- ja vesisumutusjärjestelmät. Kiinteistön ulko-ovi on lukittu ja siinä on ovipuhelin. Kiinteistön puutarha ilahduttaa keuhkoasukkaita ja henkilökuntaa.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja vuokratilain suunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä oma- ja vuokratilain suunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Johanna-kodissa on käytössä **turvapuhelin-järjestelmä**, jolla asukas voi hälyttää hoitajan katsomaan itseään. Hoitajilla on dect -puhelimet käytössä, joilla voidaan ottaa yhteyttä asukkaan huonekojeeseen. Kuukausittain testataan asukkaiden käytössä olevat turvarannekkeet ja huonekojeet sekä muistutetaan rannekkeen käytöstä. Kerroksien oviin on asennettu ovihälyttimet, jotka tekevät ilmoituksen klo 15 – 07 välillä. Valvontakamerat ovat käytössä ja asennettu kulkuväylien tarkkailuun sekä oville, tiloista löytyy kameravalvonta -kyttilä. Valvontakameroiden seuranta tehdään 2. kerroksessa. Pääovella 1. kerroksessa on käytössä ovipuhelin, joka avataan, kun tulija on tunnistettu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Eija Nykänen, sairaanhoitaja, eija.l.johannakoti (ät) gmail.com puh. 044 061 5165

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

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

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

Asukkaille hankitaan tarvittaessa apuvälineitä yhdessä apuvälinelainaamon ja fysioterapeutin kanssa. Tarvittaessa fysioterapeutti tulee opastamaan asukkaita ja henkilökuntaa laitteiden turvalliseen käyttöön. Vuokrala olevin laitteiden huollosta vastaa apuvälinehuolto. Johanna-kodin omien apuvälineiden huollosta vastaa sopimuskumppani.

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

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus Fimealle ja laitteen / tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. 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. Asukkaan henkilötietoja ei ilmoiteta.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vuorokauden kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vuorokauden kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

Lahden Vanhainkotiyhdistys ry
Kariniemenkatu 22
15140 Lahti
0149752-2



<https://www2.awanic.fi/haipro/230/julkinen/>

<https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/2019-11->

[Käyttäjän+vaaratilanneilmoituslomake.pdf/ac6bcb04-1616-8722-7327-9c84c13b7d82?t=1577451373290](https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/2019-11-Kayttajan+vaaratilanneilmoituslomake.pdf/ac6bcb04-1616-8722-7327-9c84c13b7d82?t=1577451373290)

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Eija Nykänen, sairaanhoitaja, eija.l.johannakoti (ät) gmail.com puh. 044 061 5165

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojasetus 29 artikla).

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

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

Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy tietosuoja - ja tietoturvasitoumus -lomakkeeseen, jonka allekirjoituksella sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Yksikössä on käytössä kannettavia tietokoneita sekä mobiili -kirjaamiseen tarkoitettu älypuhelimet. Suositus on, että asiakastyön kirjaukset tehdään ajantasaisesti työn valmistuttua. Kirjaaminen tulee laatia yhdessä asiakkaan kanssa asiakaskäynnin yhteydessä.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Tietoturvasuunnitelma -kokonaisuus koostuu tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelmasta. Lisäksi on kehitetty oheiset dokumentit toteuttamaan omavalvonnan seuranta:

1. Tietoturva- ja tietosuojasitoumus -lomake
2. Hilikka-kirjaamisen sisällön ajokortti
3. Käyttäjätunnus -lomake
4. Tietosuojan toteutumisen seurantakortti

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

Yksikön johtaja huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisessä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin. Lähiesimies perehdyttää työntekijää omissa työtehtävissä tarvittavaan osaamiseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Auli Sorsa, johtaja, auli.johanankoti (ät) gmail.com, puhelin 044 261 5162

Rekisteriselosteet

<https://www.johannakoti.fi/yhteystiedot-2/rekisteriselosteet/>

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

PALVELUN LAADUN KEHITTÄMISEN VUOSITAVOITTEET 2023

Tavoite 1. Lääkehoitoprosessin turvallisuuden varmistaminen kerroksissa

Keskitetty lääkkeenjako lääkehuoneessa ja ruokasalissa on muutettu asukaskohtaiseen lääkejakoon asukkaiden huoneistoissa. Lukolliset lääkevaunut on otettu käyttöön kolmessa eri kerroksessa. Jokaisessa lääkevaunussa on tietyn kerroksen asukkaiden viikon lääkkeet pääosin annosjakelupusseissa. Aamuvuorolainen jakaa aina seuraavan vuorokauden lääkkeet valmiiksi lääkekansiossa olevan lääkelistan mukaisesti, jotka iltavuorolainen kaksoistarkistaa työvuoroon tullessaan. Tulostettu lääkelista Hilikka -asukastietojärjestelmässä on jaettu kolmeen osaan: annosjakelussa olevat lääkkeet, erikseen jaettavat lääkkeet (silmätipat, voiteet) ja tarvittavat lääkkeet. Lääkkeenjakoon liittyvät poikkeamailmoitukset ovat vähentyneet, koska jaettavien lääkkeiden määrä on pienentynyt per hoitaja, jaossa 10 - 12 asukkaan lääkkeet vuorokaudelle. Lääkehoitoon liittyvä psykososiaalinen kuormitus on pienentynyt, koska lääkeluvallinen sairaanhoitaja tai lähihoitaja vastaa oman työnjaossa määrätyn kerroksen lääkehoidosta ja sen toteuttamisesta. Uudistus otettu hyvin vastaan henkilökunnan taholta.

Poikkeama -ilmoitukset analysoitu. Kuluneena vuonna on kiinnitetty huomiota lääkkeiden antamisen asukalle ohjeistuksen mukaisesti oikein. Poikkeama -ilmoitusten määrä selkeästi laskenut. Syitä laskuun voi olla uudistunut poikkeamailmoitus -lomake, lääkehoidon hajauttaminen kerroksiin (pienempi lääkemäärä hallittavana), lääkehoidon poikkeamien käsittely tiimissä ja ohjeistuksien tarkentaminen. Poikkeamailmoituslomake uudistettiin mahdollisimman helposti täytettäväksi. Se asennettiin tietokoneen työpöytä -näkyymään tulostettavaksi ja käsin täytettäväksi. Poikkeamailmoituksia tehdään nyt laajemmalla havainnoinnilla (mm. ravitsemus, kiinteistö, viestintä), aiemmin keskittynyt lääkehoitoon.

Arviointia vuodesta 2023 toteutuksena:

- + lääkevaunujen hankkiminen ja käyttöönotto (3 kpl)
- + kaksoistarkastus -prosessi toteutuu
- + lääkehoidon lukukuittaukset
- + poikkeama -ilmoitusten kokonaisanalysointi tehty
- + poikkeama -ilmoituslomakkeen uudistaminen / päivittäminen
- lääkehoidon perehdytyslomake ja LOVE -ohjeistus / kaikki (uudet ja vanhat) työntekijät käyvät läpi
- poikkeamailmoitus -lomakkeen kehittäminen edelleen

Tavoite 2. Omahoitajuuden haltuunotto

Arviointia vuodesta 2023 toteutuneena:

Tiimin kehittämisilltapäivässä 8.11.2023 tuotettu **yhteistä näkemystä** omahoitajuudesta ja omahoitajan tehtävistä sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaille:

Yhden asukkaan hoitovastuu on nimetty tietylle hoitajalle, jolla on / kehittyä paras tieto asukkaan terveydentilasta ja tavoista

- tulopalaverin järjestäminen asukkaan ja hänen omaisensa kanssa
- tutustuminen asukkaaseen ja hänen taustaansa sekä historiaan
- talon käytänteisiin perehdyttäminen
- asuinhuoneiston turvallisuuden selvittäminen (mm. kaatumisriski)

Perustuu asukkaan ja hoitajan väliselle luottamukselle ja hoitosuhteen jatkuvuudelle

- omahoitajalla on vaitiolovelvollisuus

Omahoitaja yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa laatii palvelu- ja hoitosuunnitelmaa

- RAI-toimintakykyarvioinnin tekeminen 1 -3 kk kuluessa asukkaaksi tulosta
- hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen yhdessä asukkaan kanssa
- hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen tarpeen mukaan, vähintään puolen vuoden välein
- kuntoutus- ja liikkumissuunnitelman laatiminen yhdessä kuntoutus- ja virkistysohjaajan kanssa arkeen osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa
- virkistykseen järjestäminen asukaalle mielisistä ja kiinnostavista asioista arkeen

Tärkeää on, että omahoitaja tuntee asukkaan ihmisenä

- asukkaan kuuntelu, keskustelu ja läsnäolo
- asukkaan toiveiden kuuntelu
- asukkaan henkilökohtaisista tarvikkeista (mm. vaatetuksesta) huolehtiminen
- huolehtii kampaaja- ja jalkahoitaja -ajoista

Tiedonvälittäjän-rooli korostuu omaisyhteistyössä ja hoitovastuun siirtymisen näkökulmista

- asukaalle tiedottaminen hänen hoitoonsa ja terveydentilaansa liittyvistä asioista
- yhteydenpito omaiseen tai edunvalvojaan
- välittää tiedon muille asukkaan hoitoon osallistuville hoitajille ollessaan itse pois työstä
- asukkaan tietojen ajan tasalla pitäminen asukastietosovelluksessa
- kirjaukset kuvaavat ajantasaisesti asukkaan voimavaroja ja tuen tarpeita
- muut työntekijät voivat näin seurata, jolloin hoidonlaatu säilyy ennallaan, vaikka hoitaja vaihtuu

Vastuu hoidon tarpeen ja vaikuttavuuden arvioinnista yhteistyössä hoitotiimin kanssa

PALVELUN LAADUN KEHITTÄMISEN VUOSITAVOITTEET 2024

Tavoite 1. Lääkehoitoprosessin turvallisuuden varmistamisen seuranta

- lääkehuollon - ja hoidon osaamisen varmistaminen perehdytyslomakkeen avulla
- otetaan käyttöön lääkehoidon itsearviointi

Tavoite 2. Hoito- ja palvelusuunnitelmien sisällön arviointi ja kehittäminen

- hoitosuunnitelmien sisällön arviointia suhteessa asetettuihin tavoitteisiin
- hoitosuunnitelmien päivittämisen vuosisuunnitelman tekeminen

Lahden Vanhainkoti yhdistys ry
Kariniemenkatu 22
15140 Lahti
0149752-2



10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA HYVÄKSYNTÄ

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Lahti 10.4.2024

Allekirjoitus



Auli Sorsa

KOTIHOIDON TYÖN RISKIT (lähde: Työturvallisuuskeskus, mukaellen työsuojeluvaltuutettu Susanna Kippola / työsuojelupäällikkö Auli Sorsa)

Riskit	
Ikääntyneiden hoidon painopiste kotihoidossa -> Asiakasmäärän kasvu	<ul style="list-style-type: none">▪ Oikea määrä resurssia käytössä▪ Henkilöstömitoituksen seuranta päivä- ja työvuorolistatasolla, henkilöstön lisääminen hoidon tarpeen mukaan esim. sairaalasta siirtymisen jälkeen tai saattohoitotilanteissa▪ Riittävä määrä lääkeluvallisia työntekijöitä työvuorossa
Ikääntyneiden hoidon tarpeet -> Hoidon tarpeen kasvu	<ul style="list-style-type: none">▪ Hoidon tarpeen arviointia tehdään, moniammatillisten arviointien käyttö (sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-avusta, fysioterapeutti)
Työsuhteeseen liittyvät asiat	
Työntekijä on perehdytetty työtehtäviin (tiedon puute)	<ul style="list-style-type: none">▪ Jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään uusia työntekijöitä.▪ Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka neuvoo ja opastaa työtehtävät ja miten ne tehdään turvallisesti.▪ Perehdytyskansiossa on perehdysmateriaali. Perehdytyskortilla seurataan perehdyksen etenemistä.▪ Henkilökunnan tehtäväkuvat käydään työhön perehdyksessä läpi; sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-avustaja, kokki, siistijä ja johtaja. Kokit huolehtivat ruoan valmistuksesta ja jakamisesta sekä astiahuollosta, siistijät huolehtivat asiakkaiden arkivaatepesuista ja huoneistojen siisteydestä.▪ Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan riskienhallinnasta noudattamalla toimintaa ja turvallisuutta koskevaa ohjeistusta▪ työntekijän tulee ilmoittaa esihenkilölle toiminnan riskit ja kehittämisehdotukset, jotka arvioidaan ja pyritään poistamaan mahdollisuuksien mukaan▪ häirinnän ja epäasiallisen kohtelun suhteen noudatamme nollatoleranssia▪ toimintaohje päihteiden väärinkäytöstä ja hoitoon ohjauksesta▪ työsuojeluvaltuutettu Susanna Kippola

Työntekijä on tapaturmavakuutettu (loukkaantuminen avustustilanteessa, sairauspoissaolot)	<ul style="list-style-type: none">▪ OP Pohjola
Lakisääteinen työterveyshuolto on järjestetty	<ul style="list-style-type: none">▪ Mehiläinen Oy▪ Työterveydestä saa apua, kun työntekijä epäilee sairastuneensa työstä johtuvasta syystä tai loukkaantuu työtapaturmassa. Työterveyshuolto antaa ohjausta nostoergonomiassa.▪ Työantajan on ilmoitettava työntekijän sairauspoissaoloista työterveyshuoltoon, jos sairauspäiviä kertyy vuoden aikana 30.
Vuorotyön kuormittavuus Ajankäyttö Työn tauotus ja lepoajat toteutuvat	<ul style="list-style-type: none">▪ Työvuorotoiveet kirjataan toive -lomakkeelle ennen työvuorolistan suunnittelua.▪ Työvuorosuunnittelu tehdään 3 viikon jaksoissa. 3 viikossa 1 viikonloppu on vapaa.▪ Työvuorojen pituuteen kiinnitetty huomiota, tasaamalla työvuorot 7 h 40 min.▪ Ergonominen työsuunnittelu toteutuu osalla.▪ Oman työn suunnittelussa lepotauot voi itse suunnitella töiden mukaan.
Lääkehoito	<ul style="list-style-type: none">▪ Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty 1/2024.▪ Lääkehoidon suunnitelmallinen toteuttaminen ja siihen liittyvät ohjeet luovat pohjan asiakasturvallisuudelle.▪ Sairaanhoidajilla ja lähihoitajilla on voimassa olevat lääkärin allekirjoittamat lääkeluvat.▪ Yksikkökohtaiset lääkehoidon näytöt annettu, jotka vastaanottaa sairaanhoitajat.▪ Lääkehoidosta vastaa yksikön johtajan lisäksi vastaava sairaanhoitaja.▪ Sairaanhoidajat ja lääketyöryhmän jäsenet seuraavat lääkehoidon toteutumista.▪ Käytössä ANJA-annosjakelupalvelu. Lääkkeet säilytetään lukituissa lääkevaunuissa ja lukitussa lääkehuoneessa, jossa kameravalvonta (hyväksytty Työsuojelutoimikunnassa).▪ Käynti lääkehuoneeseen avaimilla, jotka vain käytössä lääkeluvallisilla työntekijöillä. Lääkkeiden säilytyslämpötilaa seurataan säännöllisesti.▪ Vanhentuneet ja käytöstä poistetut lääkkeet toimitetaan lääkehävikkiin yhteistyöapteekkiin.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista tai läheltä piti -tapahtumista tehdään poikkeamailmoitus, jotka käsitellään tiimin palaverissa. Lääkehoitoa kehitetään poikkeamien käsittelyn johdosta tehtävillä toimenpide-ehdotuksilla turvallisempaan suuntaan.▪ Lääkekulutusta seurataan huumelääkkeiksi luokiteltavien lääkkeiden osalta. Lääkkeiden kulutuskortit varmistetaan hoitajien kaksinkertaisella allekirjoituksella.
Infektiotartunnat	<ul style="list-style-type: none">▪ Hygieniavastaava nimetty, joka kuuluu alueelliseen hygieniatyöryhmään. Noudatamme huolellista käsi- ja yskimishygieniaa.▪ Henkilökunta ei tule töihin sairaana, tarvittaessa työterveyshuollon arvio.▪ Henkilökunnan vaihtuvuus minimiin, kohdennetaan työntekijät infektiotilanteissa hoitamaan samoja asiakkaita mahdollisuuksien mukaan.▪ Huolehdimme työ- ja hoitoympäristön asianmukaisesta puhdistuksesta ja siivouksesta, infektiotilanteissa tehostamme puhdistusta ja siivousta.▪ Tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa.▪ Asukkaiden siirtojen minimointi.▪ Tiedon kulun varmistaminen asiakkaille ja henkilökunnalle, myös omaisille.▪ Alueellisten linjauksien seuraaminen ja noudattaminen.▪ Asianmukainen suojautuminen ja varmistetaan suojainen saatavuus.▪ Ohjeistusta ja koulutusta liittyen infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytäntöihin järjestetään tarvittaessa.
Tietosuoja ja tietoturva	<ul style="list-style-type: none">▪ Tietoturvallisuuden omavalvonta tehty.▪ lääkelistat on tulostettuna lääkelista -kansioissa, joita voi hyödyntää sähkökatkon aikana▪ verensokeri- ja CRP-mittarien käyttöön perehdytetään suunnitelmallisesti ja osaamisen näytöt ottaa vastaan sairaanhoitaja

	<ul style="list-style-type: none">▪ Työntekijät suorittavat 1.5.2024 alkaen Navisec flex-koulutuksen osiot:<ul style="list-style-type: none">- henkilöstön tietosuoja ja tietoturva - koko henkilöstö- henkilötietoja käsittelevien GDPR-koulutus - koko henkilöstö- Esihenkiön tietosuoja - esimiehet- Henkilöstöhallinnon tietosuoja - johtaja- Tietosuojavastaavan koulutus - johtaja- Sosiaaliturvan tietosuoja ja tietoturva - hoitohenkilöstö- Terveystietoturvan tietosuoja ja tietoturva - hoitohenkilöstö▪ Navisec -koulutukset toimivat ohjeistuksena tietosuojan ja tietoturvan ylläpitämiseksi.▪ Salassapitovelvollisuus käydään läpi työsopimuksen laatimisen yhteydessä ja Navisec flex -koulutuksessa työntekijä sitoutuu vaitiolovelvollisuuteen.▪ Yksikössä on lukollinentietosuoja -keräysastia arkaluontoisia asioita (esim. nimi, henkilötunnus, yhteystiedot) sisältäviä papereita varten. Ongelmajätepalvelu Mäentie toimittaa jokaisen tietosuojakeräysastian tyhjennyksestä raportin, jossa lauseke ”Tietoturvasitoumus: Sitoudumme tuhoamaan ja käsittelemään vastaanottamamme dokumentit/tietovälineet niin, ettei ne kuljetuksen tai tuhoamisen aikana joudu asiaankuulumattomiin käsiin ”.
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none">▪ Tiedon välitystä tapahtuu sekä suullisesti että kirjallisesti (hiljainen raportointi).▪ 1 työntekijä tulee klo 6.50 työhön ja saa raportin yövuorossa olleelta työntekijältä. Aamuvuoron työntekijä tarvittaessa informoi muita aamuvuoroon tulevia.▪ Henkiöstö- ja tiimipalavereista kirjoitetan muistio, joka jaetaan jokaiselle työntekijä sisäisen viestintä (Hilkka-viestit) -järjestelmän kautta. Järjestelmän kautta voidaan seurata kuka on lukenut muistion.▪ Perehdyskansioon on kerätty riskienhallinnan ja omavalvonnan toimeenpanon ohjeet, mm. omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma, siivouksen omavalvonta,

	<p>jätehuoltosuunnitelma ja ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, joihin henkilökunnan tulee perehtyä.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Perehtymisestä tehdään lukukuittaus.
Ensiapuvälineet ja toimintaohjeet ovat kunnossa	<ul style="list-style-type: none">▪ Tieto ensiapuvälineistä ja toimintaohjeista kuuluu osana perehdytykseen.▪ Työnantaja on kouluttanut henkilökunnan EA1-koulutuksella säännöllisesti.
TULES -vaivat työntekijöillä (kädet, selkä, olkapäät)	<ul style="list-style-type: none">▪ Omasta kehosta huolehtiminen ja ennaltaehkäisy (liikunta); oikeat työtekniikat ja -asennot▪ Työterveyshuollon keinot▪ Oikein kohdenneet koulutukset asiakkasiirtoihin ja apuvälineisiin▪ Jokaisen keho on arvokas - ei lähdetä rikkomaan kehoa▪ Ei nostopakkoa - työntekijän keho ei ole työväline
Apuvälineet ja niiden käyttö	
Tuki- ja liikuntaelinperäiset oireet (tiedon puute -> yksintyöskentely, asiantuntijuuden puute, mistä apuvälineitä, miten avustetaan -> asiakkaiden nosto ilman apuvälineitä)	<ul style="list-style-type: none">▪ Yksintyöskentely asianmukaisilla apuvälineillä (liukusiirtimet, siirtovyöt, liukumateriaalit, liukuesteet,▪ Asiakkaiden nostoja ilman apuvälineitä ei tehdä▪ Ergonomia -koulutukset / ergonomia -infot▪ Yksilöohjaukset siirtotilanteisiin -> uuden toimintatavan ottaminen käyttöön▪ Investoinnit apuvälineisiin (hydraulinen suihkutuoli, henkilönostin, siirtovyöt, hoitovuoteet)▪ Tiedon lisääminen -> poisoppiminen vanhoista toimintatavoista
Raskaat nostot tai siirtämiset sujuvat turvallisesti (painavat asiakkaat -avustustilanteet)	<ul style="list-style-type: none">▪ Henkilönostin ja nousutuet käytössä, jonka käyttöä harjoitellaan säännöllisesti.▪ Hoitovuoteiden ergonominen käyttö käyty läpi henkilöstön kanssa.▪ Siirtotilanteita harjoitellaan säännöllisesti.▪ Asuinhuoneistojen siisteys ja järjestys on tärkeässä roolissa turvallista kotihoitoa.

	<ul style="list-style-type: none">Asiakasta aktivoivat siirtotilanteet -> Asiakkaan jäljellä olevien voimavarojen aktivointi ja hyödyntäminen, omatoimisuuden lisääminen
Pitkäkestoinen eteenpäin kumarrus, kiertoasennot, toistoliikkeet	<ul style="list-style-type: none">Liian matalan sänkyn vuoksi -> hoivavuoteiden oikea ja aktiivinen käyttöWc-tilojen ahtaus -> Työn suunnittelu ja ennakointi (hoitovälineet)
Apuvälineitä on käytettävissä ja niitä käytetään (Vuodesiirrot, suihkutustilanteet)	<ul style="list-style-type: none">Asukkaalle on tehty apuvälineselvittely (apuvälineen tarpeen perustelu) ja hänelle on hankittu tarvittavat apuvälineet (ergonomisten työskentelymahdollisuuksien parantuminen)Yhteistyö apuvälinelainaamon kanssa -> apuvälineprosessin selkeyttäminenDokumentaatio apuvälineiden käytöstä
Auton käytöstä kuljetuksissa on sovittu	<ul style="list-style-type: none">Asukkaita kuljetetaan taksilla terveydenhuollon yksikköön.
Työssä käytetään tarvittavia suojaimia	<ul style="list-style-type: none">Työnantaja huolehtii, että työntekijöillä on suojakäsineitä; oikeaa kokoa ja mallia asiakkaan mukaan. Työntekijän tulee käyttää suojaimia, kun työtehtävä sitä vaatii.
Ihmiset ja käyttäytyminen	
Kemikaalien ja tartuntojen varalta on suojauduttu	<ul style="list-style-type: none">Työnantaja huolehtii, että työntekijällä on riittävä tieto ja tarpeellinen suojautuminen kemikaaleilta ja tarttuvilta sairauksilta.Jos työntekijältä edellytetään rokotusta, kustannuksista vastaa työnantaja.
Jos työkohteessa ilmenee <ul style="list-style-type: none">huonoa käytöstäepäasiallista kielenkäyttöä / uhkailuaseksuaalista häirintääulkopuolisten henkilöiden aiheuttamia ongelmiapäihteiden käytöstä johtuvia haasteitatupakoinnista johtuvia haittoja	<ul style="list-style-type: none">Kaikki toiseen kohdistuva epäasiallinen puhe ja käyttäytyminen on kiellettyä.Haasteellisen asian ottaminen puheeksi tiimipalaverissa tai esimiehen kanssa ehkäisee terveydelle aiheutuvaa kuormitushaittaa.Jos tilanne on välittömästi henkeä tai terveyttä uhkaava, huoneistosta tulee poistua ja ilmoittaa asiasta työnantajalle sekä poliisille.Tupakointi on syytä ottaa puheeksi jo kotihoidon sopimusta tehtäessä. Tahattomat altistumiset tupakansavulle pyritään estämään. Johanna-koti on savuton työpaikka.

Työympäristö

Tilat, tiloissa tapahtuvat tapaturmat

- Pääosin esteettömät, kynnysten poistoja tehdään tarvittaessa.
- Hissi käytössä.
- Valaistuksen uusiminen kiinteistön kokonaissaneerauksen yhteydessä.
- Kiinteistön ulko-ovi toimii ovipuhelimella, kiinteistöön tulijat tervehditään ja kysytään millä asioilla henkilö on liikkeellä.
- Asiakkaiden huoneistojen ovet lukossa ja avain asiakkaalla.
- Asiakkailla turvapuhelin ja tarpeen mukaan ovivahti tai mattohälytys integroitavissa järjestelmään turvallisuuden parantamiseksi
- turvapuhelin -järjestelmän testaukset tehdään säännöllisesti ja kirjataan asiakastietojärjestelmään.
- Työntekijät perehtyvät pelastussuunnitelmaan ja poistumisturvallisuusselvitykseen, jotka päivitetään vuosittain tai muutoksen yhteydessä.
- Määräaikainen palotarkastus tehdään 1 - 2 vuoden välein. Kiinteistössä on matalapainen Softex- vesisumulaiteisto ja tarvittava alkusammutuskalusto, jotka tarkastetaan määräajoin. Poistumistiet on merkitty selkeästi.
- Alkusammutus -koulutukset järjestetään säännöllisesti. Turvallisuusvastaavat ovat Eija Nykänen ja Auli Sorsa.
- Turvakävelyjä järjestetään säännöllisesti, joihin osallistujat dokumentoidaan. Jokaisen työntekijän on velvollisuus osallistua turvakävelyyn vuosittain, jolloin palo- ja kiinteistöturvallisuuteen liittyvä osaaminen vahvistuu.
- Liukastumis- ja kaatumistapaturmia ehkäistään lattioiden kuivaamisen ja eritetahrojen poistamisella (eritetahra -korit). Jokainen joka löytää vettä tai eritettä lattialta, on velvollinen poistamaan sen.

Käytettävät koneet, laitteet ja pistorasiat kunnossa	<ul style="list-style-type: none">▪ Huoneistojen käyttöönoton yhteydessä tehdään tarkistuslista huoneiston laitteista ja pistorasioista.▪ Työntekijä perehdytetään työvälineiden käyttöön.▪ Apuvälineet huolletaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan.
Lemmikkieläimet eivät aiheuta haittaa	<ul style="list-style-type: none">▪ Lemmikit eivät saa aiheuttaa vaaraa tai terveydellistä haittaa työntekijälle.
Tapaturmavaarat on minimoitu (huoneistojen tilojen ahtaus, kynnykset, liukkaus)	<ul style="list-style-type: none">▪ Ylimääräisten kalusteiden ja tavaroiden poisto omahoitajan ja omaisen kanssa.▪ liukuesteiden käytön kengissä asiointiapu -käynneillä sääolosuhteiden mukaan.▪ Piha-alueen hiekoituksesta huolehtii Kiinteistöpalvelu Nummela Oy
Yksintyöskentely	<ul style="list-style-type: none">▪ Parityöskentely ja työjärjestelyt asiakkaiden tarpeiden mukaan -> arvioidaan ja kaikki sitoutuvat noudattamaan valittua työskentelymallia▪ Työntekijän tulee ottaa huomioon tapaturman ja väkivallan vaarat sekä psykososiaaliset kuomitustekijät eri työtehtävissä.▪ Työntekijällä tulee olla mahdollisuus avun hälyttämiseen ja tarpeelliseen yhteydenpitoon.▪ Työntekijällä on mukana työtehtävässä dect-puhelin, josta voi tehdä hätähälytyksen, jonka saavat kaikki vuorossa olevat työntekijät.▪ Yövuorossa on suunnitelmallinen vartiointiliikkeen käynti työntekijän turvallisuuden vahvistamiseksi.
Kameravalvonta	<ul style="list-style-type: none">▪ Johanna-kodissa kameravalvonta on asennettu valvomaan ovista poistumista.