



Hyvinvointikoti Taimi

OMAVALVONTA- SUUNNITELMA

Sisällys

1. Palveluntuottaja ja palveluyksikkö	4
2. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
2.1. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
2.2. RAI-arviointivälineistö	7
2.3. Toimintakykyä edistävä toiminta	8
2.4. Ravitsemus	9
2.4.1. Erityisruokavaliot ja rajoitteet	11
2.4.2. Ravitsemustason ja nesteiden saannin seuranta	11
2.5. Terveyden- ja sairaanhoito	12
2.5.1. Terveyden- ja sairaanhoidon toteutuminen	12
2.5.2. Lääkäripalvelut	13
2.5.3. Äkillisen kuolemantapauksen varalta	13
2.5.4. Saattohoito	13
2.5.5. Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	14
2.5.6. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaaminen	14
3. Asiakasturvallisuus	14
3.1. Keskeiset palvelua ohjaavat lait	14
3.2. Keskeiset palvelua ohjaavat suositukset	14
3.3. Yksiköiden palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistetaan	15
3.4. Vastuu palveluiden laadusta	15
3.5. Asukkaan asema ja oikeudet	16
3.5.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma	16
3.5.2. Asukkaan asiallinen kohtelu	17
3.5.3. Itsemääräämisoikeus	18
3.5.4. Rajoittaminen	18
3.6. Oikeusturvakeinot	20
3.7. Sosiaali- ja potilasasiavastaava sekä edunvalvontaprosessin käynnistäminen	21
3.7.1. Edunvalvontaprosessin käynnistäminen	22
3.8. Muistutusten ja kanteluiden käsittely	23
3.8.1. Muistutuksen ja kantelun vastaanottaja	24
3.8.2. Muistutuksen ja kantelun menettely	24
4. Henkilöstö	25
4.1. Henkilöstömitoitus	25
4.2. Henkilöstörakenne	25
4.3. Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet	25
4.4. Riittävän kielitaidon varmistaminen	26
4.4.1. Työntekijän soveltuvuus työhön	26
4.5. Sijaisten käytön periaatteet	27
4.6. Rikosrekisteriote	27
4.7. Perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen	27
4.8. Henkilökunnan täydennyskoulutus	27
4.9. Henkilöstön riittävyyden seuranta	28



5. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	28
6. Toimitilat ja välineet	29
6.1. Tilojen turvallisuus	30
6.2. Tilojen terveellisyteen liittyvä riskien hallinta	31
7. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	31
7.1. Johdon vastuu	32
7.2. Yksikön johtajien vastuu	32
7.3. Laitevastaava	32
7.4. Työntekijän oikeus ja vastuu.....	33
8. Tietojärjestelmät	33
8.1. Virhe- ja ongelmatilanteissa noudatettavat toimintatavat.....	34
8.2. Asiakastyön kirjaaminen.....	34
8.3. Kirjaamisen perehdytys	34
8.4. Teknologian käyttö.....	35
9. Lääkehoitosuunnitelma	35
10. Asiakastietojen käsittely ja suoja.....	36
11. Palautteen kerääminen ja huomioiminen	36
11.1. Asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyt.....	37
11.2. Kerro palvelustasi	37
12. Riskienhallinta	37
12.1. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	38
12.2. Riskienhallinnan järjestäminen ja menettelytavat	38
12.3. Riskienhallinnan työjako.....	38
12.4. Riskienhallinnan tunnistaminen	39
12.5. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	39
12.6. Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano	40
12.7. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, käsittely ja raportointi.....	40
12.8. Viranomaisen selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset	40
12.9. Vakavat vaaratapahtumat.....	41
13. Infektioiden torjunta	42
13.1. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy.....	43
13.2. Hygieniakäytännöt.....	43
14. Ostopalvelut ja alihankinta.....	44
15. Valmiussuunnitelma	44
16. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano.....	44
17. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen, seuranta ja päivittäminen	45



1. Palveluntuottaja ja palveluyksikkö

Palveluntuottajan perustiedot:

Nimi: Hyvinvointikoti Taimi

Y-tunnus: 1960637–9

Postiosoite: c/o Ikifit Oy Puutarhakatu 37, 33230 Tampere

Palveluyksikön perustiedot:

Nimi: Hyvinvointikoti Taimi

Osoite: Taimitie 3, 39160 Julkujärvi

Yksikön johtaja: Hanna Heinisuo

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)

02.09.2022 1.2.246.10.19606379.10.21

2. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Hyvinvointikoti Taimen asukkaat ovat yli 65-vuotiaita ympärivuorokautisen tai yhteisöllisen palveluasumisen tarpeessa olevia ikäihmisiä. Tarjoamme asukkaillemme loppuelämän kodin mielekkäässä luonnonläheisessä miljöössä. Taimessa luvan mukaisia ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja on 30 ja yhteisöllisen palveluasumisen paikkoja 4–8.

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 mukaisesti;

21 b § Yhteisöllinen asuminen

”Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.”

21 c § (26.8.2022/790) Ympärivuorokautinen palveluasuminen

”Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa. Ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.”



2.1. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet



Palvelujamme ohjaavat keskeiset arvot ovat turvallisuus, kiireettömyys sekä asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden kuuleminen. Olemme asukkaita varten: tuomme turvaa, iloa ja terveyttä sekä tuemme ihmistä kokonaisvaltaisesti, kunnioittaen hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Toimintamme perustuu asiakkaiden arvokkaan ja mielekkään elämisen mahdollistamiseen yksikössämme. Toiminnassamme korostuu kodikkuus, aktiivinen toiminta, turvallinen ja arvostava yhteisöllinen ilmapiiri. Pienillä arjen valinnoilla voimme luoda asiakkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta.

Eettisinä lähtökohtina työssämme on ikäihmisten arvostaminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, turvallisuuden luominen sekä yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen.

Toimintaperiaatteina on tukea asukkaita yksilöllisesti, hyödyntäen asukkaan jäljellä olevaa toimintakykyä sekä luoda turvallinen elinympäristö. Mahdollisuuksien mukaan siis huomioimme asukkaan omia toiveita ja tuemme omannäköisen arjen mahdollistamisessa, kuten yksilöllisen päivärytmin huomiointi ja mielekkäiden aktiviteettien järjestäminen. Yhteisöllisyys ja yhteinen aktiivinen toiminta on toiminnassamme tärkeänä osa-alueena.



Hyvinvointikoti Taimessa tavoitteenamme on omaisyhteistyön syventäminen ja tiedonkulun parantaminen sekä henkilöstön välillä että omaisten kanssa. Kehitämme tiedonkulun parantamiseksi omahoitajan toimenkuvaa ja kartoitamme uusien asukkaiden omaisilta heille mieluisan yhteydenottotavan ja määrän. Pyrimme jatkuvasti tukemaan työntekijöiden työssä jaksamista ja kuulluksi tulemistä.

Kodilla järjestetään muutaman kerran vuodessa omaisten iltoja ja yksikönjohtaja viestii omaisille säännöllisesti lähetettävän asukaskirjeen välityksellä. Näin pyritään pitämään myös kauempana asuvat omaiset lähempänä hoivakodin arkea ja tiedottamaan hoivakodilla tapahtuneista muutoksista.

Hyvinvointikoti Taimi tarjoaa ympärivuorokautista ja yhteisöllistä palveluasumista ikääntyneille henkilöille. Taimi on täysin esteetön yhden kerroksen hyvinvointikoti. Ympärivuorokautisen palveluasumisen ryhmäkodeissa on 30 yhden hengen huonetta (n. 21 m²) ja yhteisöllisen palveluasumisen puolella on neljä 1–2 hengen huonetta (n. 62 m²). Jokaisessa huoneessa on oma suihku ja WC. Huoneen varustukseen kuuluu sähkösänky ja kiinteä vaatekaappikaluste. Asukkaat sisustavat asunnot omannäköisekseen. Talon puolesta asukkaat saavat vuodevaatteet, lakanat ja pyyhkeet käyttöönsä, mutta saavat tuoda halutessaan esimerkiksi omat tyynyt ja peitot.

Yhteisiin tiloihin on kaikilla vapaa pääsy kaikkia apuvälineitä hyödyntäen. Asukkaiden käytössä on ruokailu- ja olohuonetilat. Olohuone- ja ruokailutilat mahdollistavat asukkaiden oleskelun, seurustelun ja TV:n katsomisen. Tilat toimivat myös erilaisen toiminnan järjestämiselle, kuten pelit, askartelu, maalaaminen, yhteislaulu jne. Kodilla on myös oma piano.

Työskentelemme kuntouttavalla, ihmisen yksilöllistä sekä kokonaisvaltaista toimintakykyä tukevalla työotteella. Asukkaiden hyvän elämänlaadun toteutuminen on kaikkien työntekijöiden yhteinen päämäärä. Tavoitteena on, että asukas saisi asua meillä loppuelämänsä ajan hänen omaa hoitotahtoaan sekä toiveitaan kunnioittaen. Tarvittaessa turvaamme laadukkaan saattohoidon.

Kodilla emme säilytä asukkaiden rahavaroja. Asukkaamme ja hänen läheisensä saavat muuttovaiheessa Tervetuloa Taimen-kirjeen, jossa asiasta mainitaan. Asukkaamme voivat pitää pienen summan käyttörahaa huoneessaan, mutta kodin henkilökunta ei vastaa käyttörahoista tai niiden hallinnoinnista. Yrityksellä on asukkaiden rahavaroihin oma erillinen työohje.

Hyvinvointikoti Taimi on palvelukokonaisuus, johon kuuluu asuminen sekä hoito- ja hoivapalveluita. Toimimme sosiaalihuoltolain mukaisesti. Hoivahenkilökuntaa tulee olla asiakkaiden palvelutarpeen mukaan. Ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaat tulevat Pirkanmaan Hyvinvointialueelta ostopalvelusopimuksella. Palveluntuottajana Ikifit vastaa palvelukokonaisuudesta ja asukkaiden turvallisuudesta sekä hyvästä hoivasta ja hoidosta.

Pyrimme mahdollisimman tavalliseen ja turvalliseen arkeen. Kaikki toimintamme perustuu salassapitovelvollisuuteen.



2.2. RAI-arviointivälineistö



RAI-arviointivälineistöä käytetään asukkaan toimintakyvyn arvioimiseen. Hoito- ja palvelusuunnitelman luomisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia ja se kulkee työkaluna mukana asukkaan arjessa. RAI-arvioinneista saatua tietoa käytetään aktiivisesti yksilö-, palveluyksikkö- ja yritystasolla. Tietoa hyödynnetään myös esimerkiksi koulutusten ja apuvälinehankintoja suunniteltaessa. Omavalvonnassa seurataan RAI-arviointien toteutumista aikataulun mukaisesti, arviointien laatua sekä sitä, että asukkaiden päivittäinen hoitotyö toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Mahdolliset riskit RAI-arviointivälineistöön liittyvät ovat, että ne tehdään huolimattomasti, puutteellisesti tai jäävät kokonaan tekemättä.

Yksikön johtaja seuraa henkilöstön koulutustarvetta yhdessä RAI-vastaavien kanssa. Asukkaiden RAI-arviointien toteutumisesta huolehtivat sairaanhoitajat, RAI-vastaava Satu Vuohijoki sekä omahoitajat. Yksikön johtaja on vastuussa siitä, että arvioinnit toteutuvat ajallaan kaikkien asukkaiden kohdalla.

2.3. Toimintakykyä edistävä toiminta

Toimintakykyä edistävä toimintamme perustuu asukkaiden arvokkaan ja omannäköisen arjen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta, sisä- ja ulkoaktiviteettien mahdollistaminen sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri. Jokainen asukas on ainutkertainen ja tunteva.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävää (SKE) toimintaa järjestämme yhteisesti sekä yhteisöllisen että ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaillemme. Yhteisöllisen palveluasumisen asukkaat viettävät halutessaan aikaa ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden kanssa yhteisissä oleskelutiloissa ja voivat osallistua järjestettäviin aktiviteetteihin. Asukkaamme voivat ystävystytyään halutessaan vierailla toistensa kodeissa ja tarvittaessa hoitaja avustaa kyläilyjen toteuttamisessa.

Kodeissamme soi ja lauletaan asukkaiden mielimusiikkia, katsotaan perinteisiä Suomifilmejä ja muita ajankohtaisia asukkaita kiinnostavia ohjelmia. Asukkaita kosketaan ystävällisesti ja lämpimästi, eivätkä halauksetkaan ole vieraita. Asukkaat saavat halutessaan osallistua pieniin kotitöihin, kuten omien pyykkien viikkaukseen, arjen siivoustöihin, leipomiseen tai ruokapöytien kattamiseen. Kodilla käy säännöllisesti koiravieraita pitämässä seuraa.

Yksiköllä on oma kulttuurivuosikello ja sen ympärille on rakennettu arjen aktiviteetteja kuhunkin vuodenaikaan sopivien teemojen mukaisesti. Jouluna leivotaan pipareita ja lauletaan joululauluja, juhannuksena saunotaan koivunvihtojen tuoksussa. Asumisessa näkyy arjen perinteet ja asukkaiden toiveet. Asukkaat pääsevät vaikuttamaan arjen asioihin ja ohjelmiin kuukausittaisissa asukaskokouksissa.

Liikuntaa kodeissa harrastetaan monipuolisesti fysioterapeutin ja hoitajien viriketuokioiden kautta. Kodeissa käy kahdesti viikossa fysioterapeutti pitämässä ryhmämuotoista kuntoutusta ja sen lisäksi yksilöllistä toiminnallista kuntoutusta. Liikkumiseen kannustetaan ja tuetaan asukkaan toimintakyvyn mukaan. Säännölliset kävelytykset ylläpitävät asukkaiden liikuntakykyä. Kuntouttavan hoitotyön näkökulma on arjessa vahvasti läsnä ja asukkaiden omaa toimintakykyä pyritään ylläpitämään mahdollisimman kauan. Asukkaan omaa toimintakykyä ylläpitäviä toimintoja liikkumisen lisäksi ovat esimerkiksi itsenäinen hampaidenpesu ja paidan vaihto. Virikevastaavat suunnittelevat kuukausiohjelman aktiviteetit monipuolisesti huomioiden asukkaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisen. Toiminnallinen kuukausikalenteri on nähtävillä eteisaulassamme.

Vierailuaikoja kodilla ei ole, joten asukkailla on mahdollisuus tavata läheisiään vapaasti. Toivomme kuitenkin, että aikainen aamu, myöhäinen ilta ja yö rauhoitetaan vierailuilta. Saattohoitotilanteessa omaisen on kuitenkin mahdollisuus yöpyä läheisensä huoneessa niin halutessaan. Asukkaat voivat käydä läheistensä kanssa yksikön ulkopuolella esimerkiksi kesäisin toreilla ja tapahtumissa niin halutessaan ja mikäli se on turvallista. Hoitajat ulkoilevat asukkaiden kanssa yksikön ulkopuolella päivittäin sään salliessa. Taimessa on oma aidattu ja osittain katettu piha-alue, jossa ulkoilu on mahdollista huonommallakin säällä. Ulkoiluiden toteutumista seurataan kalenterin avulla.

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan potilastietojärjestelmästä. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään yksilölliset tavoitteet ja niiden toteutumista arvioidaan vähintään puolivuositain suunnitelmaa päivitettäessä. Mikäli asukkaan toimintakyky oleellisesti muuttuu, päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma. Kirjauksia seuraavat yksikön



sairaanhoitajat, omahoitajat ja yksikön johtaja. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan myös arjessa keskustelujen, kirjausten ja mittareiden (mm. Braden, MNA, RAI, MMSE, GDS, Barthel) avulla.

Omavalvonnassa seurataan toimintakykyä edistävän toiminnan toteutumista ja laatua sekä asukkaan osallistumista. Mikäli asukas ei halua osallistua niin pyritään kuuntelemaan hänen mielipidettään ja mahdollisia toiveita ohjelmasta. Ohjelman suunnittelussa huomioidaan monipuolisuus ja yksilöllisyys, jotta saadaan kaikki asukkaat aktivoitua ja innostettua mukaan. Riski toimintakykyä edistävän toiminnan järjestämisessä on, että niitä ei tehdä, että ohjelma on liian yksipuolinen tai ei toteudu ollenkaan. Riskinä on myös, ettei henkilöstö ole motivoitunut järjestämään toimintakykyä edistävää toimintaa. Turvallisuusriskit huomioidaan jo suunnitteluvaiheessa ja varmistetaan, että kaikki aktiviteetit ovat asukkaille turvallisia.

2.4. Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Noudatamme Ikääntyneiden ruokasuositusta 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta).

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo 6–10 välillä asukkaiden oman rytmin mukaan. Lounas on klo 11.30 alkaen, päiväkahvi klo 14 ja päivällinen klo 16. Iltapalaa tarjotaan klo 19 alkaen. Yöhoitaja antaa asukkaille tarvittaessa myöhäistä iltapalaa sekä yöpalaa on tarvittaessa saatavilla läpi yön. Yön aikainen paasto on enintään 10–11 tuntia. 4 viikon ruokalistan suunnittelee Domelux Oy:n kokki ja Taimen hoitohenkilökunta tekevät ruokalistaan lisäyksiä tai muutoksia asukkaiden tarpeiden mukaisesti.

Ruoan maittavuus ja syömisen helppous sekä riittävän lyhyet ateriavälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asukkaiden ravitsemustilaa. Asukkaiden erityisruokavaliot ja -rajoitteet otetaan huomioon asukkaiden ravitsemuksessa tarjoamalla heille koostumukseltaan oikeanlaista ravintoa, jolloin varmistetaan asukkaan ravinnon saanti. Lisäravinteita ja lisäproteiinia tarjotaan erityisesti heille, joiden ravitsemustila on huonontunut.

Ruoka tulee arkipäivisin Pirkkalan Domeluxin keittiöstä lounasaikaan. Lounas tulee lämpimänä, päivällinen lämmitetään kodilla keittiötyöntekijän toimesta.

Perjantain lounasaikaan toimitetaan myös viikonlopun ruuat. Keittiötyöntekijä varmistaa, että asukkaille tarjottava ruoka on ravitsevaa, tuoretta ja monipuolista. Ruokien lämpötiloja seurataan ohjeiden mukaisesti, ruuan tullessa Taimeen ja kun ruoka laitetaan tarjolle. Jälkiruoat tulevat ruokakuljetuksen mukana. Iltaalan keittiötyöntekijät valmistelevat ennakkoon jääkaappiin, josta hoitajat nostavat ne tarjolle.

Ruokien säilytyslämpötiloja seurataan päivittäin.

Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna.

Keskuskeittiön toiminnasta vastaa Domelux Oy.

Keittiössä noudatetaan terveysviranomaisen määrittämiä säädöksiä. Terveysviranomainen tekee tarkastuksia säännöllisesti ja käynneillä tarkistetaan omavalvonnan toteutuminen.

Keittiön omavalvontaa toteutetaan seuraavilta osin viranomaisohjeiden mukaisesti:



- Kylmiöiden ja pakastinten lämpötilaa seurataan päivittäin, seurantalomakkeita säilytetään keittiössä omassa kansiossaan. Mikäli havaitaan poikkeamia lämpötiloissa, tehdään näistä poikkeamalomake ja tiedotetaan yksikön johtajaa. Pakastimen tavoitelämpötila on -18 astetta, kylmiöiden +6 astetta. Seurantalomakkeet arkistoidaan valvontaa varten.
- Kylmänä toimitettavien ruokien maksimilämpötila on +6 astetta. Ruuat siirretään kylmiöön heti toimituksen saavuttua kylmäketjun turvaamiseksi.
- Kuumina toimitettavien ja suoraan esille laitettavien ruokien lämpötilan pitää olla vähintään 60 astetta, optimaalinen lämpötila 75 astetta.
- Ruokaa ei tarjoilla, mikäli se toimitetaan väärässä lämpötilassa, lisäksi näissä tilanteissa kirjataan aina poikkeama.
- Toimituksen yhteydessä tarkastetaan ruuan tuoreus sekä pakkauksen eheys ja puhtaus. Mikäli tukkuliike on toimittanut virheellisen tai vahingoittuneen pakkauksen, otetaan yhteys tukkuliikkeeseen ja hävitetään elintarvike biojätteeseen. Tukkuliike korvaa pilaantuneen elintarvikkeen.
- Toimituksen yhteydessä päiväysmerkinnät tarkistetaan ja vanhentuneet tuotteet hävitetään ja korvataan tukkuliikkeen toimesta.
- Tukkuliikkeen tiedot ovat esillä, Taimessa tukkutoimittajana toimii Kespro.
- Ruoka valmistetaan pääsääntöisesti keskuskeittiössä Domelux Oy:n toimesta. Keittiön toimitilat sijaitsevat Pirkkalassa. Taimessa paikan päällä valmistettavat ruuat ovat Feelian, Atrian tai Saarioisten tuotteita ja lämmitetään yllä mainittuihin tavoitelämpötiloihin Taimessa. Lämmitys tarkastetaan lämpömittarilla, joka on vain keittiön käytössä ja tarkoitettu ruuanvalmistukseen ja lämpötilamittaukseen. Ruoka lämmitetään vähintään 75 asteiseksi. Ruoka tarjoillaan vain oikean lämpöisenä hygieniä huomioiden (käsineet, ruokailuvälineet, tarjoiluhygienia). Elintarvikkeet säilytetään asianmukaisesti, joko tavoitelämpötilan saavuttamisen jälkeen suoraan tarjolle tai mikäli tarjoilu tapahtuu myöhemmin, siirretään ruoka välittömästi kylmiöön. Ruuat toimitetaan optimilämpötilan säilyttävissä styrox-laatikoissa.
- Taimessa huomioidaan myös erityisruokavaliot ja varmistetaan niiden turvallinen toteuttaminen. Varmistetaan että erityisruoka menee oikealle asukkaalle, hoitohenkilökunta annostelee ja jakaa ruuan. Myös yksilöllinen ruokarakenne toteutetaan asukaskohtaisten tarpeiden mukaan.
- Keittiöhygieniaa toteutetaan seuraavin tavoin:
 - Päivittäin vaihdettavat puhtaat työasut
 - Puhtaat ja helposti puhdistettavat työvälineet
 - Hygieniapassi
 - Päivittäinen ja tarvittaessa tasojen puhdistus miedolla laimennetulla pesuaineella
 - Päivittäinen tiskikoneen puhdistus
 - Lyhyet siistit kynnet, ei rakennekynsiä tai sormuksia
 - Hanojen ja astiasuihkun päivittäinen puhdistus
 - Keittiön lattian päivittäinen puhdistus, tehopesu kerran viikossa mukaan lukien lattiakaivot. Tehopesun suorittaa RTK.



- Roska-astioiden puhtaudesta huolehtiminen, astiat pestään kolmesti viikossa tai tarvittaessa
- Kylmiöiden päivittäin siivous/järjestyksestä huolehtiminen, päiväysten tarkistus. Tehosiivous kerran viikossa tai tarvittaessa.
- Keittiön siivous- ja puhdistussuunnitelma:
 - Keittiön ja ruokailutilojen sekä laitteiden puhdistuksen suorittaa joko hoitoapulainen tai keittiöön nimetty muu työntekijä.
 - Pintojen puhdistus kertakäyttöliinoin. Pesuaineena käytössä valmis pesuaineliuos. Pintoja puhdistetaan myös ilman pesuaineita mikrokuitupyyhkeellä. Kerran viikossa tasopinnat desinfioidaan.
 - Teollisuustiskikoneessa käytetään pesuaineliuosta (Ecolab Trump Event Special Koneastianpesuaine) sekä kirkasteainetta (Ecolab Clear Dry HDP Plus)

2.4.1. Erityisruokavaliot ja rajoitteet

Domeluxille ilmoitetaan ja sovitaan erityisruokavalioiden. Hoitoapulainen hoitaa niiden tilaamisen tai tekemisen tarpeen mukaan. Taimessa hienonnetaan tai soseutetaan ruoka tarpeiden mukaan yksilöllisesti. Hoitajat ja hoitoapulaiset huolehtivat leivät, aamupuurot ja iltapalat vielä yksikössä ruokavalioiden mukaisiksi, esimerkiksi aamupalalle gluteeniton puuro ja leipä.

2.4.2. Ravitsemustason ja nesteiden saannin seuranta

Asukkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, kotikalja) riittävän usein. Kesällä kuumalla ajalla nesteytykseen kiinnitetään erityistä huomiota tarjoamalla juotavaa myös ruoka-aikojen ulkopuolella. Ravitsemustilan seurannassa käytetään päivittäistä havainnointia, vähintään kuukausittaista painon seuranta sekä MNA-kyselyä, joka tehdään jokaiselle asukkaalle kuuden kuukauden välein RAI-arvioinnin yhteydessä. Ikääntyneille suositeltava painoindeksi on 24–29. Mikäli asukkaan ravitsemustilassa havaitaan puutteita, viedään tieto myös yksikön omalääkäreille. Tarpeen tullen nesteensaannin seurannassa voidaan käyttää apuna nestelistaa. Jos asukkaan ravitsemustila on heikko, voidaan hänelle tarjota rikastettua ravintoa omien tarpeiden mukaan. Muistisairauteen liittyy oleellisesti ruokahalun vähentyminen ja mielenkiinnon menetys ruokailua kohtaan. Asukaskokouksissa ja tulovaiheessa täytettävän elämänkaarilomakkeen avulla selvitetään asukkaiden toiveruokia, jotta saataisiin turvattua mielekäs ruoka, jota asukkaat haluavat syödä. Omaisilta tiedustellaan myös asukkaiden aiempia mieltymyksiä.

Omavalvonnassa seurataan ruuan menekkiä ja laatua. Seurataan, että jokainen asukas syö ja saa riittävästi hyvää, monipuolista ja laadukasta ruokaa ravitsemussuositusten mukaisesti. Ravitsemukseen liittyviä riskejä on, että virheravitsemus tai sen riski jää havaitsematta tai että ravitsemussuositukset eivät toteudu. Riski ravitsemuksen suhteen on, että virheravitsemus jää huomioimatta, tai että ruuan ravitsemuksen laatu on puutteellista. Ruokalistojen suunnittelu tehdään huolella ja ravitsemussuositusten mukaisesti.



2.5. Terveyden- ja sairaanhoito

2.5.1. Terveyden- ja sairaanhoidon toteutuminen

Henkilökunta seuraa asukkaan vointia vuorokauden ympäri, normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti asukastietojärjestelmään, ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä. Hoidon toteutuksesta ja sen viivytyksettömästä kirjaamisesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa mukaisesti.

Lääkäri vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä hoidon seurannasta. Asukas osallistuu lääkärinkierrolle, jossa käydään läpi häntä koskevia asioita.

Hyvinvointikoti Taimessa työskentelee kaksi vastaavaa sairaanhoitajaa. Vastaava sairaanhoitaja vastaa hoidollisesta osaamisesta ja lääkehoidosta sekä eettisesti oikeista toimintatavoista. Vastaavat sairaanhoitajat varmistavat, että sairauksien seuranta ja terveyden edistäminen toteutuu annettujen ohjeiden ja laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti. Vastaavalla sairaanhoitajalla on päävastuu yksikön lääkehoidon toteuttamisesta, sairaanhoidosta ja moniammatillisesta yhteistyöstä lääkärin kanssa.

Yksikön vastaavien sairaanhoitajien yhteystiedot

Ylöjärveläiset ja pirkkalalaiset asukkaat:

Jonna Kujanpää, jonna.kujanpaa@ikifit.fi, p. 050 364 7284

Tamperelaiset asukkaat:

Kirsi Mäenpää, kirsi.maenpaa@ikifit.fi, p. 050 364 7284

Sairaanhoitaja on yhteydessä omaisiin esimerkiksi lääkityksiin tai lääkärin määräyksiin liittyvissä asioissa. Mikäli asukkaan voinnissa tapahtuu yllättävä muutos, soittaa aina vuorossa oleva hoitaja asukkaan lähiomaiselle. Vuorossa olevat hoitajat vaihtavat vierailuilla käyvien omaisten kanssa ajatuksia ja kuulumisia.

Mikäli asukas on kykenemätön päättämään omista asioistaan eikä hänellä vielä ole edunvalvojaa, voi omainen tehdä hakemuksen edunvalvonnasta digi- ja väestötietovirastolle. Lääkäri kirjoittaa vaadittavan lausunnon toimitettavaksi DVV:lle. Edunvalvoja voi olla joko asukkaan omainen tai yleinen edunvalvoja. DVV:stä otetaan yhteyttä asukkaaseen ja kysytään hänen mielipidettään, jos asukkaan vointi tämän mahdollistaa. Jos DVV toteaa, että asukas tarvitsee edunvalvontaa, virasto hakee edunvalvojan määräämistä käräjäoikeudesta. Sairaanhoitajat vastaavat, että sovitut asiat tulevat osaksi asukkaiden hoitoja palvelusuunnitelmaa. Hoidon toteutuksesta ja sen kirjaamisesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa mukaisesti.

Suunterveydestä huolehditaan aamu- ja iltatoimien yhteydessä. Sairaanhoitaja ja omahoitaja selvittävät, milloin asukas on viimeksi käynyt hammaslääkärillä. Tarvittaessa palveluyksikköön tilataan kotikäyntejä tekeviä suunhoidon ammattilaisia, heidän käyntinsä ovat omakustanteisia asukkaille. Myös omaiset voivat viedä asukastaan hammaslääkärille joko kunnalliselle tai yksityiselle puolelle. Mikäli omaiset eivät pysty saattamaan asukasta hammaslääkəriin hoitaja lähtee saattamaan asukasta käynnille.



2.5.2. Lääkäripalvelut

Hyvinvointikoti Taimen omalääkärit ovat hoitohenkilökunnan tavoitettavissa arkisin virka-aikaan. Pirha järjestää lääkäripalvelut Taimeen joko omasta tuotannostaan tai ostopalveluista. Asukkaat voivat myös käyttää aiemmin käyttämäänsä yksityistä lääkäriä omakustanteisesti.

Vastaavat sairaanhoitajat tai vastuuvuorolainen ottavat yhteyden kodin omalääkäriin ja henkilökunta toimii lääkärin ohjeiden mukaisesti. Lääkäri käy yksikössä säännöllisesti kaksi kertaa kuussa ja muutoin omalääkäri on virka-aikaan puhelimitse tavoitettavissa. Virka-ajan ulkopuolella Mehiläisen ympärivuorokautinen lääkäritakapäivystys vastaa asukkaan hoidosta. Toimintaohjeet ja yhteystiedot löytyvät hoitajien toimistoista.

Asukkaat saavat tarvitsemansa erikoislääkäripalvelut hoitavan lääkärin läheteellä. Taimen henkilökunta huolehtii tiedon asukkaan hoidon tarpeesta hoitavalle lääkärille sekä tilaa tarvittavan kuljetuksen erikoissairaanhoidon käynnille. Kustannukset erikoissairaanhoidon käytöstä kuuluvat asukkaalle.

Omalääkäri tekee asukkaille tulotarkastuksen 2 kuukauden sisällä muutosta ja säännölliset määräaikaistarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaan. Omalääkäri hoitaa reseptien uusinnat. Yksikön sairaanhoitajat toteuttavat lääkärin määräykset sekä lääkemuutokset, ottavat pyydetty laboratoriotutkimukset ja toteuttavat tarvittavat mittaukset. Sairaanhoitajat käyvät jatkuvaa dialogia lääkärin kanssa hoitovasteesta ja hoidon muutosten vaikutuksista.

Taimessa noudatetaan Käypähoito- suosituksia sekä muita virallisia ohjeistuksia sekä Pirhan toimintaohjeita.

Riskinä lääkäripalvelujen toteutuksessa on puutteet tiedonkulussa, väärin toteutetut määräykset tai riittämätön tietotaito.

2.5.3. Äkillisen kuolemantapauksen varalta

Yksikössä on ohje äkillisen kuolemantapauksen varalta. Arkiaikaan ilmoitetaan kuolemasta omalääkärille, joka toteaa kuoleman joko hoivakodilla tai hyvinvointialueen terveyskeskuksessa ja tekee kuolintodistuksen. Omaisten toivoma hautaus toimisto kuljettaa vainajan kylmiöön. Ohjeet exituksen tapahtuessa löytyvät perehdytyskansiosta, hoitajien toimistosta, sekä intranetistä.

2.5.4. Saattohoito

Saattohoitoa toteutetaan Hyvinvointikoti Taimessa. Saattohoito toteutetaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Saattohoito on kokonaisvaltaista, yksilöllistä ja asukkaan tarpeisiin vastaavaa. Saattohoidon tavoitteena on turvata asukkaan elämänlaatu ja oireiden lievitys elämän loppuvaiheessa. Saattohoidossa huomioidaan asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet. Hoitohenkilöstä on osaavaa ja koulutettua saattohoitotilanteisiin. Henkilökuntamme koulutautuu säännöllisesti saattohoitokoulutuksiin. Ikifitillä on oma saattohoitosuunnitelma, joka toimii runkona saattohoitotilanteessa. Saattohoidon tukena toimii tarvittaessa kotisairaala.



2.5.5. Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asukkaiden terveyttä edistetään ylläpitämällä toimintakykyä ja seuraamalla sairauksien hyvää hoitotasapainoa. Asukkaan vointia seurataan säännöllisesti erilaisin mittauksin, kuten paino, verenokeri, verenpaine ja lääkärin määräämät verinäytteet. Seurannassa käytetään myös erilaisia mittareita, kuten BRADEN, MNA, GDS, Barthel, MMSE, VAS ja RAI. Hoitajat seuraavat asukkaiden vointia päivittäin ja kirjaavat havainnot asiakastietojärjestelmiin.

2.5.6. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaaminen

Koko hoitohenkilökunta on vastuussa mittausten toteutumisesta ja vastaava sairaanhoitaja valvoo näiden toteutumista ajallaan. Kaikki sairaanhoitajat kommunikoivat lääkärin kanssa mittausten tuloksista. Vastaavat sairaanhoitajat ovat pääasiassa arkisin tavoitettavissa klo 8–14:30. Tarvittaessa sairaanhoidollisissa akuuteissa asioissa konsultoidaan Mehiläisen takapäivystäjää. Vastaava sairaanhoitaja valvoo sairaanhoidon toteutumisen omavalvontaa. Omavalvonnan toteuttamiseen kuuluu esimerkiksi kirjausten ja mittausten seuranta.

3. Asiakasturvallisuus

Hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti suhteessa kirjattuihin tavoitteisiin. Sairaanhoitaja ja asukkaan omahoitaja arvioivat tavoitteiden saavuttamista, päivittävät niitä tarpeen mukaan ja suunnittelevat hoitotyön keinoja niiden saavuttamiseksi. Lisäksi hyödynnetään asukkaan toimintakykyä arvioivien mittareiden tuloksia.

3.1. Keskeiset palvelua ohjaavat lait

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012/980 ja lakimuutos 604/2022, niin kutsuttu ”Vanhuspalvelulaki”
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Terveystalvveluolaki 1326/2010
- Laki hyvinvointialueesta 611/2021

3.2. Keskeiset palvelua ohjaavat suositukset

- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi
- Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen
- Vireyttä seniorivuosiin– ikääntyneiden ruokasuositus
- Käypähoitosuosituksia



3.3. Yksiköiden palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistetaan

- riittävällä, osaavalla, ammattitaitoisella ja hyvinvoivalla henkilökunnalla
- kattavalla ja riittävällä perehdytyksellä perehdytyskorttia apuna käyttäen
- hyvällä johtamisella
- hyvällä tiedonkululla, kommunikoinnilla ja toimivalla yhteistyöllä yksikössä
- tarvetta vastaavilla täydennyskoulutuksilla sekä koulutusseurannalla
- säännöllisillä, vähintään kaksi kertaa vuodessa, tehtävillä asukas- ja yksikön riskienkartoituksilla sekä niiden tulosten analysoimisella ja tarvittavien muutosten toteuttamisella.
- erinäisten turvallisuuteen liittyvien asiakirjojen ajan tasalla pitämisellä, niiden sisällön jalkauttamisella henkilöstölle sekä ohjeiden säännöllisellä kertaamisella
- omavalvonnan seuraamisen toteutumisella sekä toiminnan kehittämällä
- ennaltaehkäisyllä, riskien tunnistamisella ja puuttumisella
- poikkeamailmoitusten käsittelyllä viivytyksettä
- säännöllisillä turvakävelyillä sekä evakuointi- ja alkusammutuskoulutuksilla
- voimassa olevilla ensiapukoulutuksilla

3.4. Vastuu palveluiden laadusta

Ikifitin toimitusjohtajan alaisuudessa toimii vastuualuejohtaja, joka vastaa palveluiden yleisestä laadusta kuitenkin niin, että yksikön johtaja vastaa itsenäisesti johtamastaan yksiköstä. Vastuualuejohtaja ja toimitusjohtaja toimivat yksikön johtajan tukena kaikissa tilanteissa. Vastuualuejohtaja raportoi toimitusjohtajalle.

Yksikön johtaja vastaa omasta yksiköstään ja valvoo sen toimintaa omavalvontasuunnitelmaa hyödyntäen. Yksikön johtajalla on varmistettu riittävä pätevyys tehtävään jo työhaastattelun yhteydessä ja todistukset on tarkastettu ennen tehtävään valitsemista. Yksikön johtajalla tulee olla tehtävään soveltuva hallinnollinen koulutus, riittävä kokemus vanhustyöstä ja hoitotyön johtamisesta. Valvira arvioi ammattitaidon riittävyttä rekisteröimällä yksikön vastuuhenkilön sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteriin. Yksikön johtaja vastaa omalta osaltaan oman yksikkönsä hyvästä hoitotyön laadusta, taloudesta, resursoinnista, henkilöstöjohtamisesta ja turvallisuudesta. Yksikön johtaja on raportointivelvollinen niin vastuualuejohtajalle kuin toimitusjohtajalle.

Yksikön johtaja johtaa ja valvoo yksikköä noudattaen lakeja, säädöksiä ja määräyksiä. Yksikön johtaja on arkisin läsnä ja tuntee hyvin henkilökunnan sekä asukkaat. Hän on helposti lähestyttävä ja omaa erinomaiset vuorovaikutustaidot, joten häneen on matalalla kynnyksellä helppo olla yhteydessä kaikissa asioissa. Yksikön johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa ja että asukasturvallisuus toteutuu vuorokauden kaikkina aikoina. Esimerkiksi työvuorosuunnittelussa on huomioitu, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä lääkehoidon osaajia. Yksikkö ei missään tilanteessa ole ilman lääkehoidosta vastaavaa työntekijää.

Yksikön johtajan sijaisena toimii ensisijaisesti tiiminvetäjä ja hänellä on tukenaan nimetty toisen yksikön johtaja. Mikäli yksikössä on akuutti tarve, niin jokainen henkilökunnasta on tietoinen, keneen otetaan yhteys.



Mikäli olisi tilanne, ettei jostain syystä nimettyä toista yksikönjohtajaa tavoiteta, on henkilökunnalla ohjeistus, miten toimia ja kehen seuraavaksi on yhteydessä (viimekädessä vastuualuejohtaja tai toimitusjohtaja.)

Yksikön johtaja valvoo omavalvontasuunnitelman mukaisesti toimintaa ja palveluiden toteutumista eri keinoilla, kuten esimerkiksi seurantalomakkeella. Mikäli seurannassa havaitaan puutteita, niin asiaa selvitetään ja tehdään tarvittavat muutokset. Mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia, vastaa yksikön johtaja työntekijöiden informoimisesta ja huolehtii, että jokainen saa tiedon muutoksista. Tilanteen mukaan informoidaan luonnollisesti myös asukkaita ja omaisia.

Omavalvonnan toteutumisen seurantaraportti julkaistaan neljän kuukauden välein ja pidetään julkisesti nähtävänä yksikössä. Yksikön johtajat kokoontuvat kuukausipalaveriin kuukausittain, jolloin he tapaavat kaikki kasvotusten tai Teamsin välityksellä. Mukana palavereissa on vastuualuejohtaja. Kuukausipalaverissa käydään läpi seurantatuloksia ja laadunmittareita. Tilanteet käsitellään ja sovitaan mahdollisista muutoksista toiminnassa ja seurannassa.

Asukkaiden turvallisuudesta vastaa työvuorossa oleva henkilöstö. Jokaiseen työvuoroon on nimetty vuoro- ja lääkevastaava. Työturvallisuudesta vastaa jokainen työntekijä omalta osaltaan.

3.5. Asukkaan asema ja oikeudet

3.5.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan mahdollisimman pian asukkaan muuttaessa yksikköön, kuitenkin viimeistään 1 kk kuluttua, yhdessä asukkaan ja mahdollisesti asukkaan omaisen kanssa hänen näin halutessaan. Suunnitelma pohjautuu asukkaan RAI- tuloksiin. RAI-arviointi tehdään, kun asukas on muuttanut ja asunut hetken yksikössä.

Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja. Omahoitaja huolehtii hoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä säännöllisesti. Tiiminvetäjä ja vastaava sairaanhoitaja valvovat aikataulujen toteutumista. Kuulumisista omahoitaja soittaa omaiselle säännöllisesti, mikäli sekä asukas että omainen näin toivovat.

Hoito- ja palvelusuunnitelman perustaksi asukkaalta ja hänen omaisiltaan kerätään elämänkaarilomakkeen avulla tietoa asukkaan elämästä, kuten ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, mieltymyksistä, elämän merkkitapahtumista, työstä, harrastuksista. Tiedon avulla suunnitellaan ja toteutetaan asukkaan yksilöllistä elämää yksikössä ja pyritään tutustumaan asukkaaseen myös mahdollisen muistisairauden takana. Tiedot kirjataan Hilikka ja Pegasos- asiakastietojärjestelmään.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on tavoitteet asukkaan toimintakyvyn ylläpitoon, ulkoiluun, aktiiviseen arkeen, sekä hyvään ravitsemukseen. Lisäksi siinä otetaan huomioon myös asukkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun terveydenhoito. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan toiveet edellä mainituista. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan arjessa keskustelujen, omahoitajahetkien, kirjausten ja mittareiden avulla. Hoitajan tehtävänä on tarjota monipuolisesti vaihtoehtoja, jotta jokainen asukas voi elää mielekästä ja oman näköistä elämää. Omaisille painotetaan jo heti alusta lähtien asukkaan itsemääräämisoikeutta, jotta asukkaan oma tahto ja näkemys tulee esille ja kuulluksi.



Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuosittain ja tarvittaessa mikäli asukkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Päivitysten yhteydessä omahoitaja tarjoaa omaisille ja asukkaalle mahdollisuutta hoidolliseen hoitoneuvotteluun. Tällöin voidaan istua alas yhdessä omahoitajan, asukkaan ja omaisen kanssa ja käydä läpi vointia ja hoidon tavoitteita, keskustelua käydään tarvittaessa myös puhelimitse. Suunnitelman säännölliset päivitykset ja hoitotyön yhteenvedon päivitykset tiedotetaan henkilöstölle vastaavan sairaanhoitajan tai omahoitajan toimesta. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisestä tiedotetaan viikkopalavereissa. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asukkaan päivittäisessä hoidossa sairaanhoitajien ja omahoitajien toimesta.

3.5.2. Asukkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista. Toimimme siten, että asukkaiden asema, oikeudet ja oikeusturva toteutuu. Vastuu tästä on jokaisella työntekijällä kaikessa toiminnassa. Edellytämme asiallista käyttäytymistä ja toimintaa henkilökunnalta, asukkailta, omaisilta, yhteistyötahoilta ja kaikilta muilta, jotka käyvät yksikössä. Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on kielletty ja asian suhteen noudatamme nollatoleranssia. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi.

Jos henkilökunnan jäsen kohtelee asukasta loukkaavasti tai epäasiallisesti, on tämän havainneen henkilön asiasta yksikön esihenkilölle. Ilmoitusvelvollisuus on kirjattu myös lakiin. Jos epäillään, että asukkaan omainen tai läheinen kohtelee asukasta kaltoin asukkaan kodissa käydessään tai asukkaan ollessa lomalla, tulee asiasta informoida yksikön esihenkilöä, joka puuttuu asiaan viipymättä järjestämällä hoitoneuvottelun asianosaisten kanssa tai olemalla yhteydessä viranomaisiin.

Jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus on puuttua havaitsemaansa kaltoinkohteluun. Mikäli joku henkilökunnasta huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan asukkaan hoidossa tai ilmeisen epäkohdan uhan, tulee hänen ilmoittaa asiasta viipymättä sekä yksikön esihenkilölle, että kaltoin kohtelevalle taholle. Lisäksi tulee selvittää asia yksikössä ja ryhtyä asiassa tarpeellisiin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Liite 1.

Asiallinen kohtelu Hyvinvointikoti Taimessa:

- asukkaalla on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä
- asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan
- asukasta kuullaan ja asukas on mukana häntä koskevassa päätöksenteossa
- asukkaan tahtoa selvitetään, vaikka hänen olisi vaikea ilmaista itseään
- asukasta kohdellaan aidosti, yksilöllisesti ja yhdenvertaisesti
- asukas saa apua ja tukea, kun hän sitä tarvitsee
- asukas saa palvelua ja hoitoa lakien edellyttämällä tavalla.
- asukkaan elinympäristö on siisti ja kodikas
- asukkaan hoitajat ovat ammattitaitoisia
- asukas saa hyvää ja laadukasta hoitoa
- asukkaan omaiset kohdataan ammattitaitoisesti

Asukkaan hyvää kohtelua on myös asiallinen ja hienovarainen kohtaaminen, laadukas hoiva, hoitohenkilökunnan vastuunottaminen, ystävällinen puhe, kuntouttava työote ja yksityisyyden kunnioittaminen. Asukas kohdataan yksilöllisesti ”ihminen ihmiselle”-periaatteella sekä kohdellaan hänen ikänsä mukaisesti. Asukasta ei loukata, ei koroteta ääntä, ei puhutella ala-arvoisesti eikä missään tilanteissa



olla kovakouraisia. Asiallisesta kohtelusta keskustellaan säännönmukaisesti ja pidetään yllä jatkuvasti arjessa. Perehdytyksessä käydään muun muassa läpi kyseinen asia ja varmistetaan, että jokainen työntekijä on asiasta tietoinen ja sitoutuu tämän mukaisesti toimimaan ja käyttäytymään.

Epäasialliseen kohtaamiseen puututaan viipymättä ja käydään asianomaisten kanssa keskustelua asiasta. Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa mahdollisesti havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta viipymättä yksikön johtajalle joka tiedon saatuaan, ryhtyy prosessin mukaisiin toimenpiteisiin. Aukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne viipymättä tai kohtuullisen ajan (1-4vko) puitteissa. Asia käsitellään yksikön johtajan taholta, selvitetään tapahtumaketju ja siihen mahdollisesti johtaneet juurisyyt. Jotta tapahtuma ei pääse uusiutumaan tulee yksikön johtajan arvioida mahdolliset toimenpiteet tai muutokset toiminnassa. Asiasta annetaan pyydettyä kirjallinen vastine.

3.5.3. Itsemääräämisoikeus

Jokaisella on perustuslakiin oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Ikifitin arvoihin kuuluu asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. 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. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan yksikössä kaikissa toiminnoissa. Asukkaalla on oma huone, jonka hän saa sisustaa ja kalustaa haluamallaan tavalla. Hänen huoneeseensa ei mennä koputtamatta ja huoneessa käyttäydytään kunnioittavasti; onhan se hänen oma kotinsa. Asukas saa riittävästi tietoa eri hoitovaihtoehdoista ja saa osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon. Asukas saa halutessaan vaikuttaa omaan vuorokausirytmisiinsä esim. heräämällä omaan tahtiinsa ja menemällä nukkumaan omaan rytmiinsä sopien. Asukas saa päivittäin osallistua ohjattuihin ohjelmiin tai olla osallistumatta. Hän saa valita lähteekö ulkoilemaan tai jäädä sisälle. Kaikki asukkaat saavat liikkua oman tahtonsa mukaisesti. Ruokailutilanteessa kysytään ja annetaan asukkaan valita esimerkiksi maidon, piimän, kotikaljan, veden ja mehun välillä. Ruokalistaan asukkaat pääsevät vaikuttamaan säännöllisissä asukaskokouksissa, joissa tiedustellaan muun muassa toiveruokia. Asukaskokouksia pidetään säännöllisesti, noin kerran kuukaudessa. Asukaskokouksista tehdään muistio ja ne tallennetaan. Toiveruokat ilmoitetaan kokille, joka huomioi toiveet ruokalistasuunnittelussa.

Itsemääräämisoikeuden toteutumisessa kaiken keskiössä on asukkaan toiveiden kuuntelu ja kuuleminen. Asukkaalla on oikeus elää haluamallaan tavalla sekä tehdä omat valintansa ja päättää päivittäisistä asioistaan itse. Ikä, sairaus tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuminen ei poista tai vähennä ikääntyneen asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

3.5.4. Rajoittaminen

Toisinaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan asukkaan terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi. Turvallisuus ei sellaisenaan ole yksin hyväksyttävä syy rajoittaa henkilön perusoikeuksia, vaan jokaisen perusoikeuden rajoituksen on täytettävä myös muut rajoittamiselle asetetut edellytykset, kuten välttämättömyyden ja suhteellisuuden vaatimukset. Kun itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, puututaan henkilön perusoikeuksiin. Kuitenkin toimenpiteitä punnittaessa pitää ratkaista, miten henkilölle



taataan asianmukainen hoito, eikä tätä jätetä heitteille. Henkilöstön tai resurssien puute ei koskaan ole hyväksyttävä syy rajoitukselle. Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino eli ensin on kokeiltava muita toimenpiteitä tilanteen selvittämiseksi.

Tietyissä tilanteissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ja nämä tilanteet ovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ohjaavissa laissa säännelty. Toisaalta itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voi olla välttämätöntä myös sellaisissa tilanteissa, joista ei ole säännelty. Tällöin voi olla kyse esimerkiksi asiakkaan tai potilaan itsensä tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamisesta.

Hyvinvointikoti Taimessa tarvittaessa käytettäviä rajoitustoimenpiteitä ovat haaravyö pyörätuoliin, hygienihaalari sekä sängyn laidat.

Rajoittamistoimenpiteen edellytykset

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen pitää aina olla välttämätöntä hoidon tai palvelun turvaamiseksi ja oikeassa suhteessa rajoittamisen käytölle asetettuun tavoitteeseen nähden. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voi olla hyväksyttävää vain, jos asetettuun tavoitteeseen ei päästä muilla keinoin ja jos rajoituksen taustalla on painava ja hyväksyttävä syy. Rajoituksen sisällön pitää olla jo päätösvaiheessa tarkkarajaisesti määritelty siten, ettei asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututa enempää kuin on välttämätöntä. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on sellainen potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava (tarvittaessa useita kertoja) asukkaan itsensä kanssa. Jos asukas ei pysty päättämään hoidostaan itse, asiasta pitää keskustella potilaan lähiomaisten kanssa, lähiomainen ei kuitenkaan voi yksistään antaa lupaa rajoittamiseen. Päätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa.

Rajoitustoimenpiteestä on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa potilasta hoitava lääkäri. Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpiteen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että rajoitustoimenpidettä käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen. Rajoituspäätöstä ei voi tehdä ennakoivasti, ja se voidaan tehdä ainoastaan määräaikaiseksi. Rajoitustoimenpide pitää lopettaa välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön. Jos asukkaan todetaan olevan välittömässä, vakavassa vaarassa, on mahdollista puuttua tilanteeseen hätävarjelun tai pakkotilan perusteella. Tämä koskettaa kuitenkin vain akuutteja tilanteita ja vain välttämättömän ajan eikä hätävarjeluun tai pakkotilaan nojaten voida rajoittaa henkilön oikeuksia säännöllisesti.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö

Asukkaan liikkumista voidaan rajoittaa esimerkiksi turvavyötä (esim. haaravyötä) käyttämällä ainoastaan henkilön turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Liikkumista rajoittavan turvavälineen käyttö on mahdollista, jos se vahvistaa henkilön osallisuutta ja mahdollistaa hänelle turvallisen osallistumisen kodin ulkopuoliseen toimintaan. Liikkumista voidaan rajoittaa esimerkiksi tilanteissa, joissa kävelykykynsä menettäneelle henkilölle laitetaan turvavyö pyörätuoliin.

Asukastietojärjestelmään tehtävät merkinnät

Lääkäri kirjoittaa rajoittamispäätöksen potilasasiakirjoihin osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä pitää käydä ilmi myös rajoituksen sisältö, siitä päättänyt henkilö, syyt rajoitukselle, rajoituksen laajuus ja voimassaolo (korkeintaan kolme kuukautta kerrallaan), sen vaikutukset asukkaalle sekä muut rajoituksen arvioimisen kannalta olennaiset tiedot. Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta sekä tarveharkinnasta, joka pitää tehdä ennen rajoitustoimen aloittamista, vaikka päätös rajoituksesta olisikin jo tehty. Asiakirjoihin tehtävät merkinnät ovat tärkeitä sekä asukkaan että hoitavan tahon oikeusturvan toteutumiseksi, sillä niiden perusteella voidaan tarvittaessa arvioida rajoituksen asianmukaisuutta.

Itsemääräämisoikeus etenkin ovia lukittaessa

Vapauden rajoittamista tapahtuu silloin, kun toimitaan ihmisen omaa tahtoa vastaan. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkailla on mm. oikeus olla päästämättä toista asukasta huoneeseensa ja pyytää ovensa sulkemista tai lukitsemista. Vapautta rajoitetaan silloin, jos ovi laitetaan kiinni toisen asukkaan käytöksen vuoksi, vaikka asukas itse ei haluaisi laittaa ovea kiinni tai ei kykene ilmaisemaan omaa kantaansa. Pitää huomioida, että maankäyttö- ja rakennuslaki määrittelee, että palon sattuessa rakennuksesta pitää pystyä pelastautumaan tai pelastamaan sen sisällä olevat henkilöt. Henkilön lukitseminen huoneeseensa voi aiheuttaa vakavaa vaaraa turvallisuudelle tulipalon sattuessa, etenkin jos valvonta ei ole keskeytyksetöntä ja paikalla ei jatkuvasti ole työntekijää, joka pystyisi tulipalon sattuessa välittömästi pelastamaan myös lukituissa huoneissa olevat asukkaat.

Seuranta ja kouluttaminen

Hyvinvointikoti Taimessa käydään viikkopalavereissa säännöllisesti läpi omavalvontasuunnitelman ja lääkehoitosuunnitelman teemoja ja niistä keskustellaan aina tarpeen mukaan. Sairaanhoitajat käyvät henkilökunnan kanssa läpi rajoittamistoimenpiteet, kun niitä on määrätty, jatkettu tai päätetty. Myös uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi Taimen käytännöt itsemääräämisoikeuden rajoittamisille. Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ovat myös Taimen toimintakulttuuriin sisältyvät toimintamallit, joilla työntekijät rajaavat asiakkaan käyttäytymistä ja tapoja tai päättävät asiakkaan puolesta arjen asioista selvittämättä asiakkaan omia toiveita ja mielipidettä. Hyvinvointikoti Taimessa tulee olla toimintakulttuuri, jolla vahvistetaan ikääntyneen itsemääräämisoikeuden toteutumista.

3.6. Oikeusturvakeinot

Mikäli asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon, hoidosta aiheutuneiden kustannusten laskutukseen tai Kelan päätökseen on hänellä oikeus hakea muutosta. Muutoksenhaun menettelytavat riippuvat siitä, millaiseen asiaan hakee muutosta. Muutoksenhaussa avustaja toimii asukkaan omainen tai edunvalvoja. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle (liite 1).

Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Mahdollisten muistutusten, valitusten, kanteluiden, potilasvahinkoilmoitusten ja korvausvaatimusten vastineiden



laadintaprosessi tapahtuu Pirhan vastuuhenkilön kautta ja yksikön vastuuhenkilö on velvollinen antamaan asiassa tarvittavan vastineen tai selvityksen määräajassa Pirhan vastuuhenkilölle.

Tyytymättömyys hoidosta aiheutuneisiin kustannuksiin:

Pirhan asiakasmaksuyksikkö p. 03 384 5191 (ma-to klo 9–12)

Tyytymättömyys Kelan päätökseen:

- Kela.fi/paatoksesta-valittaminen
- Asumistukeen liittyvät asiat p. 020 692 210
- Vanhuseläkkeeseen liittyvät asiat p. 020 692 210
- Eläkettä saavaan hoitotuki tai vammaistuki- asiat p. 020 692 205

Epäkohtailmoitus sosiaalihuollossa:

Aluehallintovirastojen verkkosivuilta löytyy epäkohtailmoituslomake, jonka avulla voi ilmoittaa epäkohdasta. Lomakkeen kysymykset ohjaavat epäkohtailmoituksen tekijän antamaan riittävät tiedot asian käsittelemiseksi aluehallintovirastossa. Lomake löytyy osoitteen alaosasta, lomakkeen täyttöön kirjaudutaan vahvalla tunnistautumisella:

[Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto](#)

3.7. Sosiaali- ja potilasasiavastaava sekä edunvalvontaprosessin käynnistäminen

Sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä, jos kokee että on tyytymätön saamaansa sosiaalihuollon palveluun tai kohteluun. Sosiaaliasiavastaava neuvoo asiakkaita asiakkaan asemasta ja oikeuksista (sosiaalihuollon asiakaslaki), sekä neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta, asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslain mukaisen muistutuksen tekemisessä ja kantelun oikaisuvaatimuksessa. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka ei tee päätöksiä.

Potilasasiavastaavaan voi olla yhteydessä, jos kokee tyytymättömyyttä saamiinsa terveydenhuollon palveluihin tai tarvitsee neuvoa tai tietoa potilaan oikeuksista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä Pirkanmaan hyvinvointialueen puhelimitse tai tietoturvallisen Suomi.fi asiointikanavan kautta. Tietoturvasyistä asiakkaan salassa pidettäviä henkilökohtaisia tietoja ei tule lähettää suojaamattomalla sähköpostilla. Sosiaali-/potilasasiavastaava vastaa asiakkaan lähettämiin sähköposteihin salattuna sähköpostina.

Sosiaaliasiavastaavien yhteystiedot:

p. 040 504 5249, ma-to klo 9–11

sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Hatanpääntkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

puhelin 040 190 9346, ma-to klo 9–11

potilasasiavastaava@pirha.fi

Hatanpääntkatu 3, 33900 Tampere

Kuluttajaneuvonnasta saa tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa. Kuluttajaneuvonnassa voi asioida puhelimitse.

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu:

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15

Puhelin: 09 5110 1200

3.7.1. Edunvalvontaprosessin käynnistäminen

Mikäli asukas ei pysty hoitamaan asioitaan itse esimerkiksi sairauden tai vammautumisen takia, on etsittävä ratkaisu siihen, miten hänen asioitaan hoidetaan hänen puolestaan. Läheinen voi toimia asioidenhoitajana esimerkiksi Suomi.fi-valtuutuksen avulla tai edunvalvontavaltakirjalla. Lähiomainen tai muu luotettava henkilö voi tukea taloudellisten asioiden hoitamisessa esimerkiksi silloin, kun henkilön fyysinen toimintakyky on heikentynyt, mutta hän ymmärtää asioiden merkityksen. Läheinen voi hoitaa sellaisia asioita, joita henkilö ei itse pysty rajoitteidensa takia hoitamaan.

Edunvalvontavaltakirjan avulla asukas voi nimetä lähiomaisensa tai muun luottohenkilön hoitamaan asioitaan. Kun asukas ei enää kykene hoitamaan asioitaan ja edunvalvontavaltakirja on tehty, niin valtuutettu voi hakea edunvalvonnanvaltuutuksen vahvistamista. Vahvistamista varten pitää olla lääkärintodistus siitä, että asukas ei enää kykene hoitamaan asioitaan. Tarvittavat asiakirjat toimitetaan digi- ja väestötietovirastoon, jossa asia käsitellään.

Jos asukkaan asioita ei ole mahdollista hoitaa edunvalvontavaltuutuksella, niin hänelle voidaan määrätä yleinen edunvalvoja. Ilmoituksen asukkaan edunvalvonnan tarpeesta Digi- ja väestötietovirastoon voi tehdä asukkaan omaiset ja/tai yksikön henkilökunta. Hyvinvointikoti Taimen lääkäri tekee lausunnon edunvalvonnan tarpeesta, kun hänelle saapuu pyyntö Digi- ja väestövirastosta. Mikäli herää epäily, että asukkaalle osoitettu edunvalvoja väärinkäyttää oikeuksiaan esimerkiksi asukkaan varojen suhteen, on yksikön johtajalla vastuu ilmoittaa asiasta yleiseen edunvalvontaan ja käynnistää tarvittava prosessi.



3.8. Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömyyellä on oikeus tehdä muistutus tai kantelu 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 (4vko) ajassa (valvira.fi). Jos muistutusvastaukseen on tyytymätön, voi tehdä asiasta kantelun aluehallintovirastoon. Mikäli asiasta ei ole tehty ensin muistutusta, voi aluehallintovirasto siirtää kantelu asiaa koskevaan palveluyksikköön, joka käsittelee sen muistutuksena. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisena tai liitteellä 2. Vapaamuotoinen asiakirja tulee otsikoida muistutukseksi. Muistutus lähetetään tai annetaan suoraan yksikön johtajalle tai hyvinvointialueelle kirjaamoon (ks. seuraavassa kohdassa yhteystiedot). Tarkemmat ohjeet kanteluun löytyy aluehallintoviranomaisten sivuilta.



3.8.1. Muistutuksen ja kantelun vastaanottaja

Yksikön johtaja: Hanna Heinisuo, puh. 044 493 7768, hanna.heinisuo@ikifit.fi tai

Vastuualuejohtaja: Heli Seppälä puh. 040 592 7277, heli.seppala@ikifit.fi tai

Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamo: puh. 03 3116 6665, kirjaamo@pirha.fi

Muistutuksia ja kanteluita hyödynnetään kaikissa toiminnoissa ja toiminnan kehittämisessä palataan aina asiakirjaan, jossa palautteet ja muistutukset on kirjattu. Muistutukset ja kantelut käsitellään huolella ja asianmukaisesti ketään syyllistämättä. Vuosittain tehtävissä toiminnan suunnitteluissa hyödynnetään niin palautteet menneiltä vuosilta, kuin asukas- ja omaistyytyväisyystuloksista saaduista tiedoista.

3.8.2. Muistutuksen ja kantelun menettely

- Yksikön johtaja käsittelee muistutuksen asianmukaisesti selvittämällä huolellisesti mitä on tapahtunut, miten tilanne on edennyt ja mitkä asiat siihen mahdollisesti on vaikuttanut.
- Yksikön johtaja kuulee tilanteessa mukana olleita ja pyytää heiltä kirjallisen tai suullisen selvityksen tapahtuneesta.
- Mikäli kyseinen työntekijän työsuhte on jo päättynyt, perustuu vastine pitkälti henkilön tekemiin potilaskirjauksiin. Henkilöä myös kuullaan tilanteesta, mikäli se on mahdollista.
- Muistutuksen tai kantelun käsittelyaika on 1-4viikkoa.
- Asia käydään aina läpi myös työntekijöiden kanssa oppimis- ja kehittämismielessä. Nostetaan muistutuksesta ne kohdat, jotka vaativat mahdollisesti toimintatapojen muutosta tai jotka vaativat läpikäyntiä ja muistutusta käytännöstä.



4. Henkilöstö

4.1. Henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoituksen vähimmäismitoituksen määrittelee laki, yksikön toimilupa ja toimintaan liittyvät sopimukset, sekä asukkaiden yksilölliset tarpeet. Mitoituksessa on huomioitava myös henkilöstön osaaminen ja koulutustaso jokaisessa vuorossa. Enemmistön henkilöstöstä pitää olla terveydenhuollon ammattihenkilöiksi koulutettuja.

4.2. Henkilöstörakenne

Ympäri vuorokautisen asumispalveluyksikön toiminta edellyttää moniammatillista osaamista ja yhteistyötä. Hyvinvointikoti Taimen esihenkilönä toimii yksikön johtaja (sairaanhoitaja AMK) ja sairaanhoidollisena vastuuhenkilönä toimii vastaavat sairaanhoitajat (sairaanhoitaja AMK). Lisäksi yksikössä työskentelee vakituisina lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Jotta mitoitus ja äkilliset poissaolot saadaan turvattua, on yksiköllä myös oma sijaispooli, joka koostuu lähihoitajista, sairaanhoitajista, lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoista sekä hoiva-avustajista.

Työtä tehdään kolmessa vuorossa, yövuorossa voi toimia vain työntekijä, jolla on voimassa olevat lääkeluvat suoritettuna. Jokaisessa vuorossa enemmistön tulisi olla koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Jokaisen ammattihenkilön rekisteröintinumero tarkastetaan JulkiTerhikistä/JulkiSuosikista. Työsuhteisten opiskelijoiden riittävä osaaminen tulee varmistaa. Hoiva-avustajat ja alle 120 osaamispistettä suorittaneet lähihoitajaopiskelijat eivät osallistu lääkehoitoon. Yli 120 osaamispistettä lähihoitajaopiskelija voi suorittaa lääkeluvat, mikäli tämän osaaminen on riittävällä tasolla ja mikäli työntekijä tekee riittävän paljon vuoroja tunteakseen asukkaat. Opiskelija ei voi kuitenkaan toimia yksin lääkevastuussa. Sairaanhoitajaopiskelija voi tehdä lähihoitajan sijaisuutta, kun suoritettuna on 60 opintopistettä ja sairaanhoitajan sijaisuutta, kun suoritettuja opintopisteitä on kertynyt 140.

Yksikön johtaja ja vastaavat sairaanhoitajat työskentelevät arkisin. Muut hoitohenkilökunnan jäsenet työskentelevät kolmessa vuorossa. Jokaisessa vuorossa pitää olla vähintään yksi lääkeluvallinen. Arkisin yksikössä työskentelee myös hoitoapulainen, joka huolehtii vuoronsa aikana ruokien valmiiksi laitosta, tiskaamisesta, pyykkihuollosta sekä viettää asukkaidemme kanssa aikaa.

4.3. Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Rekrytoinnissa pohditaan, onko tarvetta vakituiselle, määräaikaaisuudelle tai tarvittaessa työhön kutsuttavalle sijaiselle. Lisäksi arvioidaan, minkä ammattiryhmän edustajalle on tarve. Rekrytoinnissa toimii apuna rekrytointipäällikkö ja yksikkökohtaista resurssointia suunnitellaan yhdessä vastuualuejohtajan kanssa.

Rekrytoinnissa hyödynnetään rekrytointijärjestelmä Lauraa. Avoimena olevaan tehtävään avataan haku ja hakuaikana toimitaan sovitun prosessin mukaisesti (yhteydenotto, haastattelu, valinta, rekrytoinnin päättäminen). Myös avoimen hakemuksen lähettäminen on mahdollista. Yksikön johtajat ja rekrytointipäällikkö seuraavat tulevia hakemuksia ja ottavat hakijoihin yhteyttä sovitun mukaisesti. Työhaastatteluihin on luotu haastattelulomake, jota voi käyttää apuna henkilöä arvioitaessa.



4.4. Riittävän kielitaidon varmistaminen

Henkilökunnalla tulee olla riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on yksikön johtajan vastuulla. Työhaastattelussa arvioidaan hakijan kielitaitoa. Työstä suoriutumista seurataan tarvittaessa, esimerkiksi kirjaamisen laadun ja asiointikielen osalta.

4.4.1. Työntekijän soveltuvuus työhön

Työhaastattelussa on käytössä haastattelurunko, mikäli yksikön johtaja haluaa sitä hyödyntää. Myös suosittelijoille pyritään soittamaan, mikäli työnhakijalla on suosittelija antaa. Työhaastatteluun valmistaudutaan aina huolellisesti. Työhaastattelussa on paikalla yksikön johtaja sekä mahdollisesti vastaava sairaanhoitaja. Työhaastattelussa käydään huolella läpi muun muassa työntekijän näkemys hyvästä hoivasta, aikaisempi työkokemus ja saadut palautteet. Työntekijällä on mahdollisuus myös kysyä ja toivoa työhön oleellisia liittyviä asioita ennen mahdollista työhön palkkaamista. Jo rekrytointivaiheessa painotetaan sitä, että työskentelemme asukkaiden kodeissa. Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan yrityksen pelisääntöjä ja eettisiä periaatteita.

Vakituisen henkilöstön vaatimukset ovat tehtävään soveltuva tutkinto, lähi- ja sairaanhoitajilta voimassa oleva lääkelupa, rikosrekisteriote, hygieniapassi sekä tartuntatautilain mukaiset voimassa olevat rokotukset. Mikäli lääkelupa ei ole voimassa, tulee se suorittaa 2 kuukauden sisällä työsuhteen alkamisesta ja tämä kirjataan myös työsopimukseen.

Yksikön johtaja tarkastaa työ- ja tutkintotodistusten lisäksi Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä hakijoiden voimassa olevan ammattioikeuden (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Rekisteröintinumero kirjataan työvuorosuunnitteluohjelmaan ja työsopimukseen. Valittua työntekijää pyydetään esittämään rikosrekisteriote, joka myös kirjataan työsopimukseen. Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan jatkuvasti.

Yksikön johtaja on yksikössä läsnä arkipäivisin. Yksikön johtaja havainnoi työntekijöiden toimintaa työssä. Yksikön johtaja ottaa myös vastaan palautetta työntekijöiden työskentelystä suoraan työntekijöiltä, asukkailta tai omaisilta. Kehityskeskustelut käydään säännöllisesti kerran vuodessa. Mikäli yksikön johtaja havaitsee tai saa tietoonsa epäkohtia työnteossa, puuttuu hän viipymättä asiaan ja selvittää tapahtuneen yksityiskohtaisesti. Asia käydään läpi asianosaisten työntekijöiden kanssa ja sovitaan mahdollisista korjaavista toimintatavoista sekä seurannasta. Mikäli kyse on koko yksikön mahdollisista toimintatapojen muutostarpeesta, käydään se läpi yksikön johtajan pitämässä kokouksessa.

Työterveyshuollosta vastaa lääkärikeskus Aava Ratinassa. Vuosittain työntekijöille järjestetään työhyvinvointikysely, jonka tulosten perusteella yksikössä valitaan 2–3 kehittämiskohdetta. Tarvittaessa yksikköön on järjestettävissä työnohjausta.



4.5. Sijaisten käytön periaatteet

Henkilökunnan poissaolot ja sairastumiset pyritään tarpeen mukaan korvaamaan sijaisilla. Sijaisrekrytointi on jatkuvaa. Jatkuvalla rekrytoinnilla turvataan riittävän iso sijaispooli ja mahdollistetaan paremmin vuoropuutosten korvaaminen tutuilla ammattitaitoisilla sijaisilla, jotka ovat perehdytetty tehtäviinsä. Yksikön johtaja hankkii tarvittaessa sijaisia arkipäivinä. Iltaisin ja viikonloppuisin vuorossa oleva vuorovastaavana toimiva hoitajat hoitavat sijaisjärjestelyn. Yksikön omassa sijaisringissä on jo ammattiin valmistuneita. Jokaisessa työvuorossa on lääkevastaava. Lääkevastaava toimii sijaisten tukena. Sijaisten johto ja valvonta tapahtuu yksikön johtajan toimesta.

4.6. Rikosrekisteriote

Rikosrekisteriote (ei saa olla yli 6kk vanha ote) pyydetään:

- vakituisiin työsuhteisiin tulevilta, uusilta työntekijöiltä
- määräaikaisilta työntekijöiltä, joiden työsuhde kestää yli 3kk.

Rikosrekisteriote pyydetään vain nähtäväksi, sitä ei tallenneta eikä siitä oteta kopiota. Työntekijätietoihin merkitään se päivämäärä, kun rikosrekisteriote on nähty. Pyynnöstä toimittaa rekisteri, mainitaan rekrytointiprosessin alusta asti.

4.7. Perehdytys asiakastyöhön ja omaavonnan toteuttamiseen

Palveluyksikössä huolehditaan monipuolisesta ja kattavasta perehdytyksestä. Yksikön johtaja vastaa perehdytyksestä ja sen mahdollistamisesta. Perehdytyksen tukena on käytössä perehdytysprosessi ammattinimikekohtaisesti. Uusille, opiskelijoille tai pitkään poissaoleville työntekijöille järjestetään 1- 2 vuoron perehdytyksen ja nimetään perehdytysvastaava, jolta uusi työntekijä saa tukea ja apua sekä käy säännöllisesti läpi perehdytykseen liittyvät asiat. Uusi työntekijä täyttää yhdessä perehdyttäjänsä kanssa perehdytyskorttia. Korttiin kuitataan allekirjoituksella, kun perehdytys kustakin osa-alueesta on saatu. Perehdytystä on jaettu eri ammattiryhmille ja vastuualueille. Täytetty perehdytyskortti palautetaan yksikön johtajalle viimeistään 3 kk kulutta työn aloituksesta. Koeaikana käydään myös koeaikakeskusteluja yksikön johtajan kanssa, jonka yhteydessä tarkastetaan myös, että perehdytyskortin eri osa-alueet on käyty läpi ja täydennetään tarvittaessa.

4.8. Henkilökunnan täydennyskoulutus

Täydennyskoulutuksen tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Koulutusta henkilöstölle järjestetään tarpeen mukaan. Työnantaja huolehtii siitä, että henkilöstön koulutus ja perehdytyneisyys vastaa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain säännöksiä, sekä huolehtii tarvittavasta työntekijäkohtaisesta perehdytyksestä. Jokaiselle toimintavuodelle tehdään yksikön kattava koulutussuunnitelma vuosittain, jota voidaan tarvittaessa täydentää ja muuttaa kesken vuoden. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Koulutussuunnitelmaan kerätään yhteen toiveet ja tarpeet ja suunnitellaan seuraavan vuoden koulutuksia. Kehityskeskusteluista saadaan myös hyvin pohjaa henkilökunnan toiveista kouluttautua. Lisäksi asukkailta ja



omaisilta saadaan välillisesti kerättyä tietoa henkilökunnan koulutustarpeista mm. asukastyytyväisyyskyselyjen avulla. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen, ergonomia. Täydennyskoulutusta on mahdollista saada työntekijän toiveen mukaisesti. Yksikön johtaja ja vastuualuejohtaja suosittelee ja ohjaa erinäisiin koulutuksiin ja webinaareihin.

4.9. Henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja vastaa siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä henkilökuntaa ja että potilasturvallisuus toteutuu. Esimerkiksi työvuorosuunnittelussa on huomioitu, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä lääkehuollon osaajia. Henkilöstön riittävyydestä huolehditaan päivittäisellä seurannalla ja työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä resursointi. Henkilöstömäärä tarkastellaan myös yksikön RAI tuloksiin perustuen. Palveluyksikössä on myös selkeät ohjeet sijaishankinnasta iltasin, pyhäpäivinä ja viikonloppuisin, kun yksikön johtaja ei ole paikalla. Työntekijät osaavat myös toimia poikkeustilanteessa. Tarvittaessa yksikönjohtaja tai hänen kollegansa on tavoitettavissa vuorokauden jokaisena tuntina. Mikäli yksikössä jostain syystä olisi poikkeuksellisen paljon poissaoloja, eikä yrityksistä huolimatta ole saatu riittävästi henkilökuntaa paikalle oman henkilökunnan voimin tai yksikön omaa sijaisryhmää hyödyntäen niin lähdetään kysymään muiden yksiköiden työntekijöiden ja sijaisten tilannetta. Työtehtävät priorisoidaan, jotta kaikki saadaan hoidettua asianmukaisesti.

5. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan ja palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjien kanssa on saumatonta ja jatkuvaa. Tiivistä yhteistyötä tehdään hyvinvointialueen palveluohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden kanssa asukkaiden asioissa. Yhteistyö omaisten ja lääkäreiden ja tarvittaessa muiden hoitoon osallistuvien kanssa on jatkuvaa. Mikäli asukkaalla on henkilökohtainen kontakti esimerkiksi tuttuun lääkäriin tai toiminta- tai fysioterapeuttiin, pyritään myös heidän kanssaan ylläpitämään jatkuvaa yhteistyötä ja dialogia. Yhteistyötä tapahtuu hoitopalavereissa ja puhelinkeskusteluissa ja omaisia/asioidenhoitajia tiedotetaan aina toimittamaan mahdolliset ulkopuolisten tahojen kirjaukset myös hoitokodin hoitajille. Kodissa kaikki käyty keskustelu kirjataan asiakastietojärjestelmiin.

Hyvinvointikoti Taimessa käy oma fysioterapeutti kaksi kertaa viikossa. Hän tekee toimintakykyarviot uusille asukkaille, näin osallistuen hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen. Arvioinnit voidaan uusida aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Fysioterapeutti on osallisena myös apuvälinetarpeen arvioinnissa sekä osallistuu tiimiin kuntoutukseen liittyvistä asioista tiedottaen ja opastaen. Kodin hoitajat yhdessä fysioterapeutin kanssa tekevät kartoituksen asukkaan tarvitsemista apuvälineistä. Fysioterapeutti järjestää kodeilla yhteisöllisiä liikuntatuokioita kerran viikossa sekä halukkaille asukkaille yksilöllistä kuntouttavaa fysioterapiaa.

Apuvälineitä asukas saa tarvittaessa lainaan Pirhan apuvälineyksiköstä. Fysioterapeutti arvioi tarvetta yhdessä henkilökunnan kanssa. Yksiköstä ollaan yhteydessä apuvälineyksikköön ja sieltä tarkistetaan, täyttyykö tarvittavan apuvälineen saamisen kriteerit, minkä jälkeen apuväline voidaan lainata asukkaalle. Ensisijaisesti omainen tai muu asukkaan läheinen noutaa apuvälineen hoivakotiin ja palauttaa tarpeettomat apuvälineet. Taimen henkilökunta vastaa siitä, että apuvälineet ovat puhtaita, toimintakuntoisia ja säännöllisesti



huollettuja. Mikäli apuvälineiden toimivuudessa havaitaan poikkeavuuksia tai puutoksia, toimitetaan apuväline apuvälineyksikköön, joka vastaa apuvälineidensä huoltamisesta tai korjaamisesta.

Yksiköstä tilataan asukkaille tarvittavat hoitotarvikkeet hoitotarvikejakelusta. Hoitotarvikkeita varten tarvitaan lääkärin kirjaus tarvikkeista. Hoitotarvikkeita ovat muun muassa diabeteksen hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet, inkontinenssisuojat, katetrit ja katetrointiin liittyvät tarvikkeet sekä kroonisten haavojen hoitotuotteet. Ne tuotteet, jotka eivät kuulu ilmaiseen hoitotarvikejakeluun, tilataan tarvittaessa apteekista ja niiden kustannuksista vastaa asukas.

Taimen asukkaille mahdollistetaan heidän niin toivoessaan erilaisia hyvinvointiin liittyviä palveluja kodissa paikan päällä. Kodilla käy sekä jalkahoitaja että kampaaja aina sovitusti, kun asukkailla on tarve heidän palveluilleen. Yrittäjät on asukkaille tuttuja ja luotettavia toimijoita. He toimivat rekisteröityinä yrittäjinä ja toimittavat asukkaille tai heidän omaishoitajilleen asianmukaiset laskut. Yksikön vastuuhenkilö on vastuussa myös käyttämiensä alihankintapalveluiden laadusta ja valvoo myös kampaaja- ja jalkahoitopalveluiden laatua.

Teemme tiivistä yhteistyötä Ylöjärven seurakunnan kanssa. Hartaushetkiä ja ehtoollisia järjestetään säännöllisesti. Tarvittaessa kotimme hoitajat voivat ottaa yhteyttä päivystävään pastoriin, esimerkiksi saattohoitotilanteessa omaisten tai asukkaan kaivatessa hengellistä keskusteluapua.

Mikäli asukas joudutaan lähettämään toiseen terveydenhuollon yksikköön tutkimuksiin, asukkaan mukaan pyritään järjestämään saattaja, joka on joko asukkaan läheinen tai hoitaja kodeilta.

6. Toimitilat ja välineet

Hyvinvointikoti Taimen kiinteistö on tarkoituksenmukaisesti suunniteltu ja rakennettu viihtyisäksi, lämminhenkiseksi ja kodinomaiseksi ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköksi. Kiinteistön omistaa Polaristone CO 3 Oy ja kiinteistön omistajan edustajana toimii Suomessa Colliers Oy.

Siivouspalvelut on ostettu RTK-palveluilta. Kiinteistöhuoltona toimii Kotikatu. Kiinteistöhuolto käy viikoittain ja tarvittaessa yksikössä suorittamassa erinäisiä huoltoja, ylläpitokorjauksia ja hoitamassa piha- ja ulkoalueita. Huoltopyynnot tehdään sähköisesti Granlund Manager-ohjelmaan. Ohjelmassa on myös kiinteistön huoltokirja, ja pääsy ohjelmaan on kiinteistönomistajalla, isännöitsijällä, huoltohenkilöllä ja yksikön johtajalla. Yksikön johtaja huolehtii siitä, että kiinteistöön liittyvät huollot ja ylläpitotoimenpiteet tulee tehdyksi ja ilmoittaa viipymättä kiinteistön omistajalle ja toimitusjohtajalle, mikäli kiinteistössä on tarvetta esimerkiksi suuremmalle remontille. Taimessa kaikki hoitohenkilökunnan jäsenet ilmoittavat yksikön johtajalle havainnoistaan viipymättä. Yksikön johtaja tekee huoltopyynnön sähköisen sovelluksen kautta kiinteistöhuollolle. Kaikista tehdyistä pyynnöistä tulee ilmoitus yksikön johtajalle, joka samaisen järjestelmän kautta myös seuraa toteutuneita töitä. Granlund Managerin huoltokirja on vuosikellomainen ja kaikkien määräaikaistarkastusten määräpäivät on merkitty. Yksikön johtaja merkitsee muiden huoltosopimusyrittäjien suorittamien määräaikaistarkastusten ajankohdat, huoltoyhtiö merkitsee heidän vastuullaan olevat tarkastuspäivämäärät. Yksikön johtaja seuraa huoltokirjaa ja määräpäivien toteutumista yhdessä kiinteistön omistajan edustajan kanssa.



RTK- palveluiden siivooja on paikalla yksikössä arkisin. Huoneet ja yleiset tilat siivotaan palvelusopimuksen mukaisesti. Asukashuoneet siivotaan viikoittain ja tarvittaessa yksittäisten asukkaiden kohdalla siivouskertojen määrää lisätään. Siivooja huolehtii akuuteista eritetahradesinfektioista, kun hoitajat ovat ensin puhdistaneet eritteet. Siivooja myös pitää huolen vuosikellon mukaisista laajemmista siivouksista. Erikseen on tilattavissa myös lisäsiivouspalveluita, kuten tuolien tai mattojen tekstiilipesuja. Siivouksen laatukierroksia tehdään säännöllisesti.

Yksiköllä on oma, aidattu piha-alue, jossa asukkaat voivat ulkoilla. Sisäpihalla on mahdollisuus pieniin puutarhatöihin. Talvisin ruokimme lintuja asukkaiden kanssa. Kokonaisuutena yksikkö on selkeä ja helposti hahmotettava. Pääovesta avautuu yhteinen tila, päiväsal, jossa asukkaat paljon viettävät aikaa yhdessä. Päiväsalissa toteutamme ruokailutilanteet ja toiminnallisen ohjelman. Päiväsalin välittömässä läheisyydessä on keittiö. Ruokaa ei keittiössä valmisteta alusta loppuun, mutta mahdollisuus on esimerkiksi kypsentää asukkaiden kanssa tehtyjä leipomuksia. Henkilökunnalla on omat sosiaali- ja wc – tilansa. Asukkaiden pyykinhuollolle on oma pyykitila, jossa sijaitsee pyykinpesukoneet ja kuivurit. Asukkaiden sauna- ja peseytymistiloissa on mahdollistettu esteetön pääsy saunan lämpöön. Hoitohenkilökunta on aina avustamassa asukasta saunatiloissa turvallisuuden varmistamiseksi. Pyykkihuoneessa sijaitsee siivoushuoltotila.

Yhteistilat ovat viihtyisät, kodikkaat sekä kalustukseltaan esteettömät. Ne ovat kodin sydän, jonne asukkaat mielellään tulevat viettämään aikaa. Asukashuoneet on varustettu wc/kylpyhuoneella. Huoneessa sijaitsee kaapistot vaatteiden ym. säilytystä varten, lisäksi huoneisiin kuuluu sähkösängyt. Asukas sisustaa itse oman asuntonsa omilla huonekaluillaan.

6.1. Tilojen turvallisuus

Yksikössä tehdään yhteistyötä palo- ja pelastusviranomaisen kanssa mm. säännöllisin tarkastuskäynnein. Lisäksi palo- ja muista onnettomuusriskeistä ollaan tarvittaessa yhteydessä palo- ja pelastusviranomaiseen. Säännöllisiä alkusammutuskoulutuksia ja turvakävelyitä pidetään vuosittain. Tilat pidetään siisteinä ja hyllyjen päälliset pyritään pitämään tyhjinä. Tilat ovat tarkoituksenmukaiset ja suunniteltu kohderyhmän turvallisuutta ajatellen. Tiloista löytyy sprinklerijärjestelmä, savunpoisto sekä riittävä määrä alkusammutuskalustoa, joka huolletaan määräaikaan mennessä. Tilat ovat kynnyksettömät ja tukikaiteita on käytävillä. Uuden asukkaan tullessa suositellaan, ettei huoneiden sisustukseen kuuluisi mattoja tai isoja huonekaluja, jotka haittaisivat huoneiden esteettömyyttä.

Turvallisuuden takaamiseksi yksiköiden ulko-ovet pidetään lukittuina.

Hoivasängyjen, henkilönostimien ja muiden yksikön omien apuvälineiden säännöllinen vuosittainen huolto tapahtuu Berner Oy:n toimesta.



6.2. Tilojen terveellisyteen liittyvä riskien hallinta

Yksikössä tehdään säännöllisesti erilaisia turvallisuuteen tähtääviä tarkastuksia ja arviointoja. Riskiarvioinnit tehdään kahdesti vuodessa, turvallisuuskävelyillä ja koulutuksilla ylläpidetään henkilökunnan valmiutta toimia palo- ja vaaratilanteissa. Palotarkastajat ja terveystarkastajat käyvät tarkastuksilla säännöllisesti ja vaaditut suunnitelmat ja dokumentit pidetään ajan tasalla (mm. poistumisturvallisuusselvitys).

Tilojen turvallisuutta arvioidaan myös päivittäin ja käydään läpi henkilökunnan kanssa missä tilanteissa tulee puuttua tai mitä kuuluu tehdä, jos havaitsee tiloissa turvallisuusriskin. Henkilökuntaa kannustetaan ja ohjataan tekemään herkästi poikkeamailmoituksia myös tilojen turvallisuuteen liittyen. Tilojen turvallisuusriskejä on esimerkiksi kompastumiset, liukastumiset sekä yksityisyydensuojan riskit. Vakituiset ja pitkäaikaiset sijaiset käyvät ensiapukoulutukset vähintään kolmen vuoden välein. Lyhytaikaiset sijaiset ja opiskelijat käyvät osana perehdytystä turvakävelyn huolellisesti opastettuna. Yksikössä on hätäilmoitustaulut. Pelastuslaitokselle menee ilmoitus suoraan mahdollisesta tulipalosta. Pelastuslaitos suorittaa palotarkastuksen säännöllisesti. Sammutuskaluston kunto tarkastetaan säännöllisesti. Poistumisteiden ja niiden merkintöjen toimivuudesta vastaa kiinteistöhuolto.

Asukkaiden asunnoissa on oltava kotivakuutus. Asuntojen turvallisuudesta vastaa asukas, omainen. Mikäli asunnossa havaitaan turvallisuusriski, tulee siitä neuvotella asukkaan kanssa ensi tilassa. Asunnossa ei saa olla esimerkiksi sähkölaitteita, jotka voivat aiheuttaa tulipalo- tai muun onnettomuusriskin. Kiinteistöhuollolle ilmoitetaan mahdolliset korjausta vaativat kiinteistöön liittyvät asiat. Mikäli kyse isosta korjaustarpeesta, on yksikön johtaja yhteydessä kiinteistön omistajaan. Kiinteistöhuollon tavoittaa 24/7 ja yhteystiedot löytyvät hoitajien kansliasta. Kiinteistön hyvästä kunnosta vastaa yksikön johtaja ja hän on yhteydessä toimitusjohtajaan tarvittaessa. Yksikössä ei ole käytössä muita kuin asianmukaisia välineitä. Jos kuitenkin jotain muuta havaitaan, henkilökunnan tulee ilmoittaa siitä välittömästi yksikön johtajalle.

7. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Käytössä on laitepassi, joka määrittelee laitteiden käyttöoikeuden henkilökunnalle. Laitepassi tallennetaan työntekijöiden tietoihin Työvuorovelhon HR-osioon. Palveluyksikköön nimetään laitevastaava, joka huolehtii siitä, että Lakia lääikinnällistä laitteista (719/2021) noudatetaan yksikössä. Laitevastaava ylläpitää laiterekisteriä ja vastaa laitekoulutuksessa. Laitteet huolletaan asianmukaisesti ja huoltoväleistä pidetään kirjaa. Uuden laitteen käyttövalmiudesta huolehtii laitevastaava ja laitteen oikeaoppiseen käyttöön voidaan tarvittaessa tilata koulutusta myös ulkopuoliselta taholta. Asukkaiden mahdolliset henkilökohtaiset apuvälineet lainataan hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta. Apuvälineen käyttöopastus tapahtuu aina hoitajan tai fysioterapeutin kanssa ja samalla hoitaja apuvälineen kunnan ja toiminnan.

Laitepassin sisältö:

- Yksikön laitteista vastaava listaa yksikössä käytettävät laitteet laitepassiin ja määrittelee eri laitteiden kohdalle luvan voimassaolon yksikön johtajan kanssa
- Passiin kirjataan päivämäärä ja nimikirjaimet, kun vaihe 1-3 on valmis (vaihe 2-3 suorittaja + perehdyttävä)
- Valmis laitepassi annetaan yksikön johtajalle. Työntekijä itse pitää huolen laitepassin ajan tasaisuudesta.



- Laitteen käyttöönottoon, huoltoon, korjaukseen ja poistamiseen liittyvät tiedot ilmoitetaan laitevastaavalle
- Läheltä piti- tai haattatapahtumien raportointi Ikifitin poikkeamailmoitukseen

Jokaisen laitteen osalta käydään läpi seuraavat vaiheet:

Vaihe 1: Laitteen käyttöohjeet luettu

Vaihe 2: Laitteen käyttöön ja toimintaan tutustuttu (laitteen käyttöön perehtyminen)

Vaihe 3: Laitteen käytön ja toiminnan opettaminen ja demonstroiminen toisille

Voimassaoloaika: A = 1 v voimassa, B= 2 v voimassa, D= 5 v voimassa ja E= 10 v voimassa

7.1. Johdon vastuu

- varmistaa, että organisaation eri tasolla noudatetaan lainsäädännön asettamia vaatimuksia
- luodaan edellytykset turvalliseen työskentelyyn ja varmistetaan riittävä osaaminen sekä riittävät resurssit edellä mainittuihin toteutumiseen
- laatia ja päivittää suunnitelma laiteosaamisen turvaamiseen ja ylläpitoon

7.2. Yksikön johtajien vastuu

- omassa palveluyksikössään noudattaa johdon määrittelemiä menettelytapoja laitekoulutuksen kohdentamisessa ja toteutuksessa
- seurata ja arvioida palveluyksikkönsä osaamisen tasoa ja tarvetta
- seurata laiterekisterin ajantasaisuutta
- informoida ylempää johtoa tarvittaessa riskeistä tai esim. koulutustarpeista yms.

7.3. Laitevastaava

- Laitevastaava huolehtii siitä, että Lakia lääkinnällistä laitteista (719/2021) noudatetaan yksikössä
- ylläpitää laiterekisteriä; laiterekisterin avulla seuraamme, että käytössämme olevat laitteet pysyvät toimintakuntoisina ja luotettavina.
- perehdyttää ja opastaa sekä pitää yksikön johtajaa tietoisena mahdollisesta koulutustarpeesta
- ilmoittaa yksikön johtajalle, mikäli on havainnut tai saanut tietoonsa jotain laitteisiin liittyvää, joka vaatii toimenpidettä tai arviointia
- huolehtii että mahdollisesta vaaratilanteesta tehdään Fimealle ilmoitus. Lomake löytyy osoitteesta: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatumukset-ammattimaisillekayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen . Ilmoitus tehdään myös laitteen valmistajalle ja maahantuoajalle.
- Taimen laitevastaavana toimii vastaava sairaanhoitaja Jonna Kujanpää, jonna.kujanpaa@ikifit.fi



7.4. Työntekijän oikeus ja vastuu

Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja oikeus saada työtehtäviinsä perehdytys ja riittävä käyttökoulutus työssään käyttämiensä lääkinnällisten laitteiden turvalliseen käyttöön ammattiryhmästä riippumatta. Työntekijän tulee kertoa yksikön johtajalle lääkinnällisten laitteiden käyttöön liittyvät mahdolliset osaamispuutteet. Työntekijä huolehtii omien tietojensa ja taitojensa ajantasaisuudesta ja jatkuvasta kehittämisestä organisaation menettelytapojen mukaisesti. Työntekijän vastuulla on työtehtäviensä mukaan ylläpitää laiteosaamistaan, joka voi olla laitteen käyttöä valmistajan ilmoittamaan käyttötarkoituksen ja ohjeiden mukaisesti, laitteen huoltoa, säätöä ja ylläpitoa ammattimaisesti (STM julkaisuun 2024:3, s. 19).

8. Tietojärjestelmät

Ikifitillä on laadittuna tietoturvasuunnitelma ja rekisteriseloste. Käytössä on myös kirjaamiseen ja asiakas- ja potilasasiakirjojen säilyttämiseen ja arkistointiin liittyvät ohjeet.

Rekisteriseloste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakasrekistereistä on kaikkien luettavissa. Yksikön johtaja seuraa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyn oikeudenmukaisuutta.

Asukastyössä on käytössä Hilkka ja Omni360 Terveydenhuolto asiakastietojärjestelmät, jotka ovat Valviran tietojärjestelmärekisterissä. Kaikki järjestelmät tarkastetaan ennen käyttöönottoa Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Hilkka asiakastietojärjestelmä on ollut Ikifitin käytössä vuodesta 2022. Ohjelmistoa käytetään tietokoneilla.

Yksikön johtajat ovat saaneet opastuksen asiakastietojärjestelmän käytöstä sen suunnittelijalta. Yksikön johtajat ja muut työntekijät ovat itse perehdyttäneet uudet työntekijät järjestelmän käyttöön. Tarvittaessa saadaan lisäkoulutusta Myneva Hilkasta ja Pirhan Omni360- tuesta. Hoitohenkilökunta käyttää asiakastietojärjestelmiä päivittäin. Järjestelmät ovat yksinkertaisia ja helppoja käyttää. Uudet työntekijät perehdytetään omissa yksiköissä henkilökohtaisesti. Tarvittaessa on järjestetty isompi koulutustilaisuus. Henkilökunta kirjaa asiakastietojärjestelmiin omilla tunnuksillaan. Työsuhteen päätyttyä käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään passivoidaan.

Henkilökunta on tietoinen tietosuojaan liittyvistä käytänteistä, ja jokainen työntekijä on sitoutunut salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat sekä uusien että työssäoppimisjaksolle tulevien opiskelijoiden perehdytysohjelmaan.

Tietosuojaavastaavien yhteystiedot:

Sanna Kukkonen, sanna.kukkonen@ikifit.fi, p. 044 754 2031

Jenni Vanhatalo jenni.vanhatalo@ikifit.fi p. 040 163 4881

Poikkeustilanteisiin varautumisessa ja jatkuvuuden suunnittelussa noudatetaan seuraavia toimintatapoja:

- Poikkeustilanteissa ja jatkuvuuden hallinnan osalta on tehty ohjeistukset



- Käytännön tasolla on huolehdittu siitä, että asukkaiden hoito yksiköissä on turvattu/järjestettävissä, vaikka kaikki yrityksen verkko- ja tietoliikenneyhteydet olisivat poikki ja järjestelmät kaatuneet
- Kriittisimmän järjestelmät (potilastietojärjestelmä Hilkka, hoitajakutsu) toimivat offline-tilassa, vaikka verkkoyhteydet olisivat poikki.
- Vastaavasti hoitajakutsun osalta varaudutaan järjestelmän kaatumiseen esimerkiksi tihennetyin kierroin huoneissa sekä erillisten hälytyskellojen avulla
- Muut ei-kriittiset järjestelmät ovat korvattavissa perinteisin menetelmin

8.1. Virhe- ja ongelmatilanteissa noudatettavat toimintatavat

Kun havaitaan ongelma- tai virhetilanne, se ilmoitetaan kyseisen järjestelmän tukeen. Sieltä hoidetaan ongelma joko etänä tai tarvittaessa paikan päällä yksikössä. Jokaisella työntekijällä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa välittömästi järjestelmävirheestä yksikön johtajalle, mikäli järjestelmä on kriittinen toiminnan kannalta. Yksikön johtaja huolehtii, tilanteen niin vaatiessa, ilmoittamisesta vastuualuejohtajalle sekä tietosuojavastaavalle. Eri järjestelmillä on olemassa tukipalvelu, joiden numerot ja sähköpostiosoitteet löytyvät jokaisesta yksiköstä. Ohjeistus tietoturvaloukkauksen sattuessa on käytössä tarvittaessa. Mikäli havaitaan, että tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä on merkittäviä poikkeamia, ilmoitetaan asiasta välittömästi tietojärjestelmän tuottajalle, asiakastietolaki 90§ mukaisesti. Jos tietojärjestelmän poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, huolehditaan että tietojärjestelmäpalvelun tuottaja ilmoittaa siitä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomaiselle. Yksikön johtaja huolehtii siitä, että asiaan puututaan ja että ilmoitusvelvollisuus toteutuu koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan. Yksikön johtaja informoi asiasta myös vastuualuejohtajaa ja tietosuojavaltuutettua.

8.2. Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun asukas muuttaa ja sosiaalipalvelua aletaan toteuttaa sopimuksen mukaisesti. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

8.3. Kirjaamisen perehdytys

Perehdytyksen osana kerrataan hyvän kirjaamisen tärkeyttä ja teknistä puolta. Hyvää kirjaamiskäytäntöä ja esimerkkejä käydään läpi viikkopalaverissa vastaavan sairaanhoitajan johdolla. Yhdessä pohditaan ja keskustellaan, miltä kirjaukset näyttävät ja mitä ne viestivät. Asiakastyö kirjataan viipymättä ja asianmukaisesti. Hoitajilla on useampia tietokoneita käytössä kirjaamista varten. Yksikön johtaja ja sairaanhoitaja seuraavat kirjauksia. Tarvittaessa järjestetään koulutusta aiheesta. Asukkaalla on lupa pyytää ja nähdä omaan hoitoonsa liittyvät kirjaukset. Mikäli joku muu kuin asukas haluaa asukkaan kirjaukset, tulee siitä tehdä Pirhan kirjaamoon asiakirjapyyntö lomakkeella:

[Asianosaisen tiedonsaantipyyntö Sosiaalipalvelut](#)

Kirjaamo, kirjaamo@pirha.fi, puhelin 03 3116 6665



8.4. Teknologian käyttö

Asukkaiden käytössä olevia teknologisia ratkaisuja (yksikön hankkimat)

Asukkaiden käytössä on LohdeTrust hoitajakutsujärjestelmä (turvaranneke), jonka toiminnasta vastaa LohdeTrust Oy. Turvarannekkeiden hälytykset tulevat hoitajien älypuhelimiin. Käytössämme on myös tarpeen mukaan ovihälyttimiä ja liiketunnistimia. Laitteet testataan hoitajien toimesta kerran kuukaudessa ja testauksesta pidetään kirjaa. Kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa LohdeTrust ja yksikön henkilökunta. Teknologiaa hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan mutta vielä vähäisesti. Mikäli teknologia on itsemääräämisoikeutta rajoittavaa, toimitaan rajoittamistoimenpiteiden luvan mukaan.

Henkilökunnalla on lisäapukutsupainikkeet käytössä ja heidät on ohjattu pitämään niitä aina työvuorossa ollessaan mukana. Kutsu näistä menee hoitajapuhelimiin.

Hoivakodin ulko-ovet pidetään aina lukittuina asukasturvallisuuden vuoksi. Ulko-ovella on ovikello, omaiset käyttävät tätä vieraillessaan asukkaan luona.

9. Lääkehoitosuunnitelma

- Lääkehoitosuunnitelma on laadittu: 19.9.2022
- Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi: 15.1.2025
- Rajatun lääkevaraston lääkehoitosuunnitelma on laadittu: 15.9.2022
- Lääkehoitosuunnitelman on laatinut: Hanna Heinisuo
- Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa vastaavat sairaanhoitajat: Jonna Kujanpää, Kirsi Mäenpää
- Lääkehoitosuunnitelmasta vastaava lääkäri: yleislääkäri Signe Salumets

Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa vastaava sairaanhoitaja yhdessä yksikön johtajan kanssa. Lääkehoitosuunnitelman seurannasta ja toteutumisesta vastaa yksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Vastaavat sairaanhoitajat ovat vastuussa suunnitelman päivittämisestä ja suunnitelman hyväksyy toiminnasta vastaava lääkäri. Kun lääkehoitosuunnitelman viimeisin päivitys on allekirjoitettu, se ilmoitetaan henkilökunnalle. Jokainen lääkeluvallinen on veloitettu lukemaan lääkehoitosuunnitelma, lukukuittaukset kerätään aina päivitysten yhteydessä. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä järjestetään tietoiskumaiset koulutustilaisuudet, jotta saadaan varmistettua suunnitelman sisäistäminen.

Hyvinvointikoti Taimessa on lupa rajatulle lääkevarastolle. Rajattu lääkevarasto mahdollistaa tarvittaessa asukkaiden lääkehoidon oikea-aikaisen toteuttamisen sisältäen muun muassa adrenaliinin ja kipulääkkeitä. Rajattua lääkevarastoa ei ole otettu toistaiseksi käyttöön kodilla sen vähäisen tarpeen vuoksi, mutta valmius siihen on. Kodilla on pystytty vastaamaan asukkaiden lääkehoidon oikea-aikaiseen toteuttamiseen hyvällä yhteistyöllä apteekin sekä tarvittaessa kotisairaalan kanssa.

Rajatun lääkevaraston lääkehoitosuunnitelman diaarinumero on V/5938/2023



10. Asiakastietojen käsittely ja suoja

Asiakastietojen käsittelyn, tietojärjestelmien käytön sekä tietosuojan ja tietoturvan toteuttamisen koulutuksissa, ohjeistuksissa ja seurannassa toimitaan seuraavasti: Työsuhteen alkaessa, tai työntekijän palautettua pitkältä poissaololta, käydään läpi osana yrityksen perehdytysuunnitelmaa myös käytössä olevat tietojärjestelmät ja niiden käyttö, sosiaalihuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyn periaatteet sekä kartoitetaan mahdolliset koulutustarpeet näihin liittyen, jolloin varmistutaan osaamisesta järjestelmien käytön osalta. Asukas saa pyynnöstä lukea omaan hoitoonsa liittyvät kirjaukset, hänellä on oikeus pyytää niihin korjausta, mikäli havaitsee virheitä. Kirjausten laatua seurataan ja työestetään jatkuvasti. Mikäli omainen tai asioidenhoitaja vaatii päivittäiskirjauksia nähtäväksi, se tulee tapahtua virallisella pyynnöllä Pirhan kautta. Lääkärin kirjaukset anotaan myös erikseen Pirhan kautta.

11. Palautteen kerääminen ja huomioiminen

Henkilökunta voi tuoda esille havaitsemansa riskit, epäkohdat ja poikkeamat kirjallisesti tai suullisesti yksikön johtajalle käyttäen vapaamuotoista asiakirjaa. Palautteen voi toimittaa myös sähköpostilla suoraan yksikön johtajalle tai vastuualuejohtajalle. Asukkaat, omaiset ja vierailijat voivat tuoda havaitsemansa riskit, epäkohdat ja poikkeamat esille kirjallisesti tai suullisesti yksikön johtajalle käyttäen vapaamuotoista asiakirjaa tai tähän tarkoitukseen olevaa palautelomaketta. Villa Stenissä palautelomakkeet ja postilaatikko näitä varten löytyy yksikön aulasta näkyvältä paikalta. Palautteen voi toimittaa myös sähköpostitse yksikön johtajalle, vastuualuejohtajalle tai toimitusjohtajalle. Ikifitillä on myös yleinen info-osoite info@ikifit.fi jonka kautta voi antaa palautetta ja kysymyksiä sekä www.ikifit.fi sivulla on kotikohtaiset palautelinkit, joiden kautta lähetettävät palautteet tulevat vastuualuejohtajalle.

Kaikki palautteet kerätään ja niistä pidetään kirjaa. Palautteet käsitellään mahdollisimman pian, kohtuullisen ajan puitteissa. Palautteet käydään tilanteiden mukaan läpi joko yksikössä kuukausipalaverissa, yksikön johtajien palaverissa tai johdon katselmuksissa. Vakavat palautteet käydään läpi aina vastuualuejohtajan kanssa välittömästi palautteen saavuttua. Toimenpiteisiin aletaan tarvittaessa välittömästi.

Yksikössä tiiminvetäjä pitää viikoittain viikkopalaverin ja yksikön johtaja pitää kuukausittain koko talon palaverin. Palaveriin osallistuu kaikki vuorossa olevat työntekijät, myös vapaalla olevat saavat halutessaan osallistua. Palaverista tehdään muistio, joka jaetaan työntekijöille luettavaksi intranetiin. Muistio säilytetään siihen tarkoitettuun kansiossa. Kuukausipalaverissa käsitellään poikkeamat ja palataan edellisen palaverin asioihin etenkin sellaisissa asioissa, jotka vaativat jatkoseurantaa. Muutoksista informoidaan työntekijöitä tilanteen mukaan esimerkiksi viestillä ja keskustelemalla.

Muille yhteistyötahoille tiedotetaan asioista tai palautteista sähköpostitse. Viestinnästä vastaa yksikön johtaja. Palautteet huomioidaan jokaisessa toiminnan osa-alueessa ja kehitetään toimintaa niin yksikkö- kuin yritystasolla niiden avulla. Myös koulutussuunnitelmissa huomioidaan palautteet ja toiveet. Henkilökunnan kanssa käydään säännöllisesti kehityskeskustelut ja näiden yhteydessä myös otetaan vastaan ja annetaan palautetta.



11.1. Asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyt

Asukkailta ja hänen omaisiltaan kerätään vuosittain palautetta kyselyiden avulla. Tulokset kerätään, analysoidaan ja käsitellään yksikkökohtaisesti. Kyselyt järjestetään Roidu-järjestelmän avulla sähköisesti. Tulosten perusteella tehdään kehittämisen kohteista suunnitelmaa ja aikataulua sekä sovitaan seurannasta. Tulokset analysoidaan niin yksikötasolla kuin koko yrityksen tasolla ja työstetään yhdessä henkilökunnan kanssa. Tuloksista sekä kehittämiskohteista informoidaan henkilökuntaa, asukkaita ja omaisia sekä palveluntuottajaa (Pirhan asiakasohjaajaa).

11.2. Kerro palvelustasi

Kansallinen asiakastyytyväisyyden seuranta sisältyy vanhuspalvelulain uudistukseen. THL toteuttaa vuodesta 2024 alkaen kansallisen kyselyn joka toinen vuosi. Vanhuspalvelujen toimintayksiköillä on velvollisuus huolehtia, että heidän asiakkailtaan on mahdollisuus vastata kansalliseen Kerro palvelustasi -asiakaskyselyyn. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 24 a §). Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.

Kerro palvelustasi -kyselyn tavoitteena on:

- seurata vanhuspalvelujen laatua asiakastyytyväisyyden näkökulmasta.
- tuottaa vertailutietoa vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyydestä kansallisella, alueellisella ja toimintayksikkökohtaisella tasolla. Tulokset raportoidaan kaikille avoimessa raportointipalvelussa.
- tuottaa asiakastyytyväisyystietoa hyvinvointialueiden, palveluntuottajien ja toimintayksiköiden tietojohtamisen tueksi. Palveluntuottajat ja toimintayksiköt saavat omia palvelujaan koskevat tulokset käyttöönsä ja kehittämistyönsä tueksi.
- tukea kansallista päätöksentekoa asiakastyytyväisyystiedolla.

THL toimittaa tiedonkeruuohjeet ja -materiaalit kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin. Asiakkaat saavat kyselyt omasta yksiköstään. Tiedonkeruussa käytetään rinnakkain sähköisiä ja paperisia kyselyjä. Asiakkaat voivat vastata kyselyyn joko itse tai tuettuna. Kyselyyn osallistuminen on asiakkaille vapaaehtoista (www.thl.fi).

12. Riskienhallinta



12.1. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Riskienhallinta on tunnistettua ja suunniteltua toimintaa. Se koostuu yksikön toimintasuunnitelmasta, turvallisuusselvityksestä ja palo- ja pelastussuunnitelmasta, omavalvontasuunnitelmasta, hygieniasuunnitelmasta, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista, lääkehoitosuunnitelmasta sekä varautumissuunnitelmasta.

Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain. Turvallisuusselvitys, palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi palotarkastuksen yhteydessä. Samoin vuosittain tarkastetaan, ja tarvittaessa päivitetään elintarvikehygienian mukainen omavalvontasuunnitelma, hygieniasuunnitelma, työsuojelullinen riskien arviointi, lääkehoitosuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelma.

Riskien arviointia tehdään RiskiArvi-sovelluksen avulla. Arviointi tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa kahdesti vuodessa yksikkökohtaisesti. Havaituille riskeille laaditaan toimenpidesuunnitelma ja aikataulu, vastuuhenkilönä on yksikön johtaja.

Ikifit Oy:lla on oma työsuojelutoimikunta, joka valvoo ja seuraa toimintaa.

12.2. Riskienhallinnan järjestäminen ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien jatkotoimien toteuttaminen. Yksikön johtajan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä.

Työntekijät toimivat annettujen ohjeistusten mukaisesti ja pyrkivät ennakoimaan mahdollisia riskitekijöitä ja läheltä piti- tai poikkeamatilanteiden sattuessa huolehtivat jatkotoimista ohjeiden mukaisesti.

12.3. Riskienhallinnan työjako

Työntekijät huolehtivat omalla toiminnallaan laitteiden oikeaoppisesta käytöstä, kunnossapidosta sekä puhdistuksesta. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa yksikön johtajalle havaitsemansa riskit, viat tai puutteet talossa. Taimessa on arjen toimintaa jaettu vastuualueisiin, mikä omalta osaltaan tehostaa riskienhallintaa ja ennaltaehkäisyä. Jokaiselle vakituiselle työntekijälle on osoitettu oma vastuualue ja työntekijä on vastuussa ilmoittaa yksikön johtajalle, mikäli oman vastuualueen piirissä on noussut esiin riskejä. Vastuualueita on erilaisia; arjen toiminnallisuutta, käytännön tilausasioita, sairaanhoidollisia ja laitehoidollisia. Alueita on muun muassa perehdytys, opiskelijat, vaippa- ja pyykkitilaukset, RAI, laitteet ja apuvälineet, hygienia, saattohoito ja lääkehoito. Osa vastuualueista on sairaanhoitajille osoitettu, osa lähihoitajille ja osassa vastuualueista on sairaanhoitaja-lähihoitaja-työpari.

Esimerkiksi RAI-vastaavat pitävät huolen siitä, että RAI:t tehdään ajallaan ja laadukkaasti. RAI-vastuualueen sairaanhoitaja seuraa osaamisen tasoa ja järjestää koulutuksia. RAI-vastuualueen lähihoitajat ohjaavat omahoitajia ja pitävät huolta aikatauluista. RAI-arvioinnit antavat kattavaa tietoa asukkaan kuntoisuudesta ja



ennaltaehkäisevät esimerkiksi käytöshäiriöihin liittyviä väkivaltilanteita sillä, että hoitajat tietävät jo ennalta suhtautua mahdollisesti käytöshäiriöisen asukkaan kohtaamiseen yksilöllisesti ja rauhallisesti. Yksikön johtaja on ylätasoin vastuussa vastuualueiden toteutumisen seurannassa, vastuualue toiminnan perehdyttämisessä ja ohjaamisessa sekä valvonnassa.

Laitevastaava yksikön johtajan valvonnassa vastaa siitä, että koneet ja laitteet ovat toimintakunnossa sekä turvallisia käyttää. Laitevastaava vastaa lisäksi koneiden käytön ohjauksesta.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Asukkaiden turvallisuuteen liittyviä riskejä havainnoidaan ja arvioidaan jatkuvasti. Näitä riskejä voivat olla esimerkiksi asiakkaan omaan tai toisen asiakkaan sairauteen liittyvät tekijät, ympäristöön liittyvät sekä hoitotoimiin liittyvät tekijät. Tuntemalla asukkaat ja heidän tapansa toimia, pystytään pitkälle ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään riskien syntymistä ja toteutumista. Työtehtävät suunnitellaan ja jaetaan asiakasturvallisuus huomioiden. Asiakasturvallisuutta pyritään edistämään monin eri tavoin riskiarviointimittareiden lisäksi, kuten kohtaamisen ja läsnäolon keinoin, sekä erilaisilla muilla hoitotyön keinoilla.

Riskien ennaltaehkäisyä ja riskiarviointia tehdään:

- lääkehoitosuunnitelmaa toteuttamalla ja turvallisen lääkehoidon toteutumisen varmistamisella ja arvioinnilla
- varmistamalla henkilöstöresurssin riittävyys ja osaamistaso
- hygieniasuunnitelmalla
- omavalvontasuunnitelmalla
- ruokahuollon omavalvontasuunnitelmalla (liitettynä omavalvontasuunnitelmaan)
- asukkaiden jatkuvalla voinnin seurannalla
- kaatumisen ehkäisyllä riskimittaristoa ja hoitotyön keinoja hyödyntäen (RAI)
- Käypä hoito – suositusten mukaista hoitoa toteuttamalla

12.4. Riskienhallinnan tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Riskien hallinta kuuluu jokaisen työntekijän työtehtäviin, eli jokaisella työntekijällä on velvollisuus havainnoida asioita sekä tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit. Työntekijän velvollisuus on myös tuoda esille tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämissuhteet.

Työntekijän tunnistuessa toiminnassa epäkohdan, laatu poikkeaman tai riskin hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitun epäkohdan ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan yksikön johtajalle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle. Poikkeamat tehdään sähköiseen järjestelmään. Linkki järjestelmään on henkilökunnan toimiston tietokoneella. Poikkeamat käsitellään tiimipalavareissa säännöllisesti. Asukkaan ja/tai omaisen tuoman suullisen tai kirjallisen palautteen kirjaa vuorossa ollut hoitaja järjestelmään. Asiasta myös keskustellaan heti tilanteessa, jossa palautetta saadaan. Asiakaspalaute ja laatikko palautteita varten on pääoven läheisyydessä.

12.5. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen



Haattatapahtumien 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. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Ikifitillä lääketurvallisuus-, läheltä piti-, palvelu-, turvallisuus- ja vakavat poikkeamat tehdään sähköiseen järjestelmään ja ne käsitellään kuukausikokouksissa.

Ikifitillä on käytössä sähköinen palautejärjestelmä myös yrityksen nettisivuilla. Siellä palautteen voi kohdistaa oikeaan toimipisteeseen. Palaute ohjautuu vastuualuejohtajalle sekä yksikön johtajalle. Lisäksi talossa on pääoven läheisyydessä palautelaatikko, johon voi jättää kirjallisen palautteen. Talon asukkaat ja omaiset voivat myös antaa suullisen palautteen työntekijöille, mikä kirjataan palautelomakkeelle ja toimitetaan yksikön johtajalle. Yksikön johtaja huolehtii palautteen käsittelystä siitä eteenpäin.

12.6. Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Riskienhallinnan tavoitteena on vahinkojen ennaltaehkäisy ja vahinkokustannusten minimointi. Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano lähtee liikkeelle havaitusta riskistä, viasta tai puutteesta. Yksikön johtaja keskustelee työntekijöiden kanssa kehitysehdotuksista, jotka vähentävät riskitekijöitä. Tavoitteena on löytää parhaita mahdollisia toimenpiteitä riskien pienentämiseksi. Erilaisia toimenpide-ehtotuksia voidaan vertailla esimerkiksi niiden tärkeyden ja vaikeuden perusteella. Yksikön johtaja laatii tarvittavat ohjeistukset sekä valvoo riskien hallinnan toteutumista. Yksikön johtaja vie eteenpäin sellaiset riskit, jotka kohdistuvat yhteistyötahoihin.

Esimerkiksi lääkepoikkeamien kohdalla pohditaan mitkä tekijät ovat edesauttaneet siinä, että poikkeama on päässyt tapahtumaan ja voidaanko siihen puuttua esimerkiksi toimintakäytänteitä muuttamalla. Asukkaiden kaatumisten kohdalla mietitään moniammatillisesti kaatumiseen johtaneita syitä ja voidaanko siihen yksilötasolla vaikuttaa esimerkiksi lääkitysmuutoksien tai rajoitustoimenpitein.

12.7. Haattatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, käsittely ja raportointi

Yksikön johtaja kirjaa, käsittelee ja raportoi kaikista haattatapahtumista ja läheltä piti tilanteista. Raportoinnissa hyödynnetään Ikifit Oy:ssä käytössä olevaa siihen tarkoitukseen olevaan poikkeamailmoitusta. Ilmoitukseen kirjataan päivämäärä, poikkeaman tyyppi (poikkeama, haattatapahtuma, vaaratapahtuma, muistutus, kantelu). Tarvittaessa Pirhalle tiedotus. Käsittelyssä yksikön johtaja selvittää tilanteen kulkua ja siihen mahdollisesti liittyvät juurisyyt. Hän tekee tarvittavat toimenpiteet ja käsittelee tapahtuman viipymättä henkilökunnan kanssa sekä yksikön johtajien kuukausipalaverissa joko viipymättä tai seuraavalla kerralla, kun kuukausipalaverissa käsitellään edellä mainittuja asioita. Yksikön johtaja keskustelee haattatapahtumista vastuualuejohtaja kanssa matalalla kynnyksellä.

12.8. Viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset



Viranomaispyyntöihin vastataan viipymättä kohtuullisen ajan puitteissa ja toimitetaan kaikki pyydettyt asiakirjat. Kehittämisehdotukset ja poikkeamat korjataan. Asiakirjat käydään läpi henkilökunnan ja johdon kesken.

12.9. Vakavat vaaratapahtumat

Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai – kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita. (Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2023:31)

Yksikön johtajan muistilista vakavan vaaratapahtuman sattuessa (Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2023:31)

1.Välittömät toimenpiteet

- Varmista asiakkaiden tai potilaiden turvallisuus.
- Tapahtumahetkeen liittyvät potilaan tai asiakkaan asiakirjat ja muu tietojärjestelmissä oleva aineisto tallennetaan alkuperäisessä muodossa.
- Aineistoa ei saa muuttaa eikä korjata tapahtuman jälkeen.

TURVALLISUUDEN VARMISTAMINEN

- varmista asukkaan tai turvallisen hoidon jatkuminen ja minimoi tapahtumasta aiheutuva haitta.
- varmista muiden turvallisuus
- kirjaa tapahtuma
- jos lääkinnällisestä laitteesta on kyse -> laite käyttökieltoon, kunnes toisin todetaan

ILMOITA

- ilmoita yksikön johtajalle tai takapäivystäjälle hätätilanne listalla
- Tee tarvittaessa FIMEA:an ilmoituksen

JOHDON VASTUU

- Tee tarvittaessa ilmoitus hyvinvointialueelle ja Valviraan
- tapahtumasta riippuen rikosilmoitus

KÄY LÄPI TAPAHTUMA

- Käsittele asia asukkaan ja hänen omaisensa kanssa
- Käy läpi henkilökunnan kanssa
- Mitä voidaan oppia
- Onko joku tuen tarpeessa -> yksikön johtaja arvioi ja tarvittaessa ohjaa tuen piiriin
- Seurantamonitoreissa oleva tieto säilytetään ja tallennetaan (esim. tietojentulostus, kirjaaminen asiakirjoihin, monitoria ei enää käytetä).
- Tapahtumaan liittyvät laitteet ja hoitotarvikkeet ja muu materiaali säilytetään.



- Laite poistetaan tilapäisesti käytöstä ja säilytetään mahdollista tutkintaa varten, jos on syytä epäillä, että laite on osaltaan aiheuttanut vaaratilanteen synnyn.
- Tapahtumasta ja sen kulusta ja siihen liittyvistä olosuhteista, kellonajoista, osallisista ym. voi työntekijä tai yksikkö tehdä muistiinpanoja mahdollista tutkintaa varten.

2. Tiedottaminen

- Henkilöstö kertoo tapahtumasta yksikön johtajalle tai työnjohdollisessa vastuussa olevalle sekä kirjaa tapahtuman asiakirjoihin.
- Yksikön johtaja tai työnjohdollisessa vastuussa oleva ilmoittaa tapahtumasta ja toimitusjohtajalle
- Tavoitteena on, että viimeistään 48 tunnin sisällä tieto vakavasta vaaratapahtumasta on yksikön johtajan lisäksi vastuualuejohtajalla ja toimitusjohtajalla sekä laatu- ja asiakasturvallisuuspalveluiden turvallisuustutkijoilla.
- Yksikön johtaja tiedottaa henkilöstöä tutkinnan käynnistymisestä.
- Asukkaalla on oikeus tietää tapahtumasta ja sen vaikutuksista. Yksikön johtaja kertoo tapahtuneesta avoimesti asukkaille sekä tarvittaessa ohjaa kriisiapuun.

3. Päätös tutkinnan käynnistämisestä

- tutkinnan käynnistämisestä sovitaan tarpeen mukaan yksikön johtaja, vastuualue- ja toimitusjohtajan kesken tai viranomaispyynnöstä

4. Tapahtumassa osallisena olevan henkilöstön tuki

- yksikön johtaja varmistaa, että haittatapahtumassa mukana olleen henkilöstön ja opiskelijoiden tukitoimenpiteet aloitetaan organisaation toimintamallin mukaisesti. Vaaratapahtumasta voidaan aina oppia ja tätä tietoa hyödynnetään niin yksikkö- kuin koko yrityksen tasolla.

Valvontalain 29§ mukaan palveluntuottajalla ja henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus asiakasturvallisuutta vaarantavista epäkohdista ja tapahtuneista vaaratilanteista salassapitosäännösten estämättä. Yksikön johtajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 30§) ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuusasia käydään läpi työsuhteen alussa perehdytyksessä sekä arjessa mm kuukausipalaverien yhteydessä. Prosessi on käyty läpi ja siitä on kaikilla tietoa. Riskienhallinnan ohjeiden noudattamista, seurannan, raportoinnin ja osaamisen varmistamista suoritetaan osana omaa valvontaa. Yksikön johtaja ja vastuualuejohtaja huolehtii siitä, että henkilökuntaa on riittävästi koulutettu ja että asioita käydään säännöllisesti läpi. Myös koulutusta järjestetään tarvittaessa omasta takaa tai tilattuna.

13. Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Infektioiden torjuntaan on hygieniaohjeet laadittu ja hygieniaavastaava nimetään yksikköön. Hyvinvointikoti Taimessa hygieniayhdyshenkilönä toimii lähihoitaja Anu Moisio, anu.moisio@ikifit.fi. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu säännöllisesti Pirhan toteuttamiin hygieniayhdyshenkilöiden koulutuksiin. Hygieniayhdyshenkilö ylläpitää hygieniaohjetta ja muistuttaa henkilökuntaa noudattamaan niitä yhteistyössä vastaavien sairaanhoitajien kanssa. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii infektioseurannasta, raportoi johtajalle ja tarvittaessa huolehtii mahdollisista toimenpiteistä, mikäli



havaittavissa nousua lukumäärissä. Johtaja huolehtii asukkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta mutta jokainen henkilökunnasta huolehtii omalta osaltaan oikeaoppisesta suojautumisesta.

13.1. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään perehdytyksellä, koulutuksella ja ohjeistamisella sekä huolehtimalla siitä että edellä mainittujen ohjeiden mukaisesti toimitaan. Ohjeita kerrataan säännöllisesti koulutuksissa ja kuukausipalaverissa. Mikäli tarttuvan taudin leviämisestä herää epäily, tartutaan heti toimiin ja huomioidaan tämä hoitokäytännössä ja suojautumisessa. Esimerkiksi Noro-epidemian alkumetreillä otetaan viipymättä käyttöön toimintaohjeet ja toimitaan niiden mukaisesti. Kanslioissa on henkilökunnalle ohjeet siitä, miten pitää toimia, kun epäillään mahdollista epidemiaa. Yksikön omalääkäriin tai takapäivystäjään ollaan yhteydessä ja pyydetään toimintaohjeita.

Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Runsaat korut ja tekokynnet eivät ole sallittuja. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna. Tarvittaessa esimerkiksi laitosepidemiatilanteessa toteutettava siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti henkilökunnan ja siivouspalvelut toteuttavan RTK:n yhteistyöllä. Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti, käytetään tarpeen mukaan pitkähihaisia suojaesiliinoja, suunenäsuojia ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa.

Sairastuneet asukkaat pyritään pitämään huoneissa, jotta he eivät tartuttaisi muita. Lääkäri määrää tarvittaessa otettavia näytteitä. Henkilökunnalla tulee olla asianmukaiset tartuntatautilain mukaiset rokotukset ajan tasalla. Henkilökuntaa ohjeistetaan jäämään sairastuessaan kotiin ja myös vierailijoita ohjeistetaan tarvittaessa vierailukäytänteistä.

Käsihygienian merkitystä korostetaan erityisesti niin asukkaille, työntekijöille kuin kodeilla vierailijoille. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat desinfioivat kätensä käsidesinfektioaineella.

Mahdollisten epidemiatilanteiden jälkeen täytetään epidemiaseurantalomake hyvinvointialueelle.

13.2. Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asukkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Hygieniayhdyshenkilö huolehtii esimerkiksi tarttuvien tautien leviämisen ehkäisyyn, käsidesien - ja maskien käyttöön liittyvien ohjeiden ajan tasalla pitämisestä ja tiedottamisesta. Hygieniayhdyshenkilö myös huolehtii ohjeiden noudattamisesta. Henkilökunnalla tulee olla asianmukaiset tartuntatautilain mukaiset rokotukset ajan tasalla. Henkilökuntaa ohjeistetaan jäämään sairastuessaan kotiin ja myös vierailijoita ohjeistetaan tarvittaessa vierailukäytänteistä. Hygienia-asioissa tehdään yhteistyötä Pirhan hygieniahoitajan kanssa ja noudetaan häneltä tulleita ohjeita ja neuvoja. Hygienia-asioista järjestetään matalalla kynnyksellä yksikössä koulutusta, mikäli sille koetaan tarve. Hygieniayhdyshenkilö myös kouluttaa eteenpäin tietoa, jonka on oppinut osallistumisissaan hygieniayhdyshenkilökoulutuksissa.



Omat hoitoapulaisemme pesevät asukkaiden pyykit kodillamme, kunkin asukkaan pyykit omissa koneellisissaan infektioiden torjumiseksi. Liinavaatehuollosta vastaa Lindström, kerran viikossa kodille toimitetaan puhtaat liinavaatteet ja pyyhkeet sekä viedään liinavaatepyykit pois. Hoivakodin jätehuolto on järjestetty parkkipaikan yhteyteen. Roskat lajitellaan lain edellyttämällä tavalla. Kodeilla on omat hoitoapulaiset.

14. Ostopalvelut ja alihankinta

- Ateriapalvelut: Domelux Oy
- Siivous: RTK-palvelut
- Liinavaatehuolto: Lindström Oy
- Jätehuolto: Pirkanmaan jätehuolto
- Kiinteistönhuolto: Kotikatu
- Palkanlaskenta ja taloushallinto: Amaron Oy
- Koneellinen lääkkeenjako: Tammerkosken apteekki
- It-palvelut: Frendy
- Turvapalvelut: Loihdetrust Oy
- Hankinnat: Pamark Oy
- Työterveyshuolto: Aava Oy

Omavalvonnan kautta alihankintapalveluiden laatua seurataan yksikön johtajan toimesta jatkuvasti. Palautteet otetaan vastaan ja välitetään palvelutarjoajalle mahdollisia toimenpiteitä varten. Lisäksi palveluntuottajat pitävät omia auditointeja ja teettävät omia tyytyväisyys kyselyitä, joihin vastaamme. Vastuualuejohtaja pyytää säännöllisesti, vähintään vuosittain palveluntarjoajilta omavalvontasuunnitelmat. Alihankkijoiden tuottamat palvelut kuuluvat myös meidän riskienhallintamme piiriin ja huomioidaan riskienhallinnassa.

15. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma

Yksikössä on oma valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma häiriötilanteita ja poikkeusoloihin varautumista varten. Häiriö- tai poikkeustilanteita voivat olla arjessa muun muassa sähkö- ja vesikatkokset sekä asukkaan katoaminen. Yksikön johtaja vastaa valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Valmiussuunnitelma löytyy hoitajien kansliasta.

16. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano

Yksikön johtaja, henkilökunta sekä tarvittaessa esimerkiksi vastuualuejohtaja osallistuvat omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Yksikön johtaja kerää ajatuksia henkilökunnalta, luetuttaa suunnitelman jokaisella ja ottaa myös teemoja kuukausipalaveriin. Näin saa mukaan henkilökunnan näkemyksiä ja ajatuksia ja jokainen pääsee vaikuttamaan omavalvontasuunnitelmaan. Omaiset ja asukkaat voivat halutessaan osallistua omavalvontasuunnitelmaan, esimerkiksi tuomalla ideoita, ehdotuksia tai palautteita toiminnasta. Asukaskokouksista, riskiarvioinneista ja palautteista kerätään tietoa, jota myös hyödynnetään omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä.



Omaavontasuunnitelma on osa jokapäiväistä toimintaa ja johtamista. Henkilökunta on mukana omaavontasuunnitelman laatimisessa ja se on mukana arjen puheissa ja viikkopalaverissa. Omaavontasuunnitelman seuranta tehdään jatkuvana toimenä yksikön johtajan toimesta, mutta tärkeässä roolissa on myös vastaavat sairaanhoitajat. Henkilökunta tuntee omaavontasuunnitelman sisällön ja ymmärtää sen tärkeyttä ja sitä että omaavontasuunnitelma ohjaa yksikön toimintaa kokonaisuudessaan. Omaavontasuunnitelma on saatavilla ja helposti luettavissa yksikön toimistossa kansiossa sekä kodin yhteisissä tiloissa.

Omaavontasuunnitelman päivitykset käydään aina huolella läpi ja varmistetaan että päivityksen ovat henkilökunnan (myös sijaisten) tiedossa. Muutoksista informoidaan kuukausipalaverissa.

Mahdollisten muutosten toteutumista seurataan ja varmistetaan viikkopalaverissa sekä arjen työn lomassa keskusteluiden ja havainnoinnin kautta.

17. Omaavontasuunnitelman julkaiseminen, seuranta ja päivittäminen

Omaavontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka on luettavissa Ikifit Oy:n verkkosivuilla, oman yksikön sivuilla. Taimessa omaavontasuunnitelma on myös pääoven läheisyydessä näkyvällä paikalla kaikkien luettavissa. Lisäksi omaavontasuunnitelman kopiot on tulostettu hoitajien kanslioihin.

Omaavontasuunnitelma päivitetään aina kun toimintaan tulee muutos. Sitä päivitetään myös säännönmukaisesti neljän kuukauden välein. Laajemmat päivitykset tehdään aina kun Valvira julkaisee uuden määräyksen omaavontasuunnitelmaan liittyen. Päivitykset ovat valmiiksi aikataulutettu yksikön johtajan kalenteriin ja tehdään vuosittain tammikuussa, toukokuussa ja syyskuussa. Omaavontasuunnitelma on erittäin vahvasti arjessa mukana, joten sitä tulee automaattisesti päivitettyä. Kun omaavontasuunnitelma on päivitetty, huolehditaan myös, että uusi versio vaihdetaan vanhan tilalle ja henkilöstöä informoidaan päivityksestä. Omaavontasuunnitelman toteutumisen arviointiin on tehty arviointilomake, jonka yksikön johtaja täyttää neljännesvuosittain arviointien yhteydessä.

Omaavontasuunnitelman seuranta on kuukausipalaverissa läpi käytävä asia ja näin ollen samalla seurataan, että omaavontasuunnitelma toteutuu ja aiemmin havaitut puutteet on korjattu. Yksikössä seurataan omaavontasuunnitelman ajantasaisuutta jatkuvasti.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa 27§ 3. momentissa todetaan, että omavalvonnassa kuvatus toiminnan toteutumista ja seurannassa havaitut puutteet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä yksikössä. Hallituksen esitys 299/2022 perustelussa todetaan että ”Julkisuutta edistäviä tapoja voisi olla esimerkiksi palvelutuottajan tiedote asiakkaille ja potilaille”.

Omaavontasuunnitelman seurannan selvitys ja sen perusteella tehtävien muutosten julkaisu neljän kuukauden välein toteutetaan yrityksen verkkosivuilla www.ikifit.fi ja on luettavissa julkisesti myös pääoven lähellä toimiston vieressä. Vastuualuejohtaja varmistaa tämän toteutumisen ja yksikön johtaja vastaa toteutuksesta. Selvityksen laatimiselle on valmiiksi määrätty yksikön johtajan kalenterista aika.

Omaavontasuunnitelma on laadittu yhteisesti koko Ikifit Oy:lle ja sen laatii vastuualuejohtaja, joka myös ylläpitää seuranta ja huolehtii sen päivittämisestä. Omaavontasuunnitelma on luettavissa Ikifitin verkkosivuilla.



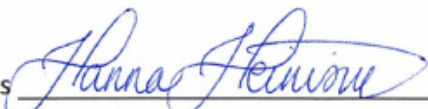
Liite 1. Omavalvontasuunnitelman muistutus lomake Ikifit

Liite 2. Sosiaalihuollon asiakkaan muistutus yksikköön

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön johtaja

Paikka ja päiväys: Ylöjärvellä 17.4.2025

Allekirjoitus


Hanna Heinisuo