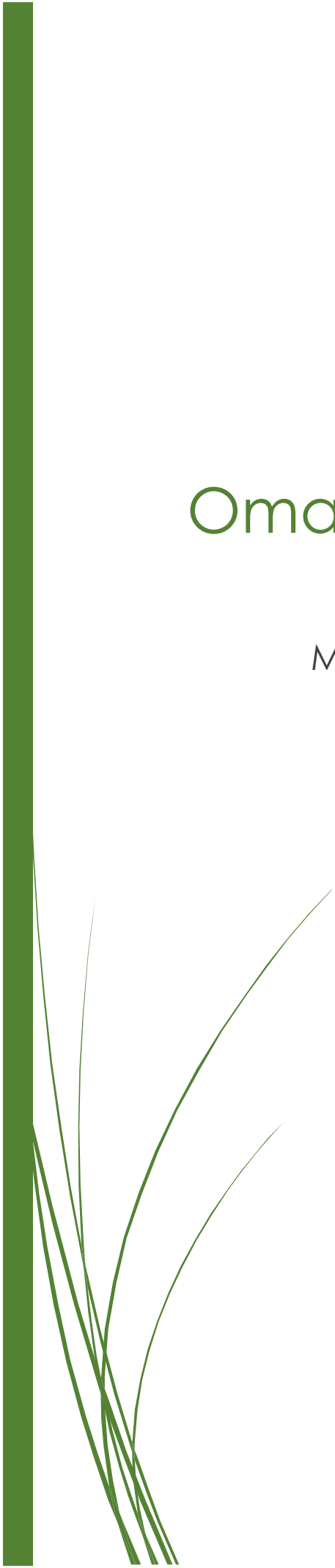




Oma- ja turvallisuus- suunnitelma 2025

Mäntsälän Palvelukotiyhdistys ry

Eira Leino
LAADITTU 27.3.2025

Sisällysluettelo

LUKIJALLE.....	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA JULKISUUS	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	15
7 ASIAKASTURVALLISUUS	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	30
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	31

LUKIJALLE

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Tämä Omavalvontasuunnitelma on laadittu Valviran määräysten edellyttämät asiat huomioiden.

Keskeiset lähteet:

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Mäntsälän palvelukotiyhdistys ry on rekisteröity v. 1996 voittoa tavoittelemattomana yhdistyksenä. Yhdistys omistaa vuonna 2000 valmistuneen Kivistöntien palvelutalon, jossa on 48 asuntoa kolmessa kerroksessa. Toiminta Kivistöntien palvelutalossa on alkanut 1.6.2000 ja siellä tuotetaan ympärivuorokautisen ja yhteisöllisen asumisen palveluja sekä asumis- ja hoivapalveluja itsemaksaville asiakkaille.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Nimi: Mäntsälän Palvelukotiyhdistys ry
Y-tunnus: 1539004-8
Postiosoite: Kivistöntie 13, 04600 Mäntsälä
Hyvinvointialue: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi: Kivistöntien palvelutalo
Katuosoite: Kivistöntie 13
Postinumero: 04600
Toimipaikka: Mäntsälä
Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen vastuuhenkilö:
Eira Leino, toiminnanjohtaja, +358 581 5400, eira.leino@kivistontienpalvelutalo.fi

1.3 Luvanvarainen toiminta

Kivistöntien palvelutalossa on 52 asukaspaikkaa. Ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen 44 paikkaa ja yhteisölliseen asumisen 10 paikkaa.

AVI:n/Valviran luvan myöntämisaikajankohda: 27.3.2019

1.4 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Henkilökunnan työvaatteet: Mikkelin pesula
Hoitajakutsujärjestelmä: Viasec
Apteekkiasiat: Mäntsälän apteekki
ICT-palvelut: Promea Oy, Emobit Oy
Laboratorio ja kuvantamispalvelut: HUS
Kiinteistöhuolto: Mäntsälän kunta/Tilapalvelut, TR-Kiinteistö Oy
Lääkäripalvelut: Mehiläinen terveystieteiden palvelut

Alihankkijalta ostettujen palveluiden sisältö-, laatu- ja asukasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää sopimuksen ja tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut vaatimukset sisällön, laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

1.5 Päiväys

Laadittu: 25.9.2023.

Päivitetty: 28.3.2025.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA JULKISUUS

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa toiminnanjohtaja yhdessä johtoryhmän kanssa. Omavalvontaan liittyvistä asioista raportoidaan säännöllisesti yhdistyksen hallitukselle sekä valvoville viranomaisille (Keusote, AVI). Henkilökunnan osallisuus omavalvontasuunnitelman päivittämiseen varmistetaan mm. osallistamalla heitä suunnitelman laatimiseen riskiarviointien kautta ja käymällä suunnitelmaa läpi tiimi- ja talokokouksissa.

Omavalvontasuunnitelman lisäksi yksikköön on laadittu erillinen lääkehoitosuunnitelma, keittiön omavalvontasuunnitelma, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys.

2.1 Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö

Omavalvonta on jokaisen Mäntsälän Palvelukotiyhdistys ry:n työntekijän arkea ja päivittäistä tekemistä. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistamme, että jokainen osaa toimia arjessa oikealla tavalla. Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa Mäntsälän Palvelukotiyhdistys ry:n toiminnanjohtaja.

Toiminnanjohtaja Eira Leino
Kivistöntie 13, 04600 Mäntsälä
Puh: +358 50 581 5400
eira.leino@kivistontienpalvelutalo.fi

2.2 Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman päivityksestä ja seurannasta vastaa toiminnanjohtaja yhdessä talon johtoryhmän kanssa, johon kuuluvat talouspäällikkö ja tiiminvetäjät. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilö vaihtuu. Lisäksi omavalvontasuunnitelmaa kehitetään ja päivitetään säännöllisesti asiakkailta ja toimintayksikön henkilöstöltä saadun palautteen perusteella.

2.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä avoimen palveluperiaatteen mukaisesti siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman tuloste sijaitsee Kivistöntien palvelutalon tuloaulassa ja on lisäksi julkaistu yksikön verkkosivuilla osoitteessa www.kivistontienpalvelutalo.fi.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatuksemme

Kivistöntien palvelutalon toiminnan tarkoituksena on tarjota ikäihmisille ja vammaisille henkilöille turvallista ja virikkeellistä asumista, jossa henkilökunnan kuntouttavalla tuella annetaan asukkaan henkilökohtaisten tarpeiden mukainen hoiva ja huolenpito. Toiminta-ajatuksemme perustuu toimialaa koskevaan lainsäädäntöön, joista keskeisimpänä sosiaalihuoltolaki, valvontalaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, asiakastietolaki, vanhuspalvelulaki, vammaispalvelulaki, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja terveydenhuoltolaki.

3.2 Arvomme ja toimintaperiaatteemme

Palvelumme tähtäävät hyvinvoinnin sekä sosiaalisen turvallisuuden edistämiseen ja ylläpitämiseen, eriarvoisuuden vähentämiseen ja osallisuuden edistämiseen, tarpeenmukaisten, riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalvelujen sekä muiden hyvinvointia edistävien toimenpiteiden turvaamiseen yhdenvertaisin perustein.

Kivistöntien palvelutalossa kohtaamme toisemme arvostaen ja toteutamme toiminnassamme arvoja, joita ovat *arvostamme, opimme ja toimimme luotettavasti*. Arvot ohjaavat palvelutalon toimintaa ja päätöksentekoa sekä niitä valintoja, joita teemme asukasta hoitaessamme.

Arvostamme: Arvostamme asukkaidemme elämäkokemusta. Arvostamme heidän omaistensa osallisuutta ja näkemyksiä. Arvostamme sekä omaa että toistemme ammattitaitoa. Kohtaamme toisemme arvostaen ja kuunnellen.

Opimme: Opimme asukkailtamme, heidän omaisiltaan ja toisiltamme. Työssä onnistuminen on jatkuvaa uuden oppimista ja kykyä kohdata uudet tilanteet avoimin mielin. Jos en tiedä jotakin, uskallan kysyä ja olen valmis oppimaan.

Toimimme luotettavasti: Toimintaamme ohjaa asukkaiden hyvinvointi ja turvallisuus, yhteiset pelisäännöt, lainsäädäntö ja sopimuskumppanien kanssa tehdyt sopimukset. Toimimme näiden pohjalta johdonmukaisesti ja luotettavasti. Kannamme vastuun jokainen omasta työstämme ja autamme toisiamme.

Toimintaperiaatteitamme ovat:

- **Hyvä hoito** – Perustuu RAI-arviointiin ja yhdessä asukkaan, omaisten ja moniammatillisen tiimin kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan
- **Itsemääräämisoikeus** – Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa elämäänsä koskeviin asioihin ja tehdä päätöksiä
- **Vastuullisuus** – Jokaisella henkilöstön jäsenellä on vastuu toimia ammatillisesti ja omaa ammattitaitoaan kehittäen omassa tehtävässään
- **Asiakaslähtöisyys** – Teemme työtämme asukkaita ja heidän hyvinvointiaan ajatellen
- **Turvallisuus** – Asukkailla on oikeus turvalliseen asuinympäristöön, jossa palvelu on johdonmukaista, turvallista ja luotettavaa

Palvelulupauksemme on "turvallista asumista lähellä sinua". Tarkemmin asia on kuvattuna Mäntsälän Palvelukotiyhdistys ry:n Kivistöntien palvelutalon strategiakartassa (Liite 1).

Toiminnassa ja sen kehittämisessä pääpaino on laadukkaassa hoitotyössä ja asukkaan osallisuuden tukemisessa. Asukkaalla ja hänen omaisillaan on mahdollisuus osallistua hoidon ja palvelun suunnitteluun sekä arviointiin. Toimintakyvyn tukeminen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen on tavoitteena talon toimintaa suunnitellessa.

Visiomme on olla luotetuin asumispalvelujen tarjoaja Mäntsälän alueella.



4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

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

Riskit voivat olla esimerkiksi fyysisestä ympäristöstä johtuvia (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutukset tai virikkeiden puute, toiset asukkaat tai henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskien takana on useita virhetoimintoja. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan ja tuntevat prosessit, joiden kautta riskit käsitellään.

4.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvontasuunnitelman lähtökohta on asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Jotta varmistamme riskienhallinnan toimivuuden, kannustamme työyhteisössä toisiamme avoimeen keskusteluun ja pyrimme luomaan turvallisen ilmapiirin, jossa henkilökunta, asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat ottaa epäkohdat puheeksi ja tuoda esille kehittämis ehdotuksia. Riskienhallinnan laatua pyritään kehittämään tunnistamalla kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

4.2 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnanjohtajan ja talon johtoryhmän tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä turvallisuusasioiden tiedottamisesta. Johto vastaa siitä, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen toimia asiakas- ja potilasturvallisesti ja tunnistaa epäkohtia. Toiminnanjohtajalla on yhdessä johtoryhmän kanssa vastuu siitä, että talossa on myönteinen asenneympäristö epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen muun muassa riskiarviointien toteuttamisen yhteydessä. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa riskit ja epäkohdat sekä raportoida mm. läheltä piti -tilanteista ja toteutuneista riski- ja vaaratilanteista. Henkilöstöä tuetaan osallistumiseen ratkaisujen kehittämiseksi riskien hallinnan näkökulmasta.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko talon henkilökunnalta odotetaan sitoutumista turvallisiin työskentelytapoihin ja kykyä oppia mahdollisista riskitilanteista ja virheistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Riskiarvioinnit
- Tietoturvasuunnitelma
- Toimintaohje uhka- ja väkivaltatilanteessa
- Toimintaohje kuolemantapauksen sattuessa
- Toimintaohje uhka- ja vaaratilanteissa
- Perehdytysuunnitelmat ja -ohjeet
- Poikkeamailmoituskäytännöt
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohje
- Kivistöntien palvelutalon lääkehoitosuunnitelma
- Asiakaskohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Keusoten ohjeet yksityisille palveluntuottajille

4.3 Riskien tunnistaminen

Yksikön koko työyhteisö osallistuu toiminnan riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Yksikön lääkitysturvallisuuden riskejä on pyritty arvioimaan lääkehoitosuunnitelmassa. Palvelukodin riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan palvelukodin toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi. Asiakasturvallisuusriskien kartoituksessa hyödynnetään toisen kotona tehtävän työn vaarojen tunnistaminen-lomaketta. Riskikartoitusten yhteydessä huomioidaan yksikössä tapahtuneet poikkeamat, saadut palautteet, valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset.

Palveluyksikön toimintaan liittyvät keskeiset riskit:

- Henkilöstöön liittyvät riskit
- Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit

- Tietosuojan ja -turvan liittyvät riskit
- Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit
- Toimitiloihin liittyvät riskit
- Tiedonkulkuun liittyvät riskit
- Laitteiden ja välineiden käyttöön liittyvät riskit
- Fyysiset vaarat
- Infektioriskit
- Ruokahygienia
- Kemialliset riskit
- Tietoturvariskit

4.4 Ilmoitusvelvollisuus

Työntekijät perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen sekä ilmoitusoikeuteen osana omavalvonnan perehdytystä työsuhteen alussa ja suunnitelman säännöllisten päivitysten yhteydessä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) velvoittaa jokaista henkilöstöön kuuluvaa ilmoittamaan havaitsemastaan epäkohdasta. Ohje lainmukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta ja työnantajan vastatoimikiellosta on kuvattu alla:

1. Mikäli huomaat asiakasta koskevan epäkohdan tai epäkohdan uhan työyhteisössäsi, kerro havainnostasi tiimille
2. Ota asia/tilanne aina puheeksi oman esihenkilösi (jatkossa tiiminvetäjä) kanssa. Sopikaa yhdessä, miten asiassa edetään
3. Tee kirjallinen ilmoitus tiiminvetäjälle havaitsemista epäkohdista tai epäkohdan uhasta
4. Epäkohtailmoitukseen on tärkeää listata konkreettinen kuvaus epäkohdasta/epäkohdista. Ilmoituslomakkeen täyttäminen ja eteenpäin toimittaminen ei poista velvollisuutta kirjata poikkeamailmoitusta
5. Tiiminvetäjän on ryhdyttävä toimiin epäkohtien poistamiseksi ja keskusteltava toimenpiteistä toiminnanjohtajan kanssa, kun hän vastaanottaa ilmoituksen
6. Keskusteltuaan Toiminnanjohtajan kanssa tiiminvetäjän on ilmoitettava asiasta Keusoten valvonnan vastuuhenkilöille
7. Epäkohtailmoitus käsitellään yleisen poikkeamaprosessin mukaisesti yksikössä
8. Työnantaja ei saa kohdistaa ilmoituksen tekijään/tekijöihin mitään vastatoimia
9. Ilmoituksen tehneen henkilön tulee saada tieto, mihin toimenpiteisiin ilmoitus on johtanut ja millä aikataululla toimenpiteet etenevät
10. Jos epäkohtailmoituksen käsittely yksikön sisällä ei tuota tilanteeseen muutosta kohtuullisessa ajassa ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tee itse tai tehkää yhdessä epäkohtailmoitusta pohjana käyttäen tarvittaessa ilmoitus alueen aluehallintovirastoon

Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Esimerkkejä poikkeama-/epäkohtailmoituksen tekemiseen

- **Lääkehoidon poikkeama**, lattialta löytyy lääke, asukas kieltäytyy lääkkeestä, asukas saa väärät lääkkeet
- **Vaara- tai uhkatilanne**
- **Asiakasturvallisuuden vaarantuminen**, kun asukkaan turvallisuus vaarantuu ja siitä aiheutuu asiakkaalle haittaa (läheltä piti-tapahtumat ja haittatapahtumat).
- **Työturvallisuuden vaarantuminen**, Henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- **Tietosuojan vaarantuminen**, tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on ilmennyt laitteisto-, ohjelmisto tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on vaikutusta henkilötietojen salassapitoon.

Raportoidut läheltä-piti-tilanteet ja havaitut epäkohdat kirjataan ilmoituksen lisäksi asiakastietojärjestelmään. Tapahtumat käydään läpi mahdollisimman pian tapahtuman luonteen mukaisesti joko henkilökunnan tiimipalavereissa, koko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Lisäksi poikkeamat käsitellään yleisellä tasolla työsuojelutoimikunnan kokouksissa, jotka toteutetaan 2–4 kertaa vuodessa. Läpikäyntien tarkoituksena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, tavoitteena kehittää toimenpiteitä vastaavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi. Sovituista toimenpiteistä sekä aikataulusta ja vastuista tehdään palaverimuistio kehittämissuunnitelmineen.

Lääkehoidon turvallisuudesta ja toteuttamisesta on laadittu erillinen lääkehoidon suunnitelma, jonka siitä vastaava lääkäri.

Viimeisin vaarojen ja riskien arviointi on tehty syksyllä 2024. Riskien arvioinnissa esiin tulleista asioista toiminnanjohtaja laatii yhteenvedon, joka käsitellään työsuojelutoimikunnassa ja yhdessä henkilökunnan kanssa. Yhteenvedot toimitetaan myös työterveyshuoltoon osaksi työpaikkaselvityksen raporttia. Viimeisimmät työpaikkakäynnit yksiköihin on tehty vuonna 2023. Työsuojelutoimikuntaan kuuluu toiminnanjohtajan lisäksi turvallisuusvastaava, työsuojeluvaltuutettu sekä työsuojelun varavaltuutettu. Toimikunta laatii työsuojelun toimintaohjelman kahdeksi vuodeksi kerrallaan ja toimintaohjelmassa huomioidaan myös riskien arvioinnissa esille tulleet asiat. Työsuojeluhenkilöstö valitaan vaaleilla seuraavan kerran loppuvuodesta 2026. Työsuojeluhenkilöstön toimikausi on kaksi vuotta.

Kannustamme myös asukkaitamme ja heidän läheisiään tuomaan esiin havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja mahdolliset riskit. Näitä on mahdollisuus välittää henkilöstön tietoon kasvokkain keskustellen, puhelimitse, sähköpostitse ja kirjeitse tai esimerkiksi tyytyväisyyskyselyiden kautta.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta

Kivistöntien palvelutalon jokaiselle asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yksilöllisesti mahdollisimman pian asukkaan muutettua taloon. Lähtökohtana hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa on asukkaan tarpeet, joita pyritään toteuttamaan palvelutalon arvojen mukaisesti asukkaan, asiakaslähtöisyys ja itsemääräämisoikeus, mutta myös omaisten toiveet ja mielipiteet huomioiden. Tavoitteena on, että hoitoja palvelusuunnitelman avulla toteutetaan eri toimijoiden välinen saumaton yhteistyö ja tuotetaan asiakkaalle toimiva ja laadukas palvelukokonaisuus.

5.3 Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jota seurataan ja päivitetään jatkuvasti tarpeen mukaan. Oma hoitaja tekee väliarvion asiakkaalle kuuden kuukauden välein ja lääkäri vuosittain vuositarkastuksen. Kivistöntien palvelutalossa on keväällä 2021 otettu käyttöön RAI-arviointimittarit, joita käytetään hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimisen perustana. Sen lisäksi käytetään myös MMSE-testiä ja muita mittareita kuten ravitsemustilaa arvioivaa MNA kysymyssarjaa.

Lähtökohtana on, että asukas ja hänen läheisensä ovat mukana suunnittelemassa, toteuttamassa ja arvioimassa hoitoa. Ensimmäinen hoitoneuvottelu pyritään toteuttamaan 2–4 viikon kuluessa asukkaan muutosta ja siitä eteenpäin aina puolen vuoden välein tai hoidon tarpeen muuttuessa myös tiheämmin. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asiakkaan hoitosuunnitelmaa ja päivitetään se tarpeen mukaan. Hoitoneuvotteluun osallistuu asukas, omahoitaja ja tiiminvetäjä. Lisäksi mukaan kutsutaan myös asiakkaan omaisia ja tarvittaessa lääkäri.

Kaikille asukkaille pidetään tuloneuvottelu, jossa käydään läpi perustietojen lisäksi asukkaan elämäntiedot, kokonaisvaltainen hoidon ja palvelun tarve sekä asukkaan ja omaisten toiveet hoitoon ja palveluihin liittyen. Neuvottelu toimii omaisille ja asukkaalle myös tilaisuutena keskustella mm. talon käytäntöihin, erilaisiin maksuihin sekä etuuksiin (eläkkeen saajan hoitotuki ja asumistuki) ja niiden hakemiseen liittyvistä käytännöistä.

Jokaisen asukkaan hoitosuunnitelma käydään hoitoneuvottelua seuraavassa tiimipalaverissa läpi omahoitajan johdolla heti hoidon alussa, kun suunnitelma on laadittu ja aina, kun hoito- ja palvelusuunnitelmaa on päivitetty. Näin muutokset tavoittavat asukasta hoitavan henkilöstön ajantasaisesti.

5.4 Asukkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää, ja jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Asukkaita on kohdeltava heidän ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus, ja se muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Kivistöntien palvelutalon asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sekä toiveita kuullaan niin päivittäisissä kuin yleisesti hoitoon vaikuttavissakin valinnoissa.

Kivistöntien palvelutalon asukkaat saavat osallistuvat päivittäin omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon oman toimintakykynsä mahdollisuudet ja rajoitteet huomioiden. Asukkaiden ja tarvittaessa myös omaisten toiveita päivärytmistä, viriketoiminnasta, vaatevalinnoista, levon tarpeesta ja ravitsemuksesta kuunnellaan. Mikäli asukkaalla on hoitotahto, noudatetaan sitä hänen terveyden- ja sairaanhoitoaan koskevassa päätöksenteossa.

5.5 Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoidon ja huolenpidon on perustuttava ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamiselle tulee olla laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeuden rajoittamista voidaan pitää hyväksyttävänä vain silloin, jos asiakkaan oma tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Kivistöntien palvelutalossa kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta aina, kun se on turvallisuustekijät huomioiden mahdollista. Asukas osallistuu oman hoitonsa suunnitteluun kykijensä mukaan, ja hänen tarpeensa ja toiveensa huomioidaan hoitoa suunnitellessa ja arvioidessa.

Rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain poikkeustilanteissa. Rajoitustoimenpiteiden käytön tarvetta pyritään ennaltaehkäisemään osallistamalla ja aktivoimalla asiakkaita kuntouttavan työotteen avulla. Rajoittamiskeinoja asukkaan turvallisuuden takaamiseksi voivat olla mm. vuoteiden laitojen ylös nostaminen tai pyörätuolin haaravyön käyttö. Perusteena näille toimenpiteille on aina asukkaan turvallisuuden varmistaminen. Päätöksen rajoittamisesta tekee lääkäri korkeintaan kolmen (3) kuukauden määräajaksi ja päätös kirjataan asukkaan tietoihin.

Muistisairaiden ryhmäkodissa asukkaiden pääsy ryhmäkodin tai sen aidatun piha-alueen ulkopuolelle on estetty asukkaiden turvallisuuden vuoksi. Aidatulla piha-alueella voi kuitenkin ulkoilla aina sään salliessa. Talossa on käytössä Keusoten laatima ohje asukkaan rajoittamisesta.

5.6 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaillamme on oikeus saada hyvää kohtelua ihmisarvoa kunnioittaen. Heillä on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Tämän pyrimme varmistamaan työntekijöiden perehdytyksellä, koulutuksella ja avoimella vuorovaikutuksella. Mikäli todetaan, että asiakasta/asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, niin asia selvitetään heti. Epäasiallista käytöstä voi ilmetä niin toisesta asukkaasta, omaisen kuin työntekijänkin taholta. Epäasiallista käytöstä todistavalla työntekijällä on velvollisuus puuttua välittömästi tilanteeseen asiallisesti tilanteesta huomauttaen, keskustellen ja epäkohdat selvittäen. Tilanteesta tulee ilmoittaa viipymättä tiiminvetäjälle, joka välittää tiedon edelleen toiminnanjohtajalle.

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään asiakkaan ja omaisten/läheisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen läpi. Tapahtumasta kirjataan uhka- tai vaaratilanneraportti ja se kirjataan asiakastietojärjestelmään. Raportti käsitellään yksikön uhka- ja vaaratilanteista ilmoittamisen käytännön mukaisesti tiimipalaverissa, johtoryhmässä ja talokokouksessa. Tapahtumasta ilmoitetaan sekä Keusotelle että Aluehallintovirastolle asianmukaisia kanavia pitkin. Kaikki tapaukset käsitellään henkilöstön kanssa yhteisesti, jotta vastaavat tilanteilta voidaan välttyä tulevaisuudessa. Mikäli epäasiallinen kohtelu on tapahtunut työntekijän toimesta, puututaan tilanteeseen työnjohdollisilla toimenpiteillä.

5.7 Asiakkaan osallisuus

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus vaikuttaa saamaansa hoitoon ja kohteluun antamalla palautetta eri kanavissa. Välittömän palautteen voi antaa joko kirjallisesti tai suullisesti suoraan henkilöstölle. Tämän lisäksi asiakaspalautetta kerätään säännöllisillä asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyillä. Asiakkaiden ja omaisten antamaa palautetta varten on myös palautelaatikko, johon palautetta voi jättää "Ruusut ja risut-lomakkeella". "Ruusut ja risut"-lomakkeella kerätyt asiakaspalautteet käsitellään palvelutalon johtoryhmässä sekä tarvittaessa siinä työryhmässä, jota palaute koskee.

Laajempien kyselyiden tuloksista toiminnanjohtaja laatii yhteenvedon, joka käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. erillisessä tiedotteessa. Kaikesta saadusta palautteesta myös raportoidaan yhdistyksen hallituksen puheenjohtajalle ja laajemmista kyselyistä koko hallitukselle hallituksen kokouksissa.

Kyselyissä saadut palautteet toiminnanjohtaja kerää yhteen ja niistä laaditaan toiminnan ja osaamisen kehittämissuunnitelma seuraaville vuosille. Kehittämissuunnitelma on osa toimintasuunnitelmaa, joka ohjaa talon toimintaa ja hyväksytään yhdistyksen syyskokouksessa osana talousarviota. Osaamisen kehittämissuunnitelmaan kirjataan henkilökunnan koulutustarve, työryhmät joihin henkilökunta kuuluu sekä hoitotyön kehittämisen tavoitteet, joita näin ollen myös kerätty asiakaspalaute määrittää. Toimintaa kehitetään jatkuvasti asiakaspalautteista saadun mukaisesti. Kaikkiin asiakaspalautteisiin ja

yhteydenottoihin vastataan henkilökohtaisesti ja ne käydään läpi sen henkilökunnan kanssa, jota palaute koskee.

Asiakaspalautetta tullaan jatkossa keräämään systemaattisemmin ja erityisesti palautteiden dokumentointia kehitetään. Kaikki kuluneelta vuodelta kertyneet palautteet kerätään vuoden vaihduttua yhteiseen tiedostoon ja niiden perusteella laaditaan kirjallinen toiminnan kehittämissuunnitelma osaksi toimintasuunnitelmaa. Tulevaisuudessa on tarpeen miettiä yksinkertaisempia tapoja kerätä palautetta asiakkailta, koska suuri osa talon asukkaista on muistisairaita tai ei kykene kommunikoimaan, jolloin esimerkiksi kyselyyn vastaaminen ei onnistu. Palvelukodilla vietetään kaksi kertaa vuodessa tapahtuma, jonne omaiset myös kutsutaan. Näissäkin tilaisuuksissa on mahdollista antaa palautetta ja toiminnan kehittämisehdotuksia matalalla kynnyksellä.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, mikäli hän on tyytymätön palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun. Myös omainen/läheinen tai asiakkaan laillinen edustaja voi tehdä muistutuksen tarvittaessa. Muistutus käsitellään yksikössä yhteisesti ja varmistetaan asian korjaamiseksi tehtävien korjausten toteutuminen sekä tehdään selvitys niistä muistutuksen antajalle ja asiakkaalle.

Muistutuksen vastaanottaja, asema ja yhteystiedot:

Eira Leino, toiminnanjohtaja. Puh. +358 50 581 5400

Keusoten sosiaali- ja potilasasiavastaava:

sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi, +358 40 807 4755

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut:

<http://www.kkv.fi/kuluttajaasiat/kuluttajaneuvonta/>, 09 5110 1200

Verkkosivulta on löydettävissä sähköinen lomake palveluun. Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu toimii arkena maanantaista keskiviikkoon klo 9–12, torstaisin klo 12–15 ja perjantaisin klo 9–12.

Muistutukset, valvonta- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä ja käydään läpi tapauskohtaisesti yhteisössä mahdollisimman pian. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2-4 viikkoa.

5.8 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Kivistöntien palvelutalossa jokaisella asukkaalla on omatyöntekijä. Omatyöntekijä edistää asukkaan tarpeiden ja edun mukaisesti, että asukkaan hoitoa toteutetaan palvelutarpeen arviointiin perustuen.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Kivistöntien palvelutalon henkilökunta noudattaa kuntouttavaa työtettä päivittäisessä työssään. Jokaiselle asukkaalle laaditaan omatyöntekijän johdolla hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asukkaan omat voimavarat ja tarpeet. Hoitosuunnitelmaan kirjataan yhdessä asukkaan kanssa pohditut keinot, joilla juuri hänen toimintakykyään ylläpidetään tai parannetaan. Kivistöntien palvelutalon asukkailla on käytössä apuvälineitä, joita monipuolisesti hyödyntämällä helpotamme asukkaan liikkumista ja varmistamme mahdollisimman yksilöllisen arjen.

Asukkaita tuetaan osallistumaan talon päivittäisiin toimintoihin ja aktiviteetteihin omien mieltymysten ja jaksamisensa mukaan. Talossa järjestetään päivittäin virikkeellistä toimintaa päivittäisten toimintojen yhteydessä sekä hoitajat avustavat asukkaita ulkoilussa ja erityisesti kesäisin asukkaat pääsevät ulos viettämään kahvittehetkiä ja nauttimaan erilaisista aktiviteeteista. Talossa tehdään aktiivista yhteystyötä eri vapaaehtoistahojen ja oppilaitosten kanssa, ja pyritään järjestämään isompia tapahtumia, joissa on mukana esiintyjä elävöittämässä tilaisuuksia.

Seuraamme hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävien tavoitteiden toteutumista jatkuvasti. Päivittäisraporttien kirjaaminen perustuu hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteisiin ja on asukkaiden toimintakykyä arvioivaa. Asukkaiden arkea ja toimintakykyä Kivistöntien palvelutalossa tukevat:

- Hoito- ja palvelusuunnitelma
- Kuntouttava työote
- Riittävät apuvälineet ja niiden aktiivinen käyttö
- Viikko-ohjelma erilaisine toimintamahdollisuuksineen
- Omahoitajahetket
- Vapaaehtoisten toimijoiden, seurakunnan ja oppilaitosten tarjoamat tuokiot
- Säännölliset ulkoilumahdollisuudet
- Fysioterapeutin viikoittaiset ohjaustuokiot

6.2 Ravitseminen

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa palvelujamme. Ruokien suhteen kuunnellaan asukkaiden toiveita ja erityisruokavaliot huomioidaan. Asukkaiden ruokailuajat ovat kodissamme säännölliset: aamupala tarjoillaan klo 8, lounas klo 11:30, päiväkahvi klo 14, päivällinen klo 16 ja iltapala klo 19. Asukkailla on mahdollista saada ruokaa myös yöllä, jos heidän tilanteensa sitä edellyttää ja pyrimme varmistamaan, ettei yöajan paasto aika ylitä kymmentä tuntia.

Ruokailuajoista voidaan poiketa yksilöllisesti tarpeen ja harkinnan mukaan. Pyrkimys on kuitenkin vaalia yhteisruokailun käytäntöä yhteisissä tiloissa. Asukkaille on koko ajan myös juotavaa tarjolla ja siihen kiinnitetään huomiota erityisesti helleaikana. Henkilökunta ohjaa ja valvoo asukkaiden sujuvaa ruokailua ja tarvittaessa syöttää asukasta

Asukkaan ravitsemuksessa huomioon otettavat asiat kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Seuraamme asukkaidemme ravitsemuksen tilaa säännöllisesti ja kirjaamme tiedot päivittäiskirjauksiin. Toteutamme ravitsemuksen tilan seuranta kuukausittaisella tai tiheämmällä painon seurannalla, MNA-arvioinnilla RAI-arvioinnin yhteydessä ja tarvittaessa laboratoriokokeilla. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Suurempiin painon muutoksiin reagoidaan nopeasti esimerkiksi säätämällä aterioiden energiapitoisuutta. Pyrimme varmistamaan aterioiden riittävän proteiininpitoisuuden. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan vastuulääkärinä ja/tai Keusoten ravitsemusterapeuttia. Seuranta, toimenpiteet ja tulokset kirjataan palvelukodin asiakastietojärjestelmään.

Asukkaiden tyytyväisyys on meille tärkeää myös ateriapalveluissa ja seuraamme sitä tyytyväisyyskyselyjen avulla. Ateriapalveluiden asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin edellisen kerran keväällä 2024.

6.3 Siivousta sekä jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytännöt

Kivistöntien palvelutalon työskentelee päivittäin puhtaanapidon tehtäviin koulutettua kiinteistö- ja siivoushenkilöstöä, jotka huolehtivat asukashuoneiden ja yhteisten tilojen tarkemmasta siivouksesta säännöllisesti. Yleisestä tilojen siisteydestä ja puhtaudesta vastaa koko henkilöstö yhdessä sovittujen ohjeiden mukaan.

Hoitajat huolehtivat asukkaiden roskien viennistä käyntien yhteydessä. Roskien vieni voi olla osa asukkaan toimintakykyä ylläpitävää tai kuntouttavaa toimintaa, jota voidaan toteuttaa yhdessä hoitajan kanssa.

Asukkaiden pyykkihuoltoa toteutetaan niille erikseen varatuissa pyykkihuollon tiloissa. Asukkaiden pyykkihuolto kuuluu kiinteistö- ja siivoushenkilöstön tehtäviin. Henkilöstön työvaatteiden huollosta ja pesusta vastaa Mikkelin pesula

6.4 Hygieniakäytännöt

Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Kivistöntien palvelutalon työntekijät perehdytetään työn lomassa heti työsuhteen alussa hygieniakäytäntöihin. Hygieniaoheiden sekä infektio- ja tartuntatauti-ohjeiden toteutumista voidaan seurata mm. turvallisuuskävelyjen avulla. Infektio- ja tartuntataudit kirjataan ja raportoidaan, infektio- ja tartuntatauti-tilanteita seurataan, jotta mahdolliset riskitilanteet voidaan tunnistaa ja käytäntöjä kehittää. Henkilöstö perehdytetään hygieni- ja infektio- ja tartuntatauti-ohjeisiin ja käytäntöihin.

lisäkoulutusta tarjotaan, kun hygieniakäytäntöihin tulee muutoksia tai kun valmistaudutaan erityistilanteisiin.

Hoitohenkilökunta avustaa asukkaita päivittäisessä henkilökohtaisen hygienian hoidossa. Omatyöntekijän tehtävänä on huolehtia, että hoitava henkilöstö tuntee ja toteuttaa hoitosuunnitelmaan kirjattuja hygieniakäytäntöjä. Kivistöntien palvelutalossa on sovittu yleiset ohjeet päivittäisten pesujen toteutukseen, jotka liittyvät asukkaiden henkilökohtaiseen hygieniaan.

Hoitajat käyttävät hoitotyössä suojavaatteita ja ruokahuoltoon osallistuvalla henkilöstöllä on hygieniapassi suoritettuna. Hyvän käsihygienian avulla varmistetaan osaltaan turvallinen ja laadukas hoitotyö, ja sillä on merkittävä osa infektioiden leviämisen ehkäisyssä. Infektioiden ehkäisyn varmistamiseksi voidaan tarvittaessa tarkentaa myös vierailukäytäntöjä.

6.5 Infektioiden torjunta

Palvelutalossa toimitaan infektiotilanteissa tavanomaisia varotoimia käyttäen esimerkiksi noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa, huolehtimalla säännöllisestä siivouksesta ja aseptisista työtavoista. Lisäksi noudatetaan Keusotesta saatuja infekti- ja tartuntatautien ohjeita. Siivousta tehostetaan, jos jostain syystä infektoita ilmenee tavallista enemmän.

Tavanomaisia varotoimia infektiotilanteissa:

- Tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa
- Tiedonkulun varmistaminen
- Hyvä käsihygienia: käsien pesu ja desinfektio
- Suojainten ja suojakäsineiden oikea käyttö
- Aseptiset työtavat
- Veritartunnan ehkäisy
- Pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisy
- Yskimishygienia
- Kosketusvarotoimet: tehostetaan tavanomaisia varotoimia
- Pisaravarotoimet

6.6 Terveysten- ja sairaanhoito

Kivistöntien palvelutalon hoitohenkilöstö seuraa ja toimii asukkaiden terveydentilaa ylläpitävästi ja edistävästi päivittäin hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Yksikön terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa sairaanhoitajat yhdessä hoitavan lääkärin ja hyvinvointialueen terveystalouden kanssa. Kaikilla asukkaan hoitoon osallistuvilla työntekijöillä on velvollisuus seurata asukkaan vointia ja ilmoittaa muutoksista sairaanhoitajalle tai tiiminvetäjälle.

Palvelutalon lääkäripalvelut tulevat Keusoten kautta Mehiläiseltä. Vastuulääkäri käy kerran kuukaudessa yksikössä lähikäynnillä ja puhelinkierro toteutuu kerran viikossa. Sairaanhoitaja tai tiiminvetäjä saattaa asukkaan voinnissa tapahtuneet muutokset

vastuulääkärin tietoon kierrolla tai tilanteen niin vaatiessa heti. Vastuulääkäri tekee kaikille asukkaille tulotarkastuksen kahden kuukauden sisällä siitä, kun asiakkaat ovat saapuneet yksikköön ja vuosittain vuositarkastuksen. Näihin pyritään ottamaan myös omaisia mukaan. Yksikössä asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa sairaanhoitaja.

Kivistöntien palvelutalossa noudatetaan **Keusoten palveluasumisen yksiköille tarkoitettua ohjetta lääkärin konsultointiin**. Oma vastuulääkäri on tavoitettavissa puhelimitse arkipäivisin virka-aikaan lähes joka päivä ja **akuuteissa tilanteissa** yksiköstä ollaan lääkärin konsultointiohjeen mukaisesti yhteydessä päivystävään lääkäriin, joka on tavoitettavissa 24/7. Henkeä välittömästi uhkaavissa tilanteissa soitetaan aina 112.

Suuhygienisti käy säännöllisesti palvelutalossa tarkistamassa asukkaiden suun ja hampaiden terveyden. Tarvittaessa asukkaalle varataan aika jatkohoitoa varten esimerkiksi hammaslääkärille. Suun terveydessä tapahtuvia muutoksia seurataan päivittäisessä työssä esimerkiksi aamu- ja iltapesujen yhteydessä, muutokset kirjataan päivittäiskirjauksiin ja omatyöntekijä varaa asiakkaalle ajan suuhygienistille tai hammaslääkärille tilanteen niin vaatiessa.

Kuolemantapauksessa toimitaan yksikön omien ohjeiden mukaisesti, jotka löytyvät palvelukodin intrasta.

6.7 Saattohoito

Kivistöntien palvelutalossa tarjotaan turvallista asumista asukkaille loppuelämän ajaksi ja toteutamme palvelutalossa myös saattohoitoa. Saattohoidon aloittamisesta päättää lääkäri ja siitä keskustellaan aina myös asukkaan ja omaisten kanssa.

Saattohoidossa otetaan huomioon asukkaan tarpeet kokonaisvaltaisesti. Tavoitteena on varmistaa asukkaalle mahdollisimman hyvä ja kivuton elämänvaihe ennen kuolemaa. Kivunlievityksen osalta tehdään tarvittaessa yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Palvelukodista löytyy ohjeet saattohoidon toteuttamiseen sekä toimintaohjeet kuolemantapauksia varten.

6.8 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

6.9 Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Toiminnanjohtaja vastaa yhdessä sairaanhoitajien ja tiiminvetäjien kanssa lääkehoitosuunnitelman päivitysprosessista. Toiminnanjohtaja vastaa siitä, että lääkehoitosuunnitelman sisältö vastaa tilaajavaatimuksia sekä lainsäädäntöä.

Lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen osallistuvat kaikki lääkehoitoa toteuttavat ammattiryhmät, mutta päävastuu suunnitelman päivittämisestä on toiminnanjohtajalla yhdessä sairaanhoitajien ja tiiminvetäjien kanssa.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuu sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen ja lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Lähiesihenkilöt sekä toiminnanjohtaja valvovat, että lääkehoito toteutuu talossa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin esimerkiksi lainsäädännön tai yksikön lääkehoitoprosessien muuttuessa. Jokainen uusi työntekijä tutustuu lääkehoitosuunnitelmaan osana perehdytystä. Työntekijöiden tulee tutustua lääkehoitosuunnitelmaan myös aina päivitysten jälkeen.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty: 3.5.2024

Kivistöntien palvelukodin lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa toiminnanjohtaja Eira Leino, sairaanhoitaja YAMK.

6.10 Lääkehoidon käytännöt

Kivistöntien palvelutalossa on käytössä lääkkeiden annosjakelu ja yhteistyöapteekkina toimii Mäntsälän Ykkösapteekki. Lääkehoidossa toteutetaan omavalvontaa, johon liittyy lääketurvallisuuteen, lääkkeiden voimassaoloon sekä lääkelupiin ja koulutukseen liittyviä tarkastuksia. Lääkehoitoon osallistuvat vain sellaiset henkilöt, joilla on koulutus ja asianmukaiset luvat lääkehoidon toteuttamiseen. Palvelukodin yksiköissä on jokaisessa vuorossa nimetty lääkevastuuvuoroon hoitaja.

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

6.11 Monialainen yhteistyö

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

Kivistöntien palvelutalo tekee yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuottajien kanssa asukkaan tarpeiden mukaan. Tiedonkulku asukkaan hoitoon osallistuvien välillä on varmistettu DomaCare- ja OMNI-järjestelmien kautta. Asukkaan siirtymisen yhteydessä tiedonkulku varmistetaan tuloneuvottelun avulla ja olemalla yhteydessä lähettävän tahon kanssa. Palvelun aikana toteutetaan hoitoneuvotteluja, jota kautta varmistetaan asukkaan palvelujen ajantasaisuus. Kun

asukas siirtyy muuhun yksikköön, toimitetaan asukkaan mukana ajantasainen lääkelista sekä kuluneen vuorokauden aikana annetut lääkkeet tulosteena.

Keusoten kautta sijoitetun asiakkaan tietojen luovuttamisen osalta noudatetaan Keusoten ohjetta. Keusoten kautta sijoitetun asiakkaan tietoja voi luovuttaa ainoastaan asiakkaalle itselleen asiakkaan omasta pyynnöstä. Muussa tapauksessa tietopyynnot tulee ohjata Keusotelle.

Itsemaksavien asiakkaiden osalta asiakkaan tietoja voi luovuttaa kolmannelle osapuolelle ainoastaan asiakkaan todennetulla suostumuksella.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Yksikön turvallisuudesta vastaa toiminnanjohtaja yhdessä johtoryhmän kanssa. Jokainen työntekijä on vastuussa, että toimii tehtävissään turvallisuutta ja yhteistä hyvinvointia edistäen sekä siitä, että turvallisuuteen liittyvät epäkohdat nostetaan esille. Esiin nousseet epäkohdat pyritään käsittelemään ja korjaamaan mahdollisimman pian.

Kivistöntien palvelutalon riskihallinnan ja turvallisuuden varmistamisen toimia ovat mm. säännölliset palotarkastukset, terveystarkastukset, riskikartoitukset sekä henkilöstön ensiapu- ja paloturvallisuuskoulutukset. Yksikössä suoritetaan palotarkastus säännöllisesti ohjeen mukaan sekä turvallisuuskävelyitä. Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään ohjeiden mukaan kolmen vuoden välein.

Palvelutalon henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia turvallisuuskoulutuksia kuten alkusammutusharjoituksia, hätäensiapukoulutuksia, turvallisuuskävelyitä ja poistumisharjoituksia, jotka kuuluvat osaksi henkilöstön koulutussuunnitelmaa.

OSAAMISEN VARMISTAMINEN

Ulkoiset koulutukset	Koulutustarpeet	Muut koulutustavat
- Taloushallinnon ja hallinnon koulutukset - Valtakunnalliset haava- ja hygieniakoulutukset - Saattohoitokoulutukset - Lääkehoidon verkkokoulutukset - Muistisairauksiin liittyvät koulutukset - RAI-käyttöönottokoulutukset - Kirjaamiskoulutus - Turvallisuus- ja EA-koulutukset - Tukipalveluiden koulutukset - Johtamiskoulutukset - Yhteistyökumppanien järjestämät koulutustilaisuudet - Alkusammutuskoulutukset	- Osaamisen kehittäminen - Turvallinen lääkehoito - Verkostoituminen ja hyvien käytänteiden jakaminen	- Osaamisen jakaminen koulutuspalautteena kollegoille - Jatkuva perehdyttäminen sisäisesti

TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMINEN JA YLLÄPITO

Toiminnan keinot	Sisältö	Milloin
1. PEREHDYTYS	- Perehdytysuunnitelma ja seuranta - Perehdytyskortti - Ennalta sovitut koeaikakeskustelut	- Uusille työntekijöille - Säännöllisesti (toistuvat, ennalta sovitut käytännöt, joista pidetään kiinni = toiminnan luotettavuus) - Aina kun tarvetta ilmenee, mm. varhaisen välittämisen mallin mukaiset keskustelut
2. TYÖHYVINVOINTI JA POISSAOLOJEN HALLINTA ✓ Johtaminen ✓ Työhyvinvointikyselyt ✓ Työterveyshuollon yhteistyö ✓ Varhaisen tuen malli ja siihen liittyvät käytännöt ✓ Työnohjaus tarvittaessa	- Työnantajan vastuut ja velvollisuudet - Yksilön vastuu – mitä tuon tilaan? - Tunnenko työni ja sen tavoitteet? - Selkeät toimintamallit ja -periaatteet - Avoin ilmapiiri keskustelulle - Jatkuvan palautteen malli	
3. PALAVERIKÄYTÄNNÖT ✓ Johtoryhmä (1 x kk) ✓ Työsuojelutoimikunta 2-4 x vuodessa ✓ Koko talon henkilöstökokoukset 4-10 x vuodessa) ✓ Tiimipalaverit (1-4 x kk:ssa)	- Tiedonkulun varmistaminen - Avoin keskustelu ja vuorovaikutus - Tiedonkulku tiimien sisällä ja yksiköiden välillä	
4. YHTEISET PELISÄÄNNÖT	- Jokainen sitoutuu noudattamaan - Jokainen tukee kollegaa noudattamaan - Käydään perehdytysvaiheessa läpi	
5. PALKITSEMIKÄYTÄNNÖT ✓ Tyky-iltapäivät / teemapäivät ✓ ePassi-henkilöstöetu ✓ Merkkipäivämuistamiset ✓ Pikkujoulu, jouluhuone ja joululahjat	- Henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja palkitseminen sekä kannustava johtaminen sitouttamisen välineenä	

Pelastussuunnitelma päivitetty: 6.2.2025**Poistumisturvallisuusselvitys päivitetty: 6.2.2025****Palotarkastus toteutunut: 19.2.2025**

7.2 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Lääkärien asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon myös vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset.

Kivistöntien palvelutalossa työskentelee pääsääntöisesti vakituista henkilöstöä ja sen lisäksi sijaisia, joista osa tekee määräaikaista ja osa yksittäisiä vuoroja. Palvelutalossa voidaan käyttää vuokratyöntekijöitä silloin, kun muuta henkilöstöä ei työvuoroihin ole saatavilla.

Kivistöntien palvelutalon luvan mukainen henkilöstömäärä on 27,5 hoivatyöntekijää, 2 hallinto- ja henkilöstöön kuuluvaa ja 5,5 tuki- ja muuta henkilöstöä työskentelevää. Vakituisten henkilöstön määrä 8.4.2025 talossa työskenteli 37 vakituista ja 6 määräaikaista työntekijää. Lisäksi palvelukodissa työskentelee satunnaisesti keikkatyöntekijöitä äkillisissä poissaolotilanteissa.

Palvelukodin henkilöstörakenne 8.4.2025:

- Toiminnanjohtaja
- Talouspäällikkö
- Sairaanhoidtaja-tiiminvetäjä (2)
- Lähihoitaja-tiiminvetäjä
- Sairaanhoidtaja
- Lähihoitajaa (26)
- Lähihoitaja, oppisopimusopiskelija (2)
- Hoiva-avustaja (4)
- Emäntä
- Keittäjä
- Keittiöapulainen
- Siivoustyön vastaava
- Laitoshuoltaja
- Laitosapulainen
- Talousassistentti 2–4 päivänä kuukaudessa.

Kiinteistöpalvelun ostamme Mäntsälän kunnalta.

7.3 Henkilöstön riittävyys ja sijaisten käyttö

Henkilöstön riittävyys varmistetaan joustavalla työvuorosuunnittelulla. Palvelukodin henkilöstömitoituksesta vastaa toiminnanjohtaja yhdessä tiiminvetäjien kanssa. Henkilöstömitoitusta ohjaa vanhuspalvelulaki. Ympäri vuorokautisen asumisen mitoitustarve on 0,60 hoitajaa/asukas, yhteisöllisen asumisen mitoitustarve 0,4. Itsemaksavien

asukkaiden osalta mitoitus arvioidaan asukkaiden toimintakyvyn ja hoidon tarpeen mukaan. Tukipalveluhenkilöstön mitoitus on 0,1 asukasta kohti.

Palvelutalossa on suunniteltu minimimiehitys jokaiselle työvuorolle. Aamuvuoroissa hoitajia on 9–10, iltavuoroissa 7–8 ja yövuoroissa 2. Yksiköiden tiiminvetäjät vastaavat henkilöstön riittävyydestä yhdessä toiminnanjohtajan kanssa.

Sijaisia käytetään tarvittaessa, jotta riittävä henkilöstömitoitus säilytetään myös poissaolotapauksissa. Henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään järjestämään tuttujen keikkatyöntekijöiden tuella tai talon sisäisin työvuorojärjestelyin. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia.

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan tarkistamalla opintorekisteriotteesta, että opiskelija on suorittanut riittävän määrän opintoja tehtävän hoitamiseksi. Lisäksi esihenkilö arvioi opiskelijan pätevyyden ja varmistaa perehdytyksen avulla, että hänellä on riittävät edellytykset tehtävässään toimimiseen.

Opiskelijalle nimetään aina ohjaaja, joka seuraa, ohjaa ja valvoo opiskelijan toimintaa sekä puuttuu heti epäkohtiin ja keskeytettävä toiminnan, jos asiakasturvallisuus on riskissä vaarantua. Sijaisten palkkaamisesta vastaa toiminnanjohtaja. Sijaisjärjestelyistä vastaavat tiiminvetäjät. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle siltä osin, kun tiiminvetäjä ei ole käytettävissä. Henkilöstölle on annettu toimintaohjeet sijaisjärjestelyihin ilta- ja viikonloppuvuoroja varten, joissa edellä mainittu tilanne voi toteutua.

Toteutuneesta mitoituksesta lähetetään raportti Keusotelle ohjeen mukaan. Mitoituksen toteutumista valvotaan säännöllisesti Keusoten toimesta sekä THL:n Vanhuspalvelujen tila - seurantakyselyllä. Tilaaja toteuttaa säännöllisesti valvontakäyntejä yksikköön.

Kivistöntien palvelutalon toimintaa kehitetään niin, että jokainen henkilöstön jäsen tuntee oman tehtävä- ja vastuualueensa. Osaamista ja kehittymistarpeita seurataan säännöllisten kehityskeskustelujen avulla.

7.4 Tiiminvetäjien tehtävien organisointi niin, että lähiesimiestyöhön jää riittävästi aikaa

Lähiesimiesten työajasta noin puolet suunnitellaan jäävän lähiesimiestehtävään, toiminnan kehittämiseen ja suunnitteluun sekä laadun valvontaan. Toiminnanjohtaja, talouspäällikkö, sekä tiiminvetäjät kokoontuvat säännöllisesti johtoryhmään, joka toimii esihenkilötyön tukena tiiminvetäjille. Lisäksi hoitotyön tiiminvetäjille tarkoitettu Hotti kokoontuu kerran kuukaudessa, jossa käsitellään hoitotyön johtamiseen liittyviä kysymyksiä toiminnanjohtajan tuella ja pyritään näin tukemaan tiiminvetäjiä hoitotyön organisoinnin haasteissa.

7.5 Henkilöstön rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu pääsääntöisesti toiminnanjohtajan toimesta. Rekrytointiin osallistuu myös tiimivastaava/lähiesihenkilö, jonka tiimiin henkilöstöä ollaan palkkaamassa. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden kielitaito, soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset työ- ja tutkintotodistukset sekä hakijan henkilöllisyys tarkastetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattirekisteristä JulkiTerhikistä.

Kaikilta vakaville seurauksille alttiiden asukkaiden parissa työskenteleviltä edellytetään tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa.

Uusien työntekijöiden, jotka työskentelevät iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa tulee esittää työnantajalle rikosrekisteriote valvontalain 28 §:n perusteella. Rikosrekisteriote tulee esittää kahden kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta.

Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla henkilöillä 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen kestosta, kuitenkin korkeintaan 6 kk.

7.6 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Kaikki uudet työntekijät perehdytetään työtehtäviinsä niin, että työtehtävät ja vastuualue tulevat tutuiksi. Ensimmäisenä työpäivänä työntekijälle annetaan perehdytyslomakkeen. Lomakkeelle on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Jokainen uusi työntekijä osallistuu yleisperehdytykseen, jossa käydään läpi yleiset, kaikkia koskevat asiat. Tarkempi perehdytys tietojärjestelmiin, asukasasioihin, työn käytäntöihin sekä omavalvonnan toteutumiseen ja seurantaan yksikössä tapahtuu pääosin työn äärellä tarkemman perehdytyksen ohessa.

Perehdytysjakson pituus on lähtökohtaisesti 2 viikkoa ja sitä voidaan tarvittaessa jatkaa. Vastuu uusien työntekijöiden perehdytyksestä ja sen suunnittelusta on yksikön tiiminvetäjällä. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytysjakson alkupäiville nimetty työpari, joka toimii hoitotyön perehdyttäjänä. Lisäksi tiiminvetäjä käy viikoittaiset palautekeskustelut uuden työntekijän kanssa. Jokaisella yksikön työntekijällä on vastuu varmistaa omalta osaltaan, että uutta työntekijää tuetaan työhön perehtymisessä.

Perehdytysjakson jälkeen työntekijälle järjestetään koeajan puitteissa vähintään kaksi koeaikakeskustelua, joiden yhteydessä osaamisen ja työhön soveltuvuuden seuranta toteutetaan.

Henkilöstön koulutussuunnitelmia laaditaan mm. kehityskeskusteluissa nousseiden sekä lainsäädännöstä nousevien tarpeiden mukaisesti. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen vaatimuksiin sekä

toimintakäytänteiden kehittämiseen. Säännöllisellä raportoinnilla sekä hyvillä kokouskäytänteillä varmistamme tiedonkulun sekä vahvistamme yhteistä osaamista. Täydennyskoulutusta tarjotaan henkilöstölle tarpeen mukaan. Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus huolehtia oman osaamisen ylläpitämisellä osallistumalla vähintään kolmeen (3) koulutuspäivään vuodessa.

Kaikille hoitotyötä ja lääkehoitoa toteuttaville pakollisia koulutuksia ovat mm. lääkehoidon verkkokoulutus (Love) ja turvallisuuskoulutus. Turvallisuuskoulutus pitää sisällään talon turvallisuuskävelyn. Kaikille vakituisille ja pitkäaikaisille työntekijöille, järjestetään myös tietosuojakoulutusta sekä paloturvallisuuskoulutuksia säännöllisesti.

7.7 Toiminnassa käytettävät toimitilat, ympäristö ja välineet

Kivistöntien palvelutalon pinta-ala on yhteensä 3843 m², joista asuinneliöitä on yhteensä 1942. Kaikki palvelutalon tilat ovat suunniteltu ikäihmisten näkökulmasta kodinomaisiksi, tilaviksi ja esteettömiksi. Palvelutalossa on kolme kerrosta sekä kellarikerros, joka ei pääsääntöisesti ole asukkaiden käytössä.

Palvelutalon kellarikerroksessa sijaitsevat vesi- ja sähköpääkeskukset, henkilöstön sosiaalitiloja, varastotilat sekä väestönsuoja.

Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsee pääsisäänkäynti, ryhmäkodin tilat, päiväsal, ruokasali ja keittiö, hallinnon toimistotilat, henkilöstön tauko- ja palaveritilat sekä asukkaiden käyttöön tarkoitettu saunatila, kaksi asukasvessaa, pesula ja kiinteistötilat. Yhteiset tilat ovat asukkaiden vapaasti käytettävissä ja niitä voivat käyttää halutessaan myös omaiset esim. asukkaan merkkipäivän tai muistotilaisuuden järjestämiseen. Ruokasaliin mahtuu kerralla syömään keskimäärin 24 henkilöä. Ensimmäisestä kerroksesta on esteetön pääsy takapihan kalustetulle terassialueelle. Terassia käytetään kesäaikaan ruokailuihin ja päiväkahvien järjestämiseen sekä asukkaiden omatoimiseen tai ohjattuun ulkoiluun. Takapihalla sijaitseva keinu on esteetön, varustettu rampilla sekä lattialla, joka seisauttaa keinun siihen astuttaessa. Alakerrassa pidetään talon kaikki yhteiset tilaisuudet.

Ryhmäkodissa on 12 huonetta. Asunnon laskennallinen pinta-ala on 36,5 neliötä ja siihen on laskettu asukkaan käytössä oleva oma huone wc-suihkutilalla sekä yhteiset oleskelutilat. Ryhmäkodissa on erillinen ruoanjakeluokeittiö. Ryhmäkoti on tarkoitettu vaikeasti muistisairaille asukkaille, joilla voi olla sairauteen liittyviä käytöshäiriöitä ja jotka hyötyvät suljetun pienen yksikön turvallisuudesta. Ryhmäkodissa on turvallinen ulkoilumahdollisuus aidatulla sisäpihalla.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen palveluasumisen asukkaiden asuintilat yhteistiloineen sijaitsevat palvelutalon toisessa ja kolmannessa kerroksessa. Näihin yhteistiloihin kuuluu ruokailutilat sekä oleskelutilat, jossa voi katsella esimerkiksi televisiota vapaasti.

Palveluasumisen asukkaille tarkoitettuja asuntoja on 36 on omat asunnot ja niiden koot vaihtelevat 37,5–55 neliöön. Asunnoista neljä on kaksioita ja loput yksiöitä. Yksiöissä on pieni makuuhuone, olohuone keittiönurkkauksella sekä wc/suihkutila.

Kaksioissa makuuhuoneita on kaksi. Jokaisessa asunnossa on lasitettu parveke. Kaksiot ovat ensisijaisesti pariskuntien käytössä. Myös yksioitä voidaan tarvittaessa käyttää pariskuntien asuntoina, mikäli he itse niin haluavat ja talon kokonaispaikkamäärä sen sallii. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikkojen peruskalustukseen kuuluu sairaalasänky, vuodepöytä sekä patja ja vuodetekstiilit.

Asukkaat asuvat huoneistoissaan vuokralla eikä asuntoja käytetä muuhun tarkoitukseen. Omaiset saavat vierailla talossa vapaasti. Talossa vierailee erikseen sovitusti kampaaja ja jalkahoitaja, jotka voivat myös käyttää talon yhteisiä tiloja palveluihinsa. Ilta-aikaan alakerran yhteisiä tiloja voidaan käyttää myös talon ulkopuolisen toiminnan järjestämiseen. Yhdistykset pitävät tiloissa kokouksia tai niissä järjestetään kuntalaisille ikäihmisille avoimia tapahtumia. Asukkaiden omaisilla on myös mahdollisuus järjestää talon yhteisissä tiloissa asukkaiden juhlia tai muistotilaisuuksia. Tilojen käytöstä ei peritä vuokraa omaisilta eikä jäsenyhdistyksiltä.

7.8 Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, mukaan lukien niihin liittyvä asiakkaan yksityisyyden suoja, ja niiden hallintakeinot

Toimitilojen ja välineiden käyttöön sekä asukkaan yksityisyyteen liittyvät riskit sekä vaara- ja haittatapahtumien sekä läheltä piti -tilanteiden käsitleminen palvelukodilla on kuvattu aiemmin tässä dokumentissa. Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä arvioimme osana asukasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskien kartoitusta. Huolehdimme poistumis- ja varauloskäytien esteettömyydestä sekä järjestämme säännöllisiä pelastus- ja poistumisharjoituksia. Kaikki kodin työntekijät saavat tarvittavan koulutuksen laitteiden ja välineiden oikeaoppiseen ja turvalliseen käyttöön. Laitteiden ja välineiden turvallisen käytön varmistamme myös asianmukaisilla ja säännöllisillä tarkastuksilla ja huolloilla, rikkiäiset ja vanhentuneet poistetaan välittömästi käytöstä.

Kaikilla kodin työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus rikkoutuneista laitteista ja välineistä. Työvuorossa olevat työntekijät seuraavat käytössään olevien tietoteknisten (tietokoneet/puhelimet/tulostimet) laitteiden kuntoa ja toimintaa. Häiriöistä niiden toiminnassa ilmoitetaan kodin esihenkilölle. Laitteiden ja välineiden kunnossapidosta vastaa kodin johtaja. Hankintoja tehdessä varmistamme kaikkien hankittavien laitteiden ja tarvikkeiden osalta, että ne täyttävät kansalliset ja kansainväliset turvallisuusstandardit sekä turvallisuus-, terveys- ja ympäristövaatimukset.

7.9 Teknologiset ratkaisut

Palvelukodissa on käytössä automaattinen palovaroitinjärjestelmä, Softex -sammutusjärjestelmä sekä palo-ovien sähkölukitusjärjestelmä.

Kulunvalvonta: Yksikön kulunvalvonta toteutetaan DeltaBit-järjestelmällä. Jokainen hoitaja pääsee kirjautumaan omalla sormenjäljellä työvuoroon. DeltaBit-kulunvalvontaa käytetään myös lääkehoituhuoneeseen kulkiessa.

Hoitajakutsujärjestelmä: Yksikössä on käytössä Viasec-potilaskutsujärjestelmä. Se tuo asukkaille hoitajan tavoitavuuden ja turvallisuuden. Jokaisella asukkaalla on

mahdollisuus käyttää henkilökohtaista hälytysranneketta. Hälytykset ohjautuvat suoraan hoitajille.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Viasec -järjestelmän ylläpito ja huolto: Viasec Oy, info@viasec.fi +358 400 157 321

DeltaBit-järjestelmä: tuki@deltabit.fi, 010 835 8500

Ahti Muhonen: ahti.muhonen@emobit

7.10 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Kivistöntien palvelutalossa laitteiden käyttöön perehdytetään työn lomassa.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Kivistöntien palvelutalossa asukkaiden hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Kivistöntien palvelutalossa on nimetty vastuuhenkilöt, jotka vastaavat annettujen säädösten noudattamisesta.

Asukkaan henkilökohtaiset apuvälineet hankitaan yksilöllisen tarpeen sekä lääkärin tai fysioterapeutin suositusten mukaan lainaamalla ensisijaisesti apuvälinelainaamosta. Tarvittavia apuvälineitä voidaan myös hankkia yksikköön, jolloin ne ovat kaikkien käytettävissä. Henkilökunta perehtyy/perehdytetään apuvälineiden käyttöön ja huoltoon asianmukaisesti. Henkilökohtaisten apuvälineiden huolto toteutetaan ohjeiden mukaisesti säännöllisesti. Apuvälinelainaamon apuvälineet huolletaan apuvälinelainaamon kautta ja yksikön omat laitteet ja apuvälineet valmistajan ohjeen mukaan.

Apuvälineistä ja muista terveysthuollon laitteista pidetään laiterekisteriä, josta selviää laitteen toimittaja, hankintavuosi sekä tehdyt huollot. Laite- ja huoltorekisterin ylläpidosta vastaa siihen nimetyt henkilöt. Laitteiden huoltoon ja puhdistukseen osallistuu kaikki asukkaiden hoitoon osallistuvat henkilöt. Kivistöntien palvelutalon laite- ja huoltorekisteriä päivitetään syksyn 2023 aikana ajan tasalle.

Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeen rikkoutumisesta tai aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään haittatapahtumailmoitus, ilmoitus Fimealle sekä laitteen valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle. Ilmoitus tehdään, kun vaaratilanne johtuu laitteen ominaisuuksista tai häiriöstä, virheellisestä tai riittämättömästä

käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoituksen voi tehdä sähköisesti Fimean verkkosivuilla:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoitukset-ja-hakemukset.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA 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 4 §:ssä.

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021. Henkilöstön perehdyttäminen palvelukodin kirjauskäytäntöihin toteutetaan nimetyn perehdyttäjän johdolla. Henkilöstölle on laadittu työohje päivittäiskirjaamisen tueksi. Kirjaamiseen on varattu aikaa työvuoron loppuun ja yksikössä on mahdollista kirjata myös työn lomassa.

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään lävitse henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset. Työntekijät allekirjoittavat tietoturvasitoumuksen, joilla vahvistetaan tietoturvasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja niiden noudattaminen. Esihenkilö seuraa sitoumuksia ja käy nämä vuosittain henkilöstön kanssa lävitse. Palvelutalolla on käytössä Navisec-tietoturvakoulutuslusta, jota kautta henkilökunta suorittaa tietoturva- ja tietosuojaoasaamisen koulutukset vuosittain verkkokoulutuksena. Myös opiskelijat ja sijaiset allekirjoittavat tietosuojasitoumuksen.

Palvelukodilla on käytössä haitta- ja vaaratilanne ilmoituslomake, jolla raportoidaan myös tilanteet, joissa huomataan henkilötietojen vaarantuneen. Tietosuojan vaarantumisesta tulee tehdä ilmoitus myös Keusotelle erillisen ohjeen mukaisesti.

Lähiesihenkilöt ja toiminnanjohtaja valvovat, että tietosuojaohjeistuksia noudatetaan ja puuttuvat tarvittaessa epäkohtia huomatessaan.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelman edellisen päivityksen yhteydessä huomattuja kehittämistarpeita on edistetty lääkehoitosuunnitelman, RAI-arviointiosaamisen, hoitosuunnitelmien päivityskäytäntöjen ja tiedonkulun varmistamisen, perehdytysuunnitelman, perehdytysvastuiden ja perehdytysmateriaalin, tehtäväalueiden täsmentämisen sekä Laite- ja huoltorekisterin osalta.

Toiminnassa omavalvontasuunnitelman laatimisen hetkellä todetut kehittämistarpeet:

- Tietosuojaselosteen saattaminen ajan tasalle
- Laite- ja huoltorekisterin päivittäminen
- Tehtäväalueiden täsmentäminen
- Tiedonkulun varmistaminen koko henkilöstölle
- Omatyöntekijäkäytännön päivittäminen
- Henkilöstön koulutuskalenterin päivittäminen
- Omavalvontasuunnitelman täydennys ja jatkuva päivitys

Tavoitteenamme on varmistaa edellä mainittujen osa-alueiden toteutuminen nykyisen lainsäädännön ja tilaajakäytäntöjen mukaisesti sekä edistää ja ylläpitää vastuullista, asukasturvallisuutta edistävää laadukasta asumispalvelua, jossa kohtaamme asukkaamme, yhteistyökumppanimme sekä toisemme arvostavasti.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sisäinen auditointi: Tulossa 2026

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa Mäntsälän palvelukotiyhdistyksen toiminnanjohtaja.

Paikka ja päiväys: Mäntsälässä 27.3.2025

Allekirjoitus:

Eira Leino

Toiminnanjohtaja