



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

1.	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2.	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET, OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	3
3.	PALVELUJEN LAADULLISET EDELLYTYKSET .....	5
4.	RISKIENHALLINTA .....	6
5.	VASTUU PALVELUJEN LAADUSTA .....	9
6.	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	11
	Palvelutarpeen arviointi .....	11
	Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	11
	Asiakkaan osallisuus .....	14
	Asiakkaan oikeusturva .....	15
7.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	16
	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	16
	Ravitsemus .....	17
	Hygieniäkäytännöt .....	17
	Lääkehoito .....	19
	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	20
8.	ASIAKASTURVALLISUUS .....	21
	Henkilöstö .....	22
9.	TOIMITILAT .....	25
	Teknologiset ratkaisut .....	28
	Terveystuon laitteen ja tarvikkeet .....	28
10.	ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	29
11.	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	30
12.	OMAVALTONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	30
	a) Sosiaalihoitolaki 1301/2014 .....	32
	b) Sosiaalihoitolaki: <a href="http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp432675264">http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp432675264</a> .....	32
13.	LÄHTEET .....	33
14.	TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	33

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistys ry		Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0962590-4		Sote-alue: Länsi-Uusimaan Hyvinvointialue
Palveluyksikön nimi Palvelukoti Koivu ja Tähti ja Palvelutalo Kotikoivu		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/ikäntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, palvelukodissa yhteensä 56 asukaspaikkaa ja palvelutalossa 24 huoneistoa.		
Palveluyksikön katuosoite: Kenttämiehentie 3		
Postinumero: 02650	Postitoimipaikka: Espoo	
Toiminnanjohtaja Tuula Raatikka Palvelukoti Koivun ja Tähtien vastaava esihenkilö: Palveluvastaava Kirsi Elvilä Palvelutalo Kotikoivun vastaava: Susanna Ruuskanen Sari Saviniemi, hallintosihteeri Leena Pekkanen, pääemäntä	p.0407122314, tuula.raatikka@uvky.fi p.0401514467, kirsi.elvila@uvky.fi p.0407551900, susanna.ruuskanen@uvky.fi p.0400163522, sari.saviniemi@uvky.fi p.0401514391, leena.pekkanen@uvky.fi	

### Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.5.2016	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu asumispalvelu, Palveluasuminen, Kotipalvelu, Päivätoiminta Palvelu annetaan läsnäpalveluna.	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 31.3.2016	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 17.5.2016
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kiinteistöhuolto: Espoon Kiinteistöpalvelut Oy, Kotikatu Tapiola IT-tuki: Integral Oy Taloushallinto: Gallant Oy	

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET, OMAVALVONTASUUNNITELMA

### Toiminta-ajatus

Palvelukoti Koivu ja Tähti sekä Palvelutalo Kotikoivu toimivat Kiinteistö oy Palvelukoti Mäkkylän tiloissa Espoon Mäkkylässä. Kiinteistön omistaa ja palvelut tuottaa Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistys ry. Yksikkö tarjoaa ikääntyneiden ympärivuorokautista palveluasumista maksusitoumuksella, palveluseleillä tai itsemaksamana LUVN:sta, Helsingistä tai muualta Suomesta tulleille asukkaille.

Toiminta-ajatuksena on tarjota kodinomaista laadukasta ympärivuorokautista hoiva-asumista asumispalveluna. Yksikkö antaa luvanvaraisia yksityisiä sosiaalipalveluita asumispalveluna sekä palvelutaloasumista ilmoituksenvaraisena sosiaalipalveluna. Toiminta perustuu ikääntyneiden asumispalveluita ja sosiaalipalveluita ohjaavaan lainsäädäntöön.

Toimintaa ohjaavana visoina on olla ajassa elävä, asukkaiden yksilöllisyyden huomioiva onnellisten hetkien koti ja asumisyhteisö. Kodeissamme asuu ikääntyneitä, joiden toimintakyky edellyttää säännöllisestä ohjauksesta tai ympärivuorokautista hoivaa tai apua. Kodeissamme työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanutta henkilökuntaa ympäri vuorokauden. Lisäksi talossamme on hoivapalveluja tukevaa tukipalvelu henkilökuntaa.

### Arvojamme ovat:

Yksilöllisyys  
Turvallisuus  
Avoimuus  
Kestävä kehitys

Toimintaamme ohjaavat seuraavat toimintaperiaatteet:

- Asukkaat kohtaamme arvokkaina yksilöinä tapoineen ja tottumuksineen.
- Asukkaiden omaiset ja ystävät ovat aina tervetulleita.
- Annamme turvallisen, laadukkaan ja kokonaisvaltaisen hoidon.
- Arvostamme vapaaehtoistyöntekijöiden ja yhteistyötahojemme työtä.
- Olemme rehellisiä, positiivisia, ystävällisiä ja avoimia.
- Arjen valinnoissa toimimme kestävän kehityksen periaatteiden mukaan.

Palvelukoti Koivu ja Tähti on jaettu neljään pienempään yksikköön:

Koivun puolella on Tuohi ja Lehvä, Tähden puolella Tuike ja Välke. Jokaisessa pienessä yksikössä on oma tiimivastaava sairaanhoitaja. Sen lisäksi talossamme on kaksi muuta sairaanhoitajaa, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Tiimivastaavien lisäksi lähihoitajat ja hoiva-avustajat on nimetty omiin yksiköihinsä, jotta asiakkaille ja heidän omaisilleen hoitajat tulevat tutuiksi. Sairaanhoitajat työskentelevät tarpeen mukaan Koivun ja Tähden puolella.

Tiimivastaavat sairaanhoitajat toimivat lähiesimiehinä omissa ryhmäkodeissaan, ja vastaavat omien yksiköidensä käytännön toiminnasta ja huolehtivat, että asiakkailla on mahdollisuus osallistua aktiviteetteihin ja ulkoiluihin, niin halutessaan. Tiimivastaavat tekevät jatkuvaa yhteistyötä muiden tiimivastaavien ja palveluvastaavan kanssa, ja osallistuvat tiimivastaavien palaveriin palveluvastaavan johdolla. Tiimivastaavat sairaanhoitajat osallistuvat tiimeissä käytännön työhön, toimivat lääkärien yhteyshenkilönä, seuraavat asiakkaiden vointia ja puuttuvat havaitsemiinsa voinnin muutoksiin. Tiimivastaavat vastaavat RAI:n, hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien tekemisestä yhdessä asiakkaiden ja omaisten kanssa. He ovat tiiviissä yhteydessä asiakkaiden-, heidän omaistensa, työntekijöiden ja verkostojen kanssa. Tiimivastaavat käyvät läpi

yhdessä palveluvastaavan kanssa asiakas- ja henkilöstö tyytyväisyyskyselyjen vastaukset, arvioiden mahdollisuutta parantaa hoidon laatua. Heidän työhönsä kuuluu toiminnan valvonta ja havaituista riskeistä tiedottaminen eteenpäin, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmien ajan tasalla pitäminen ja omavalvonnan vieminen käytäntöön, asiakkaiden lääkehoidosta vastaaminen, yhteistyö laboratorion- ja muiden tahojen kanssa, saattohoidon järjestäminen, työntekijöiden työvuorojen suunnittelu ja oppilasyhteistyö.

Palveluvastaava toimii vastaavana esimiehenä, vastaa henkilökunnan rekrytoinnista ja henkilökunnan toiminnasta, asiakkaiden sijoituksesta taloon, asiakas- ja omaisyhteistyöstä, yhteistyöstä LUVN-, Helsingin ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa, yhteistyöstä palkkatoimiston ja työterveyden kanssa, työntekijöiden koulutuksien järjestämisistä, vapaaehtoistoiminnasta ja yhteistyöstä muiden verkostojen kanssa, laadun valvonnasta, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmista omalta osaltaan, palautteista, asiakkaiden – ja henkilöstön tyytyväisyyskyselyistä, haitta-, läheltä-piti, vaaratapahtumien selvityksistä, riskien tunnistamisesta ja niihin puuttumisesta. Palveluvastaava osallistuu kerran päivässä asiakkaiden raportteihin, ja ottaa kantaa esille tulleisiin asioihin. Hän tekee tiivistä yhteistyötä tiimivastaavien kanssa ja hoitaa oppilaitosten välistä yhteistyötä.

Toiminnanjohtajalla on kokonaisvastuu toiminnasta. Vastuualueena on laskutus, talous, hallinto, verkostoyhteistyö ja markkinointi, sekä työntekijöiden sopimukset. Hän toimii talossamme työsuojelupäällikkönä sekä tietosuojavastaavana.

Hallintosihteeri toimii tukipalvelujen esihenkilönä. Hänelle kuuluvat siivous- ja pesulapalvelut, kiinteistön toimintaan ja huoltoon liittyvät asiat, ja hän toimii Palvelutalo Kotikoivun yhteyshenkilönä. Hän tekee tiivistä yhteistyötä työelämään tutustujien-, harjoittelijoiden ja opiskelijoiden kanssa. Hänen työnkuvaansa kuuluu myös laskutus- ja taloushallinto.

Pääemäntä vastaa yksikkömme ruokapalvelusta, erikoisruokavalioiden, ravintolamme toiminnasta ja myynnistä. Hän toteuttaa asiakkaiden esille tuomia ruokatoiveita, huomioiden vuodenaikojen vaihtelut ja juhlapäivät.

Kotikoivun vastaava hoitaja tekee palvelusopimukset Kotikoivun asiakkaiden kanssa, ohjelmoi sovitut käynnit asiakkaiden luo ja varaa henkilökunnan näitä käyntejä varten. Hän toimii yhteyshenkilönä asiakkaan ja tämän omaisen ja tarvittaessa kotihoidon kanssa ja vastaa käytännön toteutumisesta. Vastaava hoitaja järjestää asiakkaille turvarannekkeet, hoitaa yhteistyön apteekin kanssa ja järjestää lääkehoidon toteutuksen heidän niin toivoessaan.

### **Omavalvontasuunnitelma**

Omavalvontasuunnitelman läpi käyminen kuuluu osaksi perehdytystä. Omavalvontasuunnitelmaa pidetään osana toimintaamme. Sitä käydään läpi yksi osio kerrallaan tiimipalaverissa. Tiimipalaverista tehdään muistiot kaikkien nähtäväksi, jolloin nekin, jotka eivät olleet paikalla saavat tiedon käsitellyistä asioista. Omavalvontasuunnitelmaa pidetään esillä Koivun ja Tähden ilmoitustauluilla. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyistä muutoksista informoidaan henkilökuntaa DomaCaren henkilökunnalle tarkoitettujen sivujen kautta.

Omavalvontasuunnitelma on ilmoitustaulujen lisäksi nähtävänä yhdistyksen nettisivuilla. Samalla kertaa, kun omavalvontaan tehtävät muutokset viedään kirjalliseen versioon, ollaan yhteydessä nettisivujen päivittäjään, joka voi tehdä muutokset myös sinne, huomioiden palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Tiimien vastaavat esimiehet seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista käytännössä ja ottavat havaitut puutteellisuudet puheeksi tiimivastaavien palaverissa. Yhdessä palveluvastaavan kanssa käydään läpi huomioidut puutteellisuudet, tehdään selvitys asiasta ja sen perusteella

tehtävät muutokset omavalvontasuunnitelmaan, ja jotka tiimivastaava välittää eteenpäin nettisivujen päivittäjälle. Muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.

### 3. PALVELUJEN LAADULLISET EDELLYTYKSET

Laatuvaatimuksemme on asiakkaiden aktiivinen ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä laadukkaat ja kestävät palvelut. Iäkkäiden aktiivisuuden ja toimintakyvyn edistäminen, vapaaehtoistoimintaan osallistuminen, teknologian hyödyntäminen hyvinvoinnin edistäjänä, asuminen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys ja palvelujen toteuttaminen kestäväällä tavalla,

Asiakkaat ovat toimintakykyisiä pidempään, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen, liikunta ja fyysinen aktiivisuus, elämänkulun ennakointi, mielen hyvinvointi/positiivinen mielenterveys, kulttuurihyvinvointi (mahdollisuus oppia, osallistua kulttuuriin ja ilmaista itseään kaikissa elämän tilanteissa, tukee hyvinvointia ja mielekästä elämää), etsivä ja löytävä vanhustyö, kuntotutuminen, Toimintakyvyn arviointivälineistö, osallisuus ja itsemääräämisoikeus, yhteisöllisyys, aktiivinen kansalaisuus, teknologia ja digitaalisten välineiden käyttö apuna, ikäystävällinen asuinympäristö, asiakaslähtöisyys, ekologia, talous, turvallisuus, ennaltaehkäisy, tulla kohdelluksi tasa-arvoisesti, osallistua päätöksentekoon, saada tarvittavat palvelut, Oikeat palvelut oikea-aikaisesti  
Laatuun on otettava mukaan laatua kuvaavia RAI-indikaattoreita.

Koulutetun henkilöstön riittävä määrä ja monipuolinen henkilöstörakenne on edellytys sille, että palvelu voidaan antaa asiakkaalle laadukkaasti.

Laadunhallinnan toteuttamistavat, mukaan lukien palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit, sekä miten palveluiden laatu varmistetaan.

- Työntekijöiden jatkuva koulutus, lääkelupakoulutukset ja lääkenäytöt ohjeiden mukaan
- Riittävä henkilökuntamäärä koulutettua henkilökuntaa, jokaisessa vuorossa. Tarvittaessa esim. saattohoidon aikana henkilökuntamitoitusta nostetaan.
- Pikadiagnosointivälineet: Pika-CRP, INR, pika-virtsanäytteet käytössä
- Ennen uuden asiakkaan tuloa valitaan oma- ja varaomahoitaja
- Asiakkaiden tullessa kuukauden kuluessa, säännöllisesti ja tarpeen mukaan nopeutettuna RAI, ja HOPS.
- Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen esim. asiakasta ei herätetä aamuisin, suihkusta sovitaan ennalta, kuunnellaan ruokailuun liittyviä toiveita.
- Haittatapahtumien- ja uhkaavien tilanteiden seuranta ja niihin puuttuminen. Tiimipalavereissa käydään em. tapahtumat läpi, ja kirjataan muistioon. Mietitään, miten ne voidaan jatkossa estää.
- Riskien kartoitus ja tarkistus tehdään säännöllisesti
- Asiakastyytyväisyyskyselyt vuosittain
- Henkilökunnan hyvinvoinnista huolehtiminen, työvuorolistoissa huomioidaan toiveet mahdollisuuksien mukaan, hyvinvointikysely vuosittain, tuetaan henkilökunnan jaksamista
- Apuvälineiden hankinta oikea-aikaisesti asiakkaille
- Työntekijöiden perehdytys, seurataan perehdytyksen etenemistä välikeskusteluihin.
- Asiakkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen, painon seuranta. Tarvittaessa otetaan proteiinilisät käyttöön.
- Asiakkaiden kuntoutus hoitajien toimesta. Asiakkaalla on mahdollista varata myös fysioterapeutin tunteja itse maksaen.
- Asiakkaiden viriketoiminta, ja aktiivisesta elämästä huolehtiminen, toisaalta mahdollisuus yksin vietettyyn aikaan asiakkaan toiveiden mukaan
- Ulkoilumahdollisuus, asiakkaan niin toivoessa.
- Omaisten mahdollisuus olla asiakkaiden luona asiakkaiden toivomusten mukaan, ja saattohoitovaiheessa asiakkaiden elämän loppuun asti
- Asiakkaan luona saa käydä lemmikkieläimiä
- Asiakkaan puhtaudesta huolehditaan tarpeen mukaan
- Asiakas saa noudattaa unirytmiansa, häntä ei aamuisin herätetä

-Terveystilasta huolehtiminen, lääkärin vastaanotot, tarvittavat tutkimukset  
 -Suun terveydestä huolehtiminen, hammaslääkärin- ja -hoitajan palvelut  
 -Jalkahoitajan palvelut  
 -Parturi- ja kampaamopalvelut

-Vaatehuolto, talossa pestään asiakkaiden vaatteet ja liinavaatteet  
 -Fyysinen  
 -Psyykinen  
 -Sosiaalinen  
 -Hengellisyydestä huolehtiminen; hartaudet 1 x kk Leppävaaran srk:n toimesta, ehtoolliset, ennen kuolemaa papin käynti. Mahdollistetaan asiakkaan osallistuminen näihin halutessaan  
 -Palautelaatikat

Palveluyksikön palveluiden asiakasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti kartoittamalla riskit, tekemällä jatkuvaa riskikartoitusta ja puuttamalla heti esiin tulleisiin vaarakohtiin. Seuraamme haittatapahtumia, sekä uhkaavia tilanteita ja em. määrää. Jokaisen tällaisen tapahtuman ja tilanteen jälkeen käymme läpi siitä tehdyn kirjallisen ilmoituksen, ja mietimme, olisiko jotain voinut tehdä toisin ja onko jotain keinoja, millä voisimme estää jatkossa tapahtumasta samoin.

#### 4. RISKIENHALLINTA

##### Riskien tunnistaminen

Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistyksen toiminnassa ja yksiköissä on avoin keskusteleva ilmapiiri, jossa tapahtuneista laatupoikkeamista tai lähellä piti-tilanteista opitaan ja prosesseja parannetaan työn jatkuvan kehittämisen periaatteella.

Riskit tiedostetaan ja toimitaan aktiivisesti niiden minimoimiseksi. Epäkohtia ei salata vaan niistä puhutaan avoimesti työyhteisössä ja raportoidaan esimiehelle, joka käsittelee ilmi tulleet epäkohdat ja ryhtyy työyhteisön kanssa tarvittaviin toimiin epäkohdan poistamiseksi. Riskien suuruus ja sen vaikutus palvelutoimintaan arvioidaan esimiesten kesken. Kaikki riskit pyritään ehkäisemään.

Palvelukodin toiminnan eri osa-alueisiin sisältyvät riskit kartoitetaan ja tunnistetaan sekä riskienhallintasuunnittelulla pyritään poistamaan ja ennaltaehkäisemään. Riskien hallinta on toimintayksikön johdon vastuulla, mutta myös osa jokaisen työntekijän työtä. Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Hoitotyössä riskien käsittelemisestä vastaa palveluvastaava yhdessä tiimien vastaavien kanssa.

##### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskinhallinnasta oma kartoitus.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta toiminnan keskeiset riskit:

-Palvelujen ja hoitamisen turvallisuus vaarantuu tai ei toteudu  
 -Lääkehoidon turvallisuus vaarantuu  
 -Laitteiden-, lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuus vaarantuu  
 -Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit  
 -Henkilöstön riittämättömyys

- Vaaratapahtumien- seurannan- ja raportoinnin laiminlyönti
- Palveluiden järjestämistä, tuottamista ja toteuttamista siten, että asiakkaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen tai taloudellinen turvallisuus uhkaa vaarantua tai vaarantuu
- Asiakasturvallisuus ei kata ehkäisevää, hoitavaa, korjaavaa tai kuntouttavaa sosiaali- ja terveyspalvelua
- Hoidon ja hoitoympäristön turvallisuus vaarantuu. Hoidon saanti oikea-aikaisesti vaarantuu
- Asiakkaan yksityisyyden suoja

### **Riskinhallinnan työnjako**

Yksikön johto (toiminnanjohtaja, hallintosihteeri, pääemäntä, palveluvastaava, sekä tiimienvastaavat) huolehtivat omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa asianmukaisista työmenetelmistä, työn tavoitteista ja turvallisuusasioista.

Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Johto luo edellytykset myönteiseen asenneympäristöön ja turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Kaikki työntekijäryhmät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja toteuttamiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Työhön otetaan vain koulutettuja työntekijöitä, palveluvastaava tarkistaa työntekijän koulutuksen ennen työn aloitusta. Tiimien vastaavat varaavat kaikille uusille työntekijöille aikaa perehdytykseen. Perehdytyksen aikana perehdyttäjät seuraavat perehdytettävän taitoja työskennellä tiimissä ja asiakastyössä.

### **Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista**

- laiterekisteri käytössä olevista terveydenhuollon laitteista käyttöohjeineen
- keittiön omavalvontasuunnitelma
- omavalvontasuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma

Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. (Kts. Riskien kartoitus LIITE 1)

### **Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?**

Jokaisen velvollisuus on tuoda epäkohdat, laatupoikkeamat tai riskit suullisesti tai kirjallisesti esiin esim. henkilökunnan kokouksessa, suoraan esimiehille, palveluvastaavalle, tiimien vastuuhenkilöille tai tarvittaessa työsuojeluhenkilöille. Jo perehdytyksen aikana työntekijöille kerrotaan riskien tunnistamisen tärkeydestä. Havaituista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä puhutaan yhteisissä tiimipalavereissa, jolloin ko. asiat pysyvät esillä ja niistä on jokaisen helppo puhua.

### **Riskien käsitteleminen**

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään, kun ne tapahtuvat asiakkaalle Riskien ja haittojen osalta ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin ja seurataan toimenpiteiden etenemistä.

Haittatapahtuman havainnut ja kirjannut työntekijä raportoi tapahtuneen yksikön tiimin esimiehelle. Haittatapahtumiksi tunnistetaan esim. tapaturmat, uhkatilanteet, väkivalta ja lääkepoikkeamat ja muut asiakkaan hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavat tai uhkaavat tapahtumat ja tilanteet. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Haittatapahtumien ja läheltä piti-tapahtumien määrää seurataan, ja jos niissä on huomattavia poikkeamia, niihin puututaan ja tutkitaan, mistä poikkeamat johtuvat.

### **Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?**

Kaikki asiakkaalle tapahtuvat haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan asukashallintajärjestelmään. Näitä ovat esimerkiksi lääkepoikkeamat, kaatumiset ja aggressiivisuuden kohtaaminen. Käytössä olevassa **asukashallintajärjestelmä DomaCaressa** on osiot näiden alueiden kirjaamiseen.

Myös muut kuin asiakkaalle tapahtuvat haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet tai laatupoikkeamat kirjataan omalle lomakkeelleen Haittatapahtuma ilmoitus kansioon, joka löytyy vitriinikaapista 2-kerroksen neuvotteluhuoneesta. Lisäksi haittatapahtumista raportoidaan suullisesti tiimin esimiehelle ja palveluvastaavalle sekä ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin työyksikössä ja seurataan toimenpiteiden toteutumista. Haittatapahtumat käsitellään tiimeissä tapahtuman mukaan kuukausittain, viikoittaisessa tiimipalaverissa tai akuutissa tilanteessa välittömästi.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Ilmi tulleet laatupoikkeamat, läheltä piti-tilanteet ja haittatapahtumat kirjataan, raportoidaan tiimi-esimiehelle ja palveluvastaavalle sekä ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin työyksikössä sekä seurataan toimenpiteiden toteutumista. Lääkepoikkeamat kirjataan, luokitellaan ja käsitellään työyksikössä. Työympäristönä toimivan kiinteistön osalta tuleviin riskitekijöihin haetaan korjaustoimenpiteitä yhteistyössä kiinteistöstä vastaavan henkilön kautta, ilmoitukset Sari Saviniemelle.

Vakavien vaaratapahtumien kohdalla käynnistetään tutkinta, ja välittömät korjaavat toimenpiteet. Vaaratapahtuman sattuessa ensisijaisesti varmistetaan asiakkaan turvallisen hoidon jatkuminen ja minimoidaan tapahtumasta aiheutuva haitta. Varmistetaan muiden mahdollisesti vaarassa olevien henkilöiden turvallisuus. Asiakkaan hoitoon vaikuttaneesta tapahtumasta tehdään asianmukaiset kirjaukset asiakastietojärjestelmiin. Vaaraa aiheuttaneet laitteet tai tarvikkeet poistetaan käytöstä, kunnes turvallinen toiminta voidaan varmistaa. Jos vaaratapahtumaan on liittynyt esimerkiksi lääkinnällisen laitteen käyttö, muistetaan suojata se niin, että tallennetut tiedot eivät häviä. Valmistajan vastuulla on selvittää vaaratilanteen syy ja tämän vuoksi on tärkeää, että valmistaja saa tapahtumassa olleen laitteen tai laitteeseen tallentuneet tiedot tutkittavaksi. Avoin keskustelu tapahtuneesta asiakkaan ja asiakkaan omaisen kanssa on välttämätöntä. On hyvä, jos keskustelussa olisi mukana vaaratapahtumassa mukana olleet henkilöt.

**Tapahtumien analysointi ja niistä oppiminen** Keskustelun aluksi asiakkaalta tulee pyytää anteeksi tapahtunutta mahdollisuuksien mukaan kasvojen kautta. Anteeksipyynnön tulee olla vilpitön ja ammattilaisen tulee viestittää, että hän on aidosti pahoillaan siitä, että asiat eivät menneet suunnitellusti tai jotain odottamatonta tapahtui. Organisaation virallinen anteeksipyyntö voidaan myös esittää kirjallisena mahdollisen palautteen, muistutuksen tai kantelun vastauksessa. Asiakkaalle ja heidän läheisilleen kerrotaan myös organisaation toimintatavasta tällaisten tapahtumien jälkeen. Jos organisaatiossa on sisäinen tutkintamenettely, kerrotaan heille, miten tutkinta etenee ja mikä on sen tarkoitus. Voi olla, että asiakkaalla ei ole tarvetta psykososiaaliselle tuella heti tapahtuman jälkeen, mutta tarve voi herätä myöhemmin. On siis hyvä muistaa kertoa tästä tuen mahdollisuudesta ja antaa hänelle tarvittavat yhteystiedot. Asiakas tulee tarvittaessa ohjata ottamaan yhteyttä myös sosiaali- tai potilasasiavastaavaan.

**Työntekijöiden tuen järjestäminen.** Haittatapahtumassa mukana ollut ammattihenkilö voi tapahtuman jälkeen kokea syyllisyyttä ja epäillä omaa ammattitaitoaan. Organisaatiossamme on



luotu matalan kynnyksen toimintamalli haattatapahtumassa mukana olleiden tukemiseksi. Haattatapahtumassa mukana ollut ammattilainen ei heti tapahtuman jälkeen välttämättä tarvitse ammattiapua, vaan henkilön, joka kuuntelee, jolle voi kertoa kokemuksistaan ja joka ymmärtää, mitä henkilö on käynyt läpi. Keskustelu ympäristön tulee olla psykologisesti turvallinen, jotta ammattilainen voi puhua tuntemuksistaan luottamuksella. Tämä auttaa heitä selviytymään henkisesti traumaattisesta kokemuksestaan. Vakava vaaratapahtuma on tärkeää käsitellä myös työyhteisössä. Tähän soveltuvia menetelmiä ovat esimerkiksi tapahtuman välitön purku tiimin kesken, ammattilaisen ohjaama jälkipuinti ja seuranta tapaamiset.

Vakavasta vaaratapahtumasta tulee ilmoittaa välittömästi esimiehelle, palveluvastaavalle tai toiminnanjohtajalle, jotta tutkinta päästään aloittamaan nopeasti. Tapahtumapaikkaan tutustutaan ja toimintaympäristö havainnoidaan, laitteiden ja tarvikkeiden toimintakunto, tarkistetaan heti tapahtuman jälkeen. Paikalla olleet ihmiset haastatellaan heti, koska muistikuvat hämärtyvät nopeasti.

Tieto tapahtumasta saatetaan esimiesten toimesta vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta vastaavalle taholle, kuten asiakas-/potilasturvallisuuskoordinaattorille, laatu päällikölle tai vastaavalle henkilölle, jonka kautta voidaan aloittaa tutkinnan käynnistämisen edellyttämät toimet. Tapahtuma raportoidaan UVKY:n ilmoitusjärjestelmään DomaCareen, sekä tarvittaessa muille tahoille (kuten FIMEA, Valvira). Sen ja tapahtuman myöhemmän käsittelyn tueksi jokaisen tapahtumassa mukana olleen on hyvä kirjata pääkohdat tapahtumasta muistiin heti kun siihen on mahdollisuus.

#### **Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatu poikkeamiin, läheltä piti - tilanteisiin ja haattatapahtumiin?**

Tilanteet analysoidaan, etsitään keinoja epäkohtien estämiseksi ja etsitään korjaavia menetelmiä tapahtuman toistumisen ehkäisemiseksi. Vältämme syyllistämistä tai syyllisten etsimistä ja sen sijaan mietimme, miten vastaavat tilanteet voidaan estää.

#### **Muutoksista tiedottaminen**

#### **Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Toiminnassa tai toimintatavoissa tehdyt muutokset kirjataan perehdytyskansioon, jos työ käytäntö tai toimintamalli on kirjallisesti ohjeistettu. Kaikki oleelliset toimintatapamuutokset käsitellään tiimikokouksissa tai talokokouksissa, joista pidetään muistiota. Muistiot ovat sähköisesti saatavilla ja jokainen työyhteisön jäsen on velvoitettu ne lukemaan. Muutoksista tiedotetaan lisäksi Domacaren viestijärjestelmän kautta.

Asiakasta koskevat toimintakäytännöt kirjataan asiakastietojärjestelmään huomioiksi tai osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa, josta ne ovat jokaisen hoitoon osallistuvan työntekijän tiedossa ja huomioitavissa osana laadukkaan hoidon toteutusta.

Vakavat laatu poikkeamat raportoidaan aina palveluiden ostajana toimivalle kunta-asiakkaalle osana valvontayhteistyötä. Mikäli laatu poikkeama johtuu yhteistyötahon toimista, raportoidaan laatu poikkeamasta sille taholle, jolle sen hoitaminen kuuluu.

## **5. VASTUU PALVELUJEN LAADUSTA**

Oma valvontasuunnitelma päivitetään määräajoin tai muutoksien tapahtuessa toimintayksikön johdon (toiminnanjohtaja, hallintosihteeri, pääemäntä, palveluvastaava, sekä tiimien vastaavat) yhteistyönä.

Ja tämän jälkeen henkilökunnalle tiedotetaan muutokset ja mahdollistetaan sisältöön vaikuttaminen tai sitoutuminen esitettyyn suunnitelmaan. Mikäli muutosehdotuksia ei tule, omavalvonta on voimassa seuraavaan päivitykseen saakka.

Omavalvonnan eri osa-alueilla on nimettyjä vastuu henkilöitä.

Tuula Raatikka, toiminnanjohtaja, hallinto, talous.

Leena Pekkanen, pääemäntä, keittiö, ravintola.

Merlin, Zahkna, tiimivastaava sairaanhoitaja (Lehvä), hoitotyön kehittäminen, palveluvastaavan sijainen.

Maria Löfhjelm, tiimivastaava sairaanhoitaja (Tuohi), RAI-vastaava.

Susanna Ruuskanen, tiimivastaava sairaanhoitaja (Tuike), Palvelutalo Kotikoivu.

Marja-Liisa Mäkiranta, tiimivastaava sairaanhoitaja (Välke), saattohoito.

Kirsi Elvilä, palveluvastaava, hoitohenkilökunta, asukkaat, omaiset, yhteistyö, opiskelijat,

Sari Saviniemi, hallintosihteeri, siivous- ja pesulapalvelu

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Kirsi Elvilä, palveluvastaava, [kirsi.elvila@uvky.fi](mailto:kirsi.elvila@uvky.fi), 040-1514467

Tuula Raatikka, toiminnanjohtaja [tuula.raatikka@uvky.fi](mailto:tuula.raatikka@uvky.fi) 040-7122314

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

Toiminnan laatua ja asiakasturvallisuutta seurataan arjessa vakiintuneena käytänteenä ja käytetään osana perehdytystä. Omavalvonnassa huomioidaan ajankohtaiset muutokset ja tarpeet.

#### **Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?**

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina toimintakäytänteiden tai toimintaympäristön vaateiden muuttuessa. Yksikön vastuuhenkilöt käyvät omavalvontaprosessia ja suunnitelmaa säännöllisesti vähintään vuosittain läpi. Omavalvontasuunnitelma suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan moniammatillisesti.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja internetissä toimintayksikön kotisivuilla henkilöstön hyväksynnän jälkeen. Omavalvontasuunnitelman läpikäynti on osa henkilökunnan perehdytystä ja työn ohjeistamista.

#### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Yksikköjen ilmoitustaululla, palveluntuottajan kotisivulla.

## 6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelutarpeen arviointi

Asukkaat tulevat toisesta laitoksesta tai kotihoidosta, jolloin heidän perus palveluntarpeensa on jo arvioitu. Saamiemme tulotietojen, omaisten ja asukkaan haastattelun, oman arvion, fysioterapeutin toimintakykyarvioinnin, lääkärin tulotarkastuksen ja "elämänkaari" lomakkeen tietojen perusteella teemme palvelutarpeen arvioinnin. DomaCare järjestelmään laadimme hoito- ja kuntoutussuunnitelman tavoitteet, joiden toteutumista ja vaikutuksia arvioidaan RAI-arvioinnein säännöllisesti.

Päivittäisen seurannan ansiosta havainnoidaan asukkaan voinnissa tapahtuvia muutoksia, niihin puututaan ja ongelmatilanteita pyritään ratkomaan mahd. nopeasti. Tarvittaessa ollaan yhteydessä lääkäriin, hammaslääkäriin, fysioterapeuttiin, jalkahoitajaan tai parturi-kampaajaan tai asukkaan tarvitsemaan muuhun tahoon.

### Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaan palvelutarve arvioidaan osana hoito- ja palvelusuunnitelman tekoa ja sen arviointia. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan tai hänen suostumuksellaan läheisen tai omaisen kanssa. Hoitosuunnitelman pohjana on RAI-mittari sekä asiakkaalta saadut terveystiedot ja elämänkaaritiedot. Palveluiden suunnittelussa käytetään palveluiden järjestäjältä tai muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista saatuja potilas ja asiakastietoja, niiltä osin, kun ne on luovutettu yksikön käyttöön asukkaan luvalla. Käytössämme on muistia ja kognitiota, toimintakykyä, mielialaa ja ravitsemustilaa seuraavat mittarit ja testit (MMSE, RAI, CORNELL, BRADEN, GDS 15, MNA, PAINAD kipumittari, ja kuvallinen VAS-Kipujana). Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat asukkaan toimintakyvyn kuntouttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä asukkaan voimavarojen tukeminen sekä hyödyntäminen. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

### Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja hänen luvallaan tarvittaessa omaisen tai läheisen kanssa. Hoitoneuvottelu järjestetään kuukauden kuluessa muutosta asukkaalle, neuvotteluun osallistuvat tarvittaessa myös asiakkaan omainen tai hänen läheisensä.

### Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma tehdään kuukauden kuluessa asiakkaan tulosta ja päivitetään tai arvioidaan aina tilanteen muuttuessa, mutta kuitenkin vähintään kerran puolessa vuodessa. Tämän lisäksi asukkaan kokonaistilannetta arvioidaan moniammatillisessa tiimissä. Suunnitelma on voimavaralähtöinen ja siinä otetaan huomioon asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi. Asiakkailla on omahoitajat, jotka tärkeässä roolissa tiedon siirtämisessä muille työntekijöille, jotka osallistuvat asiakkaan hoitoon sekä sen ajanmukaisuudessa.

### Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman asiakkaan ja omaisen/läheisen haastattelujen, potilasasiakirjojen, RAI toimintakykyarvion, asukkaan elämäntietojen sekä mahdollisten muiden kerättyjen tausta- ja mittaritietojen pohjalta. Saatujen tulosten perusteella laaditaan hoidolle tavoitteet. Päivittäiset kirjaukset ja asiakkaan havainnointi hoitotilanteissa toimivat perustana hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman arvioinnille. Jos asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu merkittävä muutos tai hän on ollut sairaalajaksolla, päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma vastaamaan senhetkistä asukkaan vointia ja toimintakykyä. Muutoin suunnitelma päivitetään kuuden kuukauden välein.

Hoito ja palvelusuunnitelman toteutuminen varmistetaan, että se käsitellään yksikön oman moniammatillisen tiimin kanssa kokousten yhteydessä. Suunnitelma kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään, jossa se on kaikkien hoitoon/ ohjaukseen osallistuvien nähtävillä.

### **Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

Hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat kaikkien luettavissa DomaCare-järjestelmässä ja jokaisen velvollisuus on tutustua asiakkaiden hoitosuunnitelmiin ja niiden arviointiin. DomaCare-järjestelmässä tavoitteet nousevat etusivulle. Päivittäistä kirjaamista toteutetaan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Moniammatillisessa tiimissä käydään läpi asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia.

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoittaminen**

Itsemääräämisoikeus on asukkaalle 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. Yksikön palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan annetaan tehdä itseään kokevia päätöksiä kykyjensä mukaisesti.

### **Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?**

Yhdistyksen asiakkaat kohdataan yksilöinä ja heitä tuetaan päätöksenteossa ja yksikön arki järjestetään niin, että asukkaan on mahdollista viettää omannäköistä arkea ja kokea onnellisia hetkiä. Päätöksentekoa ja yksilöllisyyttä tuetaan mahdollistamalla oma päivärytmi esimerkiksi joustavilla heräämisajoilla, ruokailuajoilla ja välttämällä turhia rutiinikäytänteitä hoitamisessa ja avustamisessa. Asiakkaan annetaan tehdä päätöksiä niissä asioissa, joissa se hänen toimintakykynsä huomioiden on mahdollista. Asiakkaalle luodaan mahdollisuuksia arjen onnistumiseen ohjaamalla ja tukemalla sekä kuntouttavalla työotteella. Henkilökunnan rooli on toimia asukkaan vierellä kulkijana ja hyvän elämän mahdollistajana samalla huolehtien asiakkaan päivittäisistä perustarpeista ja turvallisuudesta.

Yksityisyys huomioidaan asiakasta kunnioittavilla toimintatavoilla. Keskeinen periaate itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa on ymmärrys siitä, että palvelukoti on asiakkaan koti, jossa voi elää omannäköistä elämää.

### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

**Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?**

Itsemääräämisoikeuden rajoitteita käytetään vain, mikäli se on asiakkaan turvallisuuden ja toimintakyvyn kannalta välttämätöntä ja perusteltua. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Päätökset rajoitteista tehdään moniammatillisessa tiimissä yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista arvioidaan jatkuvasti ja ne puretaan, mikäli olosuhteet ja toimintakyky muuttuvat. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittaminen liittyy yksikössä liikkumisen riskien (kaatumisriski, eksymisriski) hallintaan tai aggressiivisen käytöksen tai väkivallan uhan hallintaan. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erilliset ohjeet yksiköiden perehdytyskansioissa.

Palvelukodissa ei rajata esimerkiksi läheisten vierailuaikoja tarpeettomasti. Yhteisellä sopimuksella järjestämme myös yöpymismahdollisuuden asukashuoneisiin.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asiakkaan taloon tullessa hänelle kerrotaan hänen käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Asiakkaitamme kohtelemme tasavertaisina ja heidän maailmankatsomustaan kunnioitetaan. Jokainen yksikön työntekijä on tietoinen vastuustaan ja velvollisuudestaan kohdella asiakasta kunnioittaen ja arvokkaasti. Epäasialliseen, loukkaavaan tai kaltoinkohteluun on yksikössä nollatoleranssi.

Havaitusta kaltoinkohtelusta tai epäasiallisesta kohtelusta jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan välittömästi esimiehelle. Tilanteet käsitellään tapauskohtaisesti ja epäasiallista kohtelua ei yksikössä suvaita ja epäasialliseen tai kaltoinkohteluun puututaan sen vaatimalla vakavuudella työnantajan toimesta työnjohdollisin keinoin niin, että tapahtuman toistuminen estetään. Työntekijän aiheuttama epäasiallinen kohtelu johtaa huomautukseen/varoitukseen ja tilanteen niin vaatiessa työsuhteen purkamiseen.

### **Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

Henkilökunnalla on velvollisuus sosiaalihuoltolain (1301/2014 48–49 §) mukaan tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohta yksikön palveluvastaavalle/ toiminnanjohtajalle. Epäkohtailmoituksen mukaan ne käsitellään työpaikkakokouksessa, YT-kokouksessa tai hallituksen kokouksessa. Tiedottaminen ja korjaus toimenpiteistä riippuvat myös asian laadusta. Periaatteena kuitenkin on avoimuus ja ilmoituksen tekijä saa aina tiedon käsitte-lystä ja korjaustoimenpiteistä.

Ilmoituksen vastaanottaja käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle, eli ilmoitetaan epäkohdasta Espoon kaupungin asumispalvelutiimiin.

Tilanteet käsitellään tapauskohtaisesti ja epäasiallista kohtelua ei yksikössä suvaita ja epäasialliseen tai kaltoinkohteluun puututaan sen vaatimalla vakavuudella työnantajan toimesta työnjohdollisin keinoin niin, että tapahtuman toistuminen estetään. Työntekijän aiheuttama epäasiallinen kohtelu johtaa huomautukseen/varoitukseen ja tilanteen niin vaatiessa työsuhteen purkamiseen. Asiakkaalle tapahtunut havaittu haittatapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja käsitellään suullisesti sen tilanteen vaatimalla tavalla asiakkaan ja tai hänen läheisensä kanssa.

**Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Asiakkaan tai omaisen kokiessa epäasiallista käytöstä asiasta keskustellaan välittömästi ja selvitetään asioiden kulku. Asiakkaalle/omaiselle selvitetään, miten asiaan on puututtu. Haittatapahtumat tai vaaratilanteet kirjataan asukastietojärjestelmään ja käydään suullisesti läpi asiakkaan/omaisten kanssa.

Haittatapahtumista ja vaaratilanteista täytetään myös lomake, joka käydään yhdessä hoitajien kanssa läpi tiimipalaverissa, tai asian niin vaatiessa pikaisessa ylimääräisessä palaverissa. Lomakkeet säilytetään kakkoskerroksen neuvotteluhuoneessa, lasivitriinikaapissa, haittatapahtumailmoitus-kansiossa.

**Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**  
Asiakkaan hyvä hoito ja mielekäs arki edellyttää asiakkaan osallisuutta oman elämänsä ja arkensa päätöksiin. Asiakkaan annetaan osallistua kaikkiin päivittäisiin päätöksiin, jotka koskevat häntä itseään. Asiakkaalle tiedotetaan häntä koskevat asiat ja päätökset. Palvelukodin toiminta on olemassa asukasta varten. Asiakkaiden lisäksi huomioon otetaan asiakkaiden perheet ja läheiset.

**Palautteen kerääminen**

**Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?**

Asiakkaan osallisuus laadun, turvallisuuden ja omavalvonnan kehittämiseen varmistetaan mm. ottamalla käyttöön asiakkailta tullut palaute yksikön toiminnan kehittämisessä, näin varmistaen pyrimme siihen, että ymmärrys laadusta ja hyvästä hoidosta perustuu yhdessä jaettuun tietoon.

Säännölliset yhteisökokoukset 1 x kk, joista tehdään muistio.

Espoon kaupunki järjestää kahdesti vuodessa asiakastytyväisyyskyselyn, jonka tulokset huomioidaan kehittämisessä.

Koivun ja Tähdien tiimeissä on palautelaatikot asukkaiden ja omaisten palautteita varten. Palveluvastaava tyhjentää laatikot viikoittain.

Saadut palautteet käydään läpi tiimivastaavien kanssa; positiiviset palautteet välitetään eteenpäin, parannusehdotuksia toteutetaan, mikäli se on mahdollista.

**Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

**Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

Asiakas- tai omaispalautteet käsittelemme välittömästi henkilökunnan kokouksissa ja korjaamme niiden perusteella toimintaamme. RAI- arvioiden perusteella arvoimme asiakkaiden hoidon laatua ja teemme tarvittaessa korjauksia. Asiakastytyväisyyskyselyjen tulokset käsittelemme yhdessä ja niiden perusteella kehitämme työtämme paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Palaute onnistumisista käsitellään myös työntekijöiden kanssa.

### Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

#### a) Muistutuksen vastaanottaja

Toiminnanjohtaja Tuula Raatikka, [tuula.raatikka@uvky.fi](mailto:tuula.raatikka@uvky.fi), 0407122314

#### b) Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot

Jenni Henttonen p.029 151 5838  
Terhi Willberg p.029 151 5838  
Sähköposti: [sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi)

#### c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

vaihde 0295053000  
postiosoite Kilpailu- ja kilpailuvirasto, PL5, 00531 Helsinki  
Käyntiosoite Siltasaarekatu 12 A, 00530 Helsinki  
sp [etunimi.sukunimi@kkv.fi](mailto:etunimi.sukunimi@kkv.fi)  
Palveluseteli-asukkaan palvelukonseptin sisältöön liittyvät asiat.

#### d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset käsitellään Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistys ry:n johtoryhmässä ja tarvittaessa hallituksessa mahdollisimman nopeasti, jonka jälkeen vastataan asianosaisille. Tarvittaessa tehdään korjaavia toimenpiteitä.

#### e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään viimeistään kuukauden sisällä.  
Hallitus kokoontuu kerran kuukaudessa, jos muistutus vaatii nopeita toimenpiteitä, niin voidaan järjestää aiemmin ylimääräinen hallituksen kokous.

## 7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

#### a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Virikkeellisyys ja kuntouttava toiminta on osa asiakkaiden arkea ja jokaisen työntekijän työtä joka päivä. Kuntouttavaa toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä koko henkilöstön voimin. Onnellisten hetkien ja kuntouttavan arjen toteuttamisen keinoina käytämme laadukkaan hoitotyön lisäksi yhteisöllistä yhdessäoloa, päivä- ja viikko-ohjelmiamme tapahtumia sekä asiakkaan yksilöllistä huomioimista.

Palvelukodin kuntouttava arki rakentuu hyvälle hoitotyön osaamiselle, joka asiakkaan elämässä näkyy mm. sosiaalisen pääoman, päivittäisen liikkumisen, hyvän ravitsemuksen sekä yksilöllisten tottumusten huomioimisena sekä esteettisyyden ja aisti-ilojen huomioimisena.

Palvelukodin asiakkaiden yksilöllinen hoito ja kuntoutussuunnitelman eri osa-alueilla otetaan huomioon kuntouttava toiminta ja virikkeellisyys. Jokaisen asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan aktiviteetit, kuntouttava toiminta ja virikkeellisyys osana hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja, niin että kuntouttava toiminta tukee fyysistä, psyykkistä, sosiaalisista ja hengellistä hyvinvointia.

Palvelukodin ohjattu kuntouttava toiminta suunnitellaan ja toteutetaan päiväkohtaisesti viikko-ohjelman avulla. Se rakennetaan vuosi- ja kuukausipohjalta, ja siinä otetaan huomioon vuodenaikojenkierto juhlapyhineen ja merkkipäivineen. Viikko-ohjelma on nähtävillä ilmoitustauluilla talon eri pisteissä. Viikko-ohjelma julkaistaan yhdistyksen verkkosivuilla. Suunnitelmaa toteuttaa koko henkilökunta.

#### **Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?**

Palvelukodin toimintaan kuuluu olennaisesti asiakkaiden liikunta ja liikkuminen osana toimintakyvyn kokonaisvaltaista kuntouttamista. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa asetamme tavoitteet ja määrittelemme keinot niin, että toimintakyvyn mukaisesti liikuntaa ja kuntouttavaa toimintaa on joka päivä jokaiselle asiakkaalle ohjatusti tai osana arjen toimia.

Asiakkaan tullessa palvelukotiin arvioidaan asiakkaan toimintakyvyn tulotilanne. Arvion tekee omahoitaja yhdessä tiimivastaavien sairaanhoitajien kanssa. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan liikkumisen mahdollisuudet ja kuntouttavan toiminnan tavoitteet ja keinot huomioiden asukkaan toivomukset ja tottumukset. Omahoitaja seuraa suunnitelman toteutumista säännöllisesti ja huomioi toimintakyvyn muutokset hoitosuunnitelmaa arvioidessa.



## Ravitsemus

**Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?**

Palvelukodissa tarjotaan ikääntyvien ravitsemussuositusten mukainen ravinto, joka päivittäin sisältää aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan (tarvittaessa yöpöytäruokaa). Viisi ruokailukertaa päivässä on rytmitetty tasaisesti niin, että lounaan ja päivällisen väli on viisi tuntia.

Ateriat (aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala) tarjotaan ryhmäkotien ruokailuissa. Lounasaikaan ryhmäkotien asukkaat voivat ruokailla myös valmistuskeittiön yhteydessä olevassa ravintolasalissa. Asukkaan yöpaasto ei ylitä 11 tuntia. Ruokailutilanne pyritään luomaan miellyttäväksi. Henkilökunta tukee asiakkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa, ateriointiin varataan riittävästi aikaa ja asiakasta avustetaan tarvittaessa.

Asiakkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Lisäksi seurataan asukkaan painoindeksiä ja tarvittaessa tehdään ravitsemustilan MNA – testi. Ravitsemustilassa tullessiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Heikkokuntoisten asiakkaiden riittävään nesteiden ja ravinnonsaantiin kiinnitetään erityistä huomiota. Asiakas, jolla BMI on alle 22, saa lisäproteiinia suunnitelmallisesti päivittäin. Asiakkaiden suunterveydestä huolehditaan puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin.

## Hygieniakäytännöt

Yksikössä on hygieniasuunnitelma henkilökunnan toimintaa ohjeistamaan. Suunnitelmassa on kuvattu tavanomaiset varotoimet mm. käsihygieniassa ja suojainten käytössä. Näillä varotoimilla edistetään hyviä ja turvallisia työtapoja sekä varmistetaan hyvät hygieniakäytännöt asiakashoidossa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on hygieniakäytäntöjen kulmakivi.

Yksikössä on varauduttu toimimaan epidemiatilanteissa ja yksikössä on ohjeet toimimisesta ongelma- tai tartuntatauti-/virusten kantajien hoidossa ja eristystä vaativissa tilanteissa. Epidemiatilanteissa seuraamme sairastuneiden määrää, ja mietimme, olisiko vielä jotain keinoja ehkäistä tartuntoja. Osa hygienian edistämistä on henkilöstön kannustaminen influenssa rokotteisin ja asukkaiden influenssa rokottaminen. Yksiköissä toimii omat hygieniavastuuhenkilöt: Susanna Ruuskanen, Oxana Kochkareva ja Thi Huong Nguyen (Vivi). Lisäksi käytettävissä on Espoon kaupungin hygieniahoitajan palvelut.

**Palvelukodissa on kirjallinen elintarvikkeiden omavalvontasuunnitelma.**

Ruoan valmistuksessa mukana olevalla ja helposti pilaantuvia elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä on hyväksytty hygieniapassi.

## Terveyden- ja sairaanhoito

- a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Suunterveydenhuolto huomioidaan asiakkaiden hoitosuunnitelmissa. Käytettävissä on Espoon kaupungin suuhygienistin palvelut. Asiakkaan tarpeen mukaan järjestetään hammaslääkäripalvelut. Asiakkaan tai omaisen niin toivoessa suuhygienisti tai hammaslääkäri tulee palvelukotiin.

Kiireetöntä sairaanhoitoa toteutetaan osana asiakkaiden päivittäistä hoitoa. Palvelukodilla on käytävissä Espoon kaupungin järjestämät perusterveydenhuollon tasoiset lääkäripalvelut hoitokodissa. Lääkäri käy kerran kuukaudessa paikan päällä ja viikoittain on soittoaika. Lisäksi akuutissa tilanteessa voi soittaa omalle lääkärille arkisin toimisto-aikaan ja sen ulkopuolella päivystävälle lääkärille. Kotisairaalan liikkuvan yksikön, LiiSan, palvelut ovat käytössä myös tarvittaessa. Hätätilanteissa yhteys hätäkeskukseen, 112.

Kuoleman toteamisesta ja toimimisesta kuolemantapauksissa on erilliset ohjeet.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia. Tarvittaessa otetaan yhteys omaan lääkäriin ja toimitaan annettujen määräysten mukaan esim. LAB ja RTG. Asiakkaiden sairaanhoitoon kuuluu säännölliset lääkärin vuositarkistukset ja lääkäripalvelut voinnin muuttuessa tai terveydentilan sitä vaatiessa. Kuukausittain mitataan paino ja verenpaine ja verenokeri diabeetikoilta lääkärin ohjeen mukaan. Yksikössä on microINR-laite ja Pika CRP-laite, sekä happisaturaatiomittari, joiden käyttöön hoitajat on perehdytetty. Virtsan perustutkimukset tehdään myös yksikössämme.

Terveyden edistäminen huomioidaan osana hoito- kuntoutus ja palvelusuunnitelmien tekoa ja tavoitteiden ja keinojen asettamisessa sekä suunnitelman toteuttamisen seurannassa.

b) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastuuhenkilöinä hoitotyössä toimivat tiimien vastaavat sairaanhoitajat Koivun puolella Maria Löfhjelm Tuohessa ja Merlin Zahkna Lehvässä, ja Tähdän puolella Susanna Ruuskanen Tuikkeessa ja Marja-Liisa Mäkiranta Välkkeessä, sekä palveluvastaava Kirsi Elvilä. Lääkäripalveluista vastaa Espoon kaupungin järjestämä lääkäritiimi. Asiakkailta on halutessaan mahdollisuus käyttää yksityislääkäripalveluita omakustanteisesti. Palvelutalon asiakkaat käyttävät Espoon avoterveydenhuollon palveluita.

## Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistyksen palveluissa perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään yksikön lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka toteutuvat yksikön lääkehoidossa. Yksikölle on nimetty lääkehoidon vastuuhenkilöt. Espoon kaupungin suosituksesta olemme siirtyneet lääkkeiden annospussijakeluun vuoden 2020 alusta portaittain. Yhteistä lääkevarastoa meillä ei ole.

## Miten varmistetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisten velvoitteiden noudattaminen?

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan tässä laissa tai muussa laissa asetettuja vaatimuksia.

Ammattimaisen käyttäjän on varmistuttava siitä, että:

1. Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus.
2. Toiminnassa lääkinnälliseen tarkoitukseen käytettyjen laitteiden tulee olla CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita, joilla on viranomaislupa.
3. Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
4. Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja ohjeistuksen mukaisesti.
5. Laitte säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti.
6. Käyttöpaikka soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön
7. Laitteeseen kytkettynä tai välittömässä läheisyydessä olevat toiset lääkinnälliset laitteet eivät vaaranna laitteen suorituskykyä tai asukkaan tai muun henkilön terveyttä.
8. Laitteen asentaa, huoltaa ja korjaa vain henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus.

Vaaratilanteista ilmoittaminen:

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojuille tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantamiseen ja jotka johtuvat lääkinnällisen laitteen:

- 1) ominaisuuksista;
- 2) ei-toivotuista sivuvaikutuksista;
- 3) suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä;
- 4) riittämättömästä merkinnästä;
- 5) riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta; taikka
- 6) muusta kuin 1–5 kohdassa tarkoitettusta käyttöön liittyvästä syystä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) on antanut määräyksen Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus, millä tavalla vaaratilanteista ilmoitetaan ja mitä tietoja niistä on ilmoitettava.

#### **Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoidon vastuuhenkilöt vastaavat lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä ja toteutumisen seurannasta. Lääkehoidon toteuttaminen on kuvattu suunnitelmassa. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 27.2.2024.

#### **Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Yksikön lääkehoidosta vastaavat  
 sh Merlin Zahkna  
 sh Susanna Ruuskanen  
 sh Marja-Liisa Mäkiranta  
 sh Maria Löfhjelm  
 sh Kirsi Elvilä

#### **Yhteistyö eri toimijoiden kanssa**

Palveluiden järjestäjän (LUVN, Helsinki) kanssa tehdään yhteistyötä varmistaen sujuvat yhteistyökäytännöt. He huomioivat asiakkaan hoidon kannalta tärkeän tiedon siirtymisen hoitotyöhön osallistuvan henkilöstön käyttöön.

Tiimivastaavat varaavat jalkahoitajan sekä parturi-kampaajan paikalle taloon, muutaman viikon välein, tai aina, kun tarvetta heidän palveluilleen on.

Fysioterapian mahdollisuudesta kerrotaan asukkaille omaisineen ja fysioterapian esite on ilmoitustaululla.

Keittiöön välitetään viestit asiakkaiden ruokatoiveista aina yhteisökokousten jälkeen.

#### **Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?**

Asiakkaiden omahoitajat avustavat asiakkaita tarvittaessa hakemusten, palveluiden ja muiden etuuksien eteenpäin saattamisessa. Yhteistyössä tiimit huolehtivat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ajanvarauksista ja toteutumisesta.

#### **Alihankintana tuotetut palvelut**

#### **Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?**

Valvomme jatkuvasti, että palvelujen laatu ja määrä on tehtyjen sopimusten mukainen. Laatupoikkeamista reklamoiimme alihankkijoille ja varmistamme sisältö, laatu ja asiakasturvallisuusvaatimusten toteutumisen.

## 8. ASIAKASTURVALLISUUS

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastusviranomaiset tekevät toimintayksikköön valvontasuunnitelmiansa mukaiset tarkastuskäynnit. Toimintayksikkö tekee mm. poistumisturvallisuussuunnitelman, ja päivittää sitä tarvittaessa. Yksikössä on viranomaisten hyväksymä pelastussuunnitelma, jota päivitetään tarpeen mukaan. Yksikön henkilöstön turvallisuusosaaminen varmistetaan perehdyttämällä turvallisuuskysymyksiin ja järjestämällä säännöllinen turvallisuuskoulutus ja tarvittaessa palo- ja pelastus- ja poistumisharjoituksia. Yksikkö täyttää ilmoitusvelvollisuutensa palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yhdistyksen uudet rakennukset tarjoavat asiakkaille mahdollisuuden esteettömään ja turvalliseen liikkumiseen. Kaiteet tiloissamme ja riittävä valaistus turvaavat asiakkaiden liikkumista. Asiakkaan toimintakyvyn tunteminen ja tarvittavien apuvälineiden käyttö auttavat hoitajia ennakoidmaan vaaratilanteita ja suunnittelemaan asiakkaiden turvallista liikkumista. Terveystieteiden laitteen kunnossapito ja vuosihuollot ehkäisevät tapaturmia ja läheltä piti-tilanteita. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti alkusammutus- ja poistumisharjoitus. Taloissamme on sprinkleri-järjestelmä sekä palo-osastot, jotka auttavat estämään palon leviämisen.

Yhteistyötä tehdään elintarvikevalvontaa hoitavien sekä palo- ja pelastustoiminnan viranomaisten kanssa.

Asiakasturvallisuutta varmistetaan tarvittaessa käyttämällä holhoustoimilain mukaista ilmoitusvelvollisuutta maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä, sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa viranomaiselle iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

## Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettavia lakeja. AVI- luvan ja kilpailutus sopimuksen mukaisesti henkilöstömitoituksemme on 0,65 hoitajaa asiakasta kohden. Mitoitusta lasketaan viikko tasolla sekä kolmen viikon jaksoissa. Saattohoidossa henkilöstön tarve lisääntyy, jolloin vuoroon pyritään saamaan ylimääräinen työntekijä. Varmistamme kaikkien työntekijöidemme ammatillisen osaamisen.

Yksikön työvuorolistat tehdään niin, että henkilöstömäärä on vähintään luvan edellytysten mukainen. Sairaslomiin ja äkillisiin poissa-oloihin otetaan sijainen niin, että luvan mukainen henkilöstömitoitus täyttyy.

Henkilöstön määrä varmistetaan työvuorosuunnittelulla, johtamisella ja henkilöstöä resursoidaan vastaamaan asiakkaiden avuntarvetta. Henkilöstösuunnittelussa huomioidaan myös henkilöstön osaaminen ja henkilöstörakenne suhteessa eri ammattinimikkeisiin. Lääkeluvallisia suunnitellaan vuoroihin riittävästi. Tiimivastaavat hoitajat tarkistavat viikoittain, että miehitys on ollut riittävä, ja jos miehityksessä on ollut vajuusta esim. sairastumisten vuoksi, henkilökunnan määrää lisätään loppulistaan.

Työntekijöitä on ohjeistettu, että he ilmoittavat välittömästi arkipäivinä palveluvastaavalle tai tiimien esimiehille tulevasta poissaolostaan, jotta tuntityöntekijöiden haku saadaan laitettua käyntiin. Iltaisin ja viikonloppuisin poissaolosta ilmoitetaan vuorovastaavalle, ja öisin yöhoitajalle.

Yksikössä on luovuttu kokonaan ostopalvelu- ja alihankintahenkilöstöstä hoitotyönpuolella. Siivouspuolella satunnaisesti käytetään ostopalveluhenkilökuntaa.

Talossamme on Työsuojeluvaltuutettu, Heidi Palosaari, ja hänelle on varattu aikaa tätä tehtävää varten.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaavat yhdistyksen toiminnanjohtaja Tuula Raatikka, palveluvastaava Kirsi Elvilä, hallintosihteeri Sari Saviniemi ja pääemäntä Leena Pekkanen kukin omalta toimialtaan. Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmaa kehitetään.

### Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Palvelukodissa työskentelee sosiaalihuollon ammatillisen kelpoisuuslain mukainen koulutettu henkilökunta. Henkilöstömitoitus on STM:n suositusten ja lupaviranomaisten luvan edellytysten mukainen 0,65 hoitoon osallistuvaa henkilökuntaa/asukas. Yhdistyksellä työskentelee 7 sairaanhoitajaa, 18 lähihoitajaa, 8 hoiva-avustajaa. Lisäksi avustavaa henkilöstöä on siivous-, ateriapalvelu- ja vaatehuoltotehtävissä vähintään mitoituksella 0,1. Tarjoamme työkokeilupaiikkoja vähintään 1/30 asukasta. Yksikkö toimii myös käytännön harjoittelupaikkana alan opiskelijoille.

### Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään vuosilomien ja sairauslomien aikana omasta sijaisrekisteristä niin, että henkilöstömitoituksen vähimmäismäärät täyttyvät. Käyttämämme sijaiset ovat sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneita ja julkisuosikki-/Terhikki rekisteröinti tarkistetaan.

## Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hyvä henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla. Huolehdimme hyvästä henkilöpolitiikasta ja arvojemme mukaisesta asukkaidemme hoidosta, luomme hyvän yrityskuvan, joka auttaa henkilöstön rekrytoinnissa. Huolehdimme, että meillä on riittävä määrä työhön kutsuttavia sijaisia. Puutosvuoroja varten on käytössä WhatsApp-ryhmä sijaisten hakuun.

## Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Asiakkaiden kodeissa työskenteleviltä työntekijöiltä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus, sekä riittävä suomen kielen taito. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Työhön kutsuttavien tuntityöntekijöiden määrä on nyt hyvä, eikä tarvetta vuokratyövoiman tai ali-hankitun työvoiman käyttöön ole.

## Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Avoimet vakinaiset toimet ja pitkäaikaiset sijaisuudet laitamme avoimeen julkiseen hakuun. Kaikista työsuhteista teemme työsuhde päätös listan hallituksen hyväksyttäväksi. Vakinaisen työsuhteen merkitsee tiedokseen ja vahvistaa yhdistyksen hallitus.

Pidemmistä sijaisuuksista päättää toiminnanjohtaja. Alle kahden viikon sijaisrekrytointia hoitavat tiimivastaavat yhdessä palveluvastaavan kanssa.

Palveluvastaava haastattelee uudet työnhakijat, tarkistaa heidän opiskelu-, työ- ja henkilöllisyystodistukset ja kertoo mitä työntekijältä meillä odotetaan. Haastattelun aikana selviää myös työnhakijan suomen kielen taito. Palveluvastaava tarkistaa hakijoiden kelpoisuuden Valviran rekisteristä, ennen työn alkua.

Työnhakijan tullessa töihin pidemmäksi aikaa (3kk yhden vuoden aikana), niin hän näyttää palveluvastaavalle tuoreen rikosrekisteriotteen ennen työnsä aloitusta.

Opiskelijoiden oikeus työskentelyyn varmistetaan haastattelun yhteydessä. Palveluvastaava tarkistaa heidän todistuksensa tai opintopisteensä, jonka perusteella selviää, onko opiskelijalla käytynä riittävä määrä koulua, jotta hän voi työskennellä palvelukodissamme. Opiskelijan mennessä töihin, hänelle katsotaan yksikössä perehdyttäjää, ja opiskelija toimii valmiin hoitajan parina.

## Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään erillisen perehdytysuunnitelman mukaisesti asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Täydennyskoulutustarvetta arvioidaan osana kehityskeskusteluja ja henkilökohtaisia kehitysuunnitelmia. Yksikössä järjestetään täydennyskoulutusta lakisääteinen täydennyskoulutusvelvoite huomioiden koulutussuunnitelman mukaisesti. Osa koulutuksista järjestetään sisäisinä koulutuksina, osa ulkopuolisina.

Vuosittain esimies järjestää henkilökunnalle kehityskeskustelut, joissa kartoitetaan työntekijän täydennyskoulutustarpeita.

**Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**

Uusilla työntekijöillä, opiskelijoilla ja pitkään poissaolleilla on yhdessä sovittu perehdytys ohjelma. Perehdytyskansio sisältää perehdytettävät asiat. Omavalvontaan perehdyttäminen on osa perehdytysohjelmaa.

**Miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana ja miten epäkohtiin puututaan.**

Tiimivastaavat seuraavat työntekijöidensä toimintaa kentällä ja tarvittaessa puuttuvat epäkohtiin keskustelemalla työntekijän kanssa. Työntekijälle järjestetään tarvittaessa ohjausta, ja työntekijän ollessa haluton muuttamaan käyttäytymistään hänelle annetaan kirjallinen varoitus ja työsuhde voidaan päättää.

**Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).**

Osana perehdytystä henkilökuntaa informoidaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohta yksikön tiimivastaavalle/ palveluvastaavalle/ toiminnanjohtajalle. Ohjeet ilmoituksen tekemisen velvollisuudesta ja tekemisestä löytyvät perehdytyskansioista sekä Uvky.n SharePoint Yhteiset- kansioista, kohdasta ohjeet. Kaavake ilmoituksen tekemiseen löytyy myös tämän omavalvontasuunnitelman liitteestä.

Epäkohtailmoituksen mukaan ne käsitellään tiimikokouksessa, YT-kokouksessa tai hallituksen kokouksessa. Tiedottaminen ja korjaustoimenpiteet riippuvat myös asian laadusta. Periaatteena kuitenkin on avoimuus ja ilmoituksen tekijä saa aina tiedon käsittelystä ja korjaustoimenpiteistä

Ilmoituksen vastaanottaja käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle eli ilmoitetaan epäkohdasta Espoon kaupungin asumispalvelutiimiin.

**Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?**

Kehitys- tai tavoitekeskusteluissa kartoitetaan jokaisen koulutustarpeita ja näihin vastataan koulutussuunnitelmassa. Koulutus voi olla koko henkilöstölle yhteinen, jolloin se järjestetään palvelukodissa tai verkkokoulutuksena tai yksittäiseen koulutustapahtumaan osallistumisena.



## 9. TOIMITILAT

### Palvelukoti Koivu ja Tähti / A-Rakennus

#### Ryhmäkotien huonetilat

Palvelukodin ryhmäkodit sijaitsevat kahdessa kerroksessa. Ympäri vuorokautiseen hoiva-asumiseen tarkoitettuja asukashuoneita on yhteensä 52. Asunnoista yhden hengen asukashuoneita on 48 ja kahden hengen huoneiksi tarkoitettuja neljä huonetta. Yhden hengen huoneet ovat kooltaan 25 m<sup>2</sup> ja kahden hengen huoneet 29 m<sup>2</sup>. Kahden hengen huoneista kaksi on tällä hetkellä yhden hengen huoneina.

Ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa on molemmissa 26 asukashuonetta. Jokaisessa asukashuoneessa on oma wc- ja suihkutila. Ensimmäisessä kerroksessa on neljässä yhden hengen asukashuoneen katossa henkilönostin.

Asukashuoneet ja ryhmäkotien yhteiset tilat ovat turvalliset ja esteettömät. Ryhmäkotien ulko-ovissa on kulunvalvonta. Ensimmäisen kerroksen ryhmäkodista on pääsy lasitetulle terassille, josta on pääsy aidatulle piha-alueelle ja toisesta kerroksesta on pääsy lasitetulle parvekkeelle. Ryhmäkodeissa asukkaiden yhteisöllisinä ja yhteisinä tiloina toimivat ruokailutila ja oleskelutilat. Kahden 14 asunnon pienryhmän ruokasalit ja olohuoneet voidaan yhdistää yhteiseksi tilaksi avaamalla niitä erottava paljeovi esim. juhlien ajaksi.

Pienryhmien käytävtilojen seinissä käytetään tehosteväreinä eri värisävyjä, jotka helpottavat muistirajoitteisen tai -sairaana asukkaan orientoitumista ympäristöön. Molempien käytävien päädyissä sijaitsevat juttunurkka-tilat, joita voidaan käyttää yhteisölliseen sekä yksilölliseen toimintaan sekä harraste- ja kulttuuritoimintaan. Molemmissa kerroksissa toinen päädyistä toimii myös kauneudenhoitotilana ja vierailevan kampaajan vastaanottotilana.

Sisätilat ovat väljät ja valoisa, huonekalut tukevia, värillisiä ja ikäihmisille sopivia, sohvien ja nojatuolien päälliset pestäviä.

Ryhmäkodeissa sijaitsevat ruokailutilan yhteydessä oleva tupakeittiö, henkilökunnan toimistotilat, varasto-, siivous- ja huoltotilat.

Ryhmäkotien poistumistiet sijaitsevat käytävtilojen päädyissä, joissa ovat kylmäporrastilat.

#### Palvelukodin muut tilat

Rakennuksen pääsisäänkäynnissä on katos ja talvella lämmitetty kulkuväylä. Aulatilanyhteydessä on kaksi inva wc:tä.

Palvelukodin rakennuksessa (A-rakennus) on yhteisiä palvelutiloja, jotka ovat osittain yhteiskäytössä saman kiinteistön B-rakennuksessa toimivan palvelutalo Kotikoivun kanssa. Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsee valmistuskeittiötilat, jonka yhteydessä on ravintola-/monitoimisali. Salia käytetään ruokailuun ja yhteisiin tilaisuuksiin. Valmistuskeittiön yhteydessä sijaitsevat myös keittiöhenkilökunnan toimistotilat, siivous- ja varastotilat, välinekatos ja biojätetila.

Ruokailu-/monitoimisalin vieressä on kabinettitila ja toimintahuone, joissa voidaan järjestää yhteisöllistä ja yksilöllistä toimintaa sekä harraste- ja kulttuuritoimintaa ja hallintosihteerin toimisto. Ruokailu-/monitoimisalista on pääsy terassille, joka toimii myös poistumistienä.

Asukkaiden käytössä on lisäksi toimintatila harraste- ja kulttuuritoimintaan, kuntoutumiseen ja ryhmätoimintaan tarkoitettu kuntoilu-/terapiatila rakennuksen kellarikerroksessa. Kuntoilu- ja terapiatila on varustettu kuntoutusvälineillä.

Kellarikerroksessa sijaitsevat palvelukodin saunatilat oleskelutiloineen.

Väestönsuojatilat ja palvelukodin asuntojen irtain-/varastotilat sijaitsevat kellarikerroksessa. Samoin pyykkihuollon tilat. Alimmassa kerroksessa sijaitsevat lisäksi henkilökunnan sosiaalitilat ja kiinteistöhuollon ja -tekniikan tilat, siivous- ja varastotilat.

Kellarikerroksessa poistumistiet sijaitsevat vilvoittelutilan ja käytävän päädyssä, josta käynti kylmäportaikkoon.

Rakennuksen toisessa kerroksessa sijaitsevat henkilökunnan toimistotilat ja neuvottelu-/taukotilat sekä lääkehuone.

Rakennuksessa on hissi, josta ei ole suoraa pääsyä ryhmäkoteihin vaan kerrosten portaikkoon, josta pääsee ryhmäkoteihin kulunvalvontaovien kautta.

Rakennuksen ullakkokerroksessa sijaitsevat IV-konehuoneet. Rakennuksessa on koneellinen ilmanvaihto. Rakennuksen paloluokka on PI, suojaustaso 3+2 ja savunpoistotaso II.

Palvelukoti Koivun ja Tähdän kiinteistön huollosta vastaa Kotikatu oy. Huollon puutteesta olevista kohteista ilmoitetaan hallintosihteerille Sari Saviniemelle, joka on yhteydessä huoltoyhtiöön. Sisätilojen siivouksesta ja ylläpidosta vastaa Sari Saviniemi. Jokainen työntekijä on velvollinen kertomaan huomaamistaan puutteista siivouksessa tai kiinteistön kunnossa esimiehelleen, jotta puutteet saadaan korjattua mahdollisimman pikaisesti.

### **Piha-alueet**

Palvelukodin piha-alue on turvallinen ja helppokulkuinen. Ryhmäkoteilla on turvallisen ulkoilun mahdollistava aidattu ja pihavarusteilla varustettu viihtyisä, monimuotoisin istutuksin (puita, pensaita, perennoita) sisustettu piha-alue. Pihalla sijaitsee myös muistelukivi, jonne asiakkaat omaisineen voivat viedä kukkia, kynttilöitä tai pieniä esineitä kuolleiden omaistensa muistoksi. Lähi- maastossa oleva polku- ja kävelytieverkosto mahdollistavat lähiluonnon ulkoiluympäristöksi.

### **Palvelutalo Kotikoivu / B-Rakennus**

#### **Palvelutalon asuinhuoneistot**

Palvelutalon asuinhuoneistot sijaitsevat kahdessa kerroksessa. Asuinhuoneistoja kohteessa on yhteensä 24, joista 35 m<sup>2</sup> yksiöitä (1 h+avokeittiö) on 20 ja 50,5 m<sup>2</sup> kaksioita (2 h+keittokomero) on 4. Asuinhuoneistoissa on keittiövarusteet, asianmukaiset säilytysratkaisut, wc/kylpyhuone. Jokaisessa huoneistossa on lasitettu parveke, joka toimii varatienä.

Asumisessa yhdistyy turvallisuus ja esteettömyys. Asukkaiden käytössä on oviautomaatiikalla varustettu ulko-ovi ja henkilöhissi. Asuinhuoneistojen ulko-ovissa on helppokäyttöinen sähköluki-tus. Jokainen huoneisto on varustettu asukkaan henkilökohtaisella langattomalla hyvinvointiran-nekkeen avulla toimivalla henkilökunnan kutsujärjestelmällä. Huoneistojen ulko-ovet toimivat poistumistienä.

#### **Palvelutalon muut tilat**

Palvelutalo Kotikoivu sijaitsee Palvelukoti Koivun ja Tähdän välittömässä läheisyydessä samalla tontilla. Yksiköt muodostavat yhdessä toiminnallisen kokonaisuuden. A-talon ravintola, toiminta ja kuntoutumistilat ovat myös B-talon käytettävissä. Rakennuksen pääsisäänkäynnissä on katos ja talvella lämmitetty kulkuväylä. Aula-tila toimii poistumistienä.

Asukkaiden käytössä on yhteinen oleskelutila ja terassi. Sauna, peseytymis- ja pukeutumistilat sekä parveke sijaitsevat rakennuksen toisessa kerroksessa.

Kolmannessa kerroksessa sijaitsevat asukkaiden kaksi irtaimistovarastoa ja teknisiä tiloja.

### **Piha-alueet**

Palvelutalon piha-alue on turvallinen ja helppokulkuinen. Istutuksineen ja pihavarusteineen piha mahdollistaa ulkoilun asuntojen välittömässä läheisyydessä. Asukkailla on mahdollisuus auto-paikkaan kiinteistön yhteiseltä parkkipaikalta.

### **Tilojen käytön periaatteet**

Asukkaiden asuntotilat ovat asukkaiden käytössä. Ryhmäkotien yleiset tilat ovat ryhmäkotien asukkaiden käytössä. A-talon yleiset tilat ovat sekä palvelukodin että palvelutalon asukkaiden käytössä. Tilojen ulkopuolisesta käytöstä päättää toiminnanjohtaja.

### **Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?**

Pyykinhuolto järjestetään omana työnä talopesulassa, ja siivouspalveluissa on omia työntekijöitä.

### **Kiinteistön ylläpitoa koskevat toimintamallit**

Huoltosopimus on tehty Kotikatu Oy:n kanssa, jolle on vastuutehtävät määritelty palvelusopimuksessa, ja se kattaa vastuut ja velvollisuuden. Yhteistyössä heidän kanssaan huolehdimme kiinteistön hyvästä kunnossapidosta. Huoltoyhtiö vastaa henkilöresursseista.

Elintarvikeviranomaisen tekee tarkastuksia vuosittain valmistuskeittiöön, josta hän ottaa pinta-näytteitä ja tarkistaa ruokanäytteet ja toimitilat. Yleinen palotarkastus on tehty 18.3.2024. Sammutuslaitteiston tarkastus on tehty 19.1.2024. Hissien vuositarkastus on tehty 21.5.2024

Viestintäkanavina käytämme sähköpostia, puhelin yhteyttä, tiedotetta ilmoitustaululle tai palaveria ryhmäkodeissa tiedotusasiasta.

Teknologiaa on käytössämme vähäinen määrä. Se mitä käytämme, on kaikille tuttua ja perehdytys annetaan uusille työntekijöille. Vikatilanteet ilmoitetaan huoltoon ja ennen kuin laite on korjattu, ratkaisemme tilanteet korvaavalla tavalla.

### **Teknologiset ratkaisut**

Asukkaiden turvallisuuteen vaikuttavia teknisiä ratkaisuita on sisääntuloalueiden tallentava kameravalvonta, ja sähköinen kulunvalvonta ovissa.

Henkilökuntaa perehdytetään teknologisten laitteiden käyttöön työn ohessa.

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeet arvioidaan osana hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman tekoa. Apuvälineiden käyttöön ja käytön ohjaukseen yksikössä auttavat koulutetut hoitajat. Asukkaiden apuvälineet huolletaan säännöllisesti.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käyttöä opetetaan työntekijöiden perehdytyksen yhteydessä perehdytysuunnitelman mukaan.

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

Terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltujen välineiden ja hoitotarvikkeiden käyttöön liittyvät käytännöt ovat terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Laitteista on asianmukaiset luettelot ja niiden huollosta huolehditaan joko omana työnä tai laitevalmistajien huoltosopimuksilla

### **Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet -luettelon yhteydessä sekä Y-verkkoasemalla on ohjeistus ja lomakkeet asianmukaisen vaaratilanneilmoituksen tekemisestä.

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Koivu: Merlin Zahkna ja Maria Löfhjelm p.040 7171727

Tähti: Susanna Ruuskanen ja Marja-Liisa Mäkiranta p.040 6612757

Kiinteistö: Sari Saviniemi p.0400 163522

## 10. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa.

Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle kirjallisesti. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunnitellessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

### a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Toimintakäytänteet ohjeistetaan. Henkilökunta antaa sitoumuksen tietosuojan ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Henkilökunta perehdytetään tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviin asioihin. Kirjaamiskäytänteet ohjeistetaan ja perehdytetään. Riittävä osaamistaso varmennetaan tarvittaessa koulutuksella. Kirjaamisesta on työyhteisö laatinut Power point-ohjeen, joka esitellään uusille työntekijöille.

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset Domacare- asiakastietojärjestelmään, ja asemasta riippuvat rajatut käyttöoikeudet. Asiallisuus ja ammatillisuus ovat keskeisiä kirjaamisen periaatteita.

Tietosuojasta on oma valvontasuunnitelma. Asiakasta informoidaan tietosuojasta palvelusopimusta tehdessä.

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

Perehdytysohjelmaan kuuluu tietoturvaan liittyvä ohjeistus. Perehdytys annetaan kaikille, jotka ovat tekemisissä tietoturvaan liittyvien asioiden kanssa. Asukastiedot kirjataan Domacareen, johon jokaisella on omat henkilökohtaiset tunnukset ja määrittelyt käyttöoikeudet. Henkilökuntaa on opastettu ohjelman käytössä. Jokaisella työntekijällä on salassapitovelvollisuus.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Asiat käsitellään palvelusopimuksessa. Tietosuojaseloste on nähtävissä Koivun ja Tähdän ilmoitustauluilla.

d) Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaavan johtajan ja tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuula Raatikka  
040-7122314  
tuula.raatikka@uvky.fi

## 11. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet käsitellään mahdollisimman pikaisesti riippuen kehittämistarpeen laadusta. Turvallisuuteen liittyvät kehittämistarpeet käsitellään välittömästi. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta ja vaikuttavuudesta lähtevä suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä.

Palvelun laatua kerätään palautteiden avulla. Palautteita voi antaa suoraan henkilökunnalle tai palautepostilaatikkoihin, jotka sijaitsevat ryhmäkodeissa, sisäänkäynnin vieressä.

Palautelomakkeita on sisääntuloaulassa ja harmaa postilokero. Kaupungin puolesta palautteita toiminnalle kerätään kaksi kertaa vuodessa.

Kehittämissuunnitelmaa tehdessä huomioidaan omavalvonnan kaikki osa-alueet, kehityksen kohteena on valittu kohde. Nyt perehdymme tietosuojan päivittämiseen ja riskienhallinnassa tartuntavaarallisten tautien osioon. Kehittämisessä on tärkeää varmistaa henkilökunnalle perehdytys hoitotyössä näiden muuttuneiden osioiden osalta sekä samalla huomioida palvelun laadussa uusia kehittämiskohteita.

Henkilöstökysely toteutetaan vuosittain yhteistyössä eläkevakuutus yhtiö Veritaksen kanssa.

Kirjaamisen kehittäminen on edelleen toiminnan seurannan kannalta jatkuvana kehittämisen kohteena oikealle ja ajantasaiselle tiedottamiselle hoitotyössä. Kirjaamisen ja toiminnan oikealla kohdentamisella turvaamme osaltaan hoitotyön laadun. Rakenteellisen kirjaamisen koulutusta pyritään saamaan henkilökunnalle.

Tietosuoja asioiden uudelleen tarkastelu ja painottaminen yksikön toiminnassa on omavalvonnan kehittämiskohteena 2024.

## 12. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Espoo

14.6.2024

Allekirjoitus

Tuula Raatikka

▼ *Ilmoituksen vastaanottaja täyttää ja toimittaa toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle.*

### Ilmoituksen vastaanottaminen

Olen vastaanottanut ilmoituksen ja se on saatettu palvelusta vastaavalle toimenpiteitä varten.

Päiväys

Ilmoituksen vastaanottajan allekirjoitus, nimenselvennys ja titteli

▼ *Toiminnasta vastaava työnantajan edustaja täyttää ja välittää kopion ilmoituksen tekijälle sekä tiedoksi työyhteisölle.*

### Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

**1) Johdon tekemät sosiaalihuoltolain § 49 mukaiset korjaustoimenpiteet ja niiden arviointi:**

**2) Suunnitelma tilanteen/tapahtuman toistumisen estämiseksi/ehkäisemiseksi:**

**3) Henkilöstölle annetut ohjeet ja neuvonta:**

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Päiväys

Työnantajan edustajan allekirjoitus, nimenselvennys ja titteli

## Ilmoitukseen ja tilanteen korjaamiseen velvoittava lainsäädäntö

### a) Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

#### 1.1.1.1.1 47 §

#### 1.1.1.1.2 *Oma- valvonta*

Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava oma-  
valvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidet-  
tävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä  
toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Oma-  
valvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveystoimi-  
nisteriön asetuksella.

#### 1.1.1.1.3 48 §

#### 1.1.1.1.4 *Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus*

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatin-  
harjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laa-  
dukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän teh-  
tävänsään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttami-  
nessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhalti-  
jalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liitty-  
vistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun  
oma-  
valvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen  
seurauksena.

#### 1.1.1.1.5 49 §

#### 1.1.1.1.6 *Toimenpiteet ilmoituksen johdosta*

Edellä 48 §:n 2 momentissa tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan  
tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä  
aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poista-  
miseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

### b) Sosiaalihuoltolaki: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp432675264>



## 13. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/ julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo- javaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo- javaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## 14. TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

# LIITE 1.

## RISKIEN ARVIOINTI Uvky ry:llä

UVKY ry: llä pidämme tärkeänä, että taloissamme on turvallista asua sekä työskennellä. Tavoitteena on että tapaturmia ei satu eikä henkilökunta kuormitu työstä. Työn turvallinen toteuttaminen vähentää myös sairauspoissaoloja. UVKY ry:llä on käytössä päihdehaittojen ehkäisyn ja varhaisen välittämisen malli. Työntekijöiden sairauspoissaoloja sekä työperäisiä tapaturmia ja ammattitauteja seurataan. Yhteistyössä työterveyshuollon kanssa on käyty läpi työpaikan riskit ja mietitty keinoja niiden vähentämiseksi. Kun työturvallisuus on kunnossa, arki on sujuvaa.

UVKY ry:n työsuojelupäällikkö on toiminnanjohtaja Tuula Raatikka. Työsuojeluvaltuutettu on Heidi Palo-saari. Työterveyshuolto ostetaan Terveystalolta. Työterveyshuolto sisältää lakisääteisen ja ennaltaehkäisevän työterveyshuollon erillisen toimintasuunnitelman mukaisesti sekä yleislääkäritasoisien sairaanhoidon. Kaikki yhdistykselle tulevan työntekijät ja opiskelijat perehdytetään palo- ja pelastussuunnitelmaan, työtehtäviinsä ja ohjataan turvalliseen tapaan tehdä työtä sekä opetetaan talossa käytettävien laitteiden turvallinen asianmukainen käyttö. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan puutteista työsuojeluvaltuutetulle tai työsuojelupäällikölle. Yhdistyksellä työskentelee henkilökuntaa hoitotyössä, ruokahuollossa, tukipalveluissa ja toiminnanjohtaja.

## KOKO HENKILÖKUNTAA KOSKEVAT RISKIT

### Käsin tehtävät nostot ja siirrot

Ks. työpaikkaselvitys.

### Tartuntataudeille altistuminen

Jokainen työntekijä huolehtii käsihygieniastaan ja käyttää tarvittavia suojaimia. Työssä käytetään suojavaatetusta.

Koronapandemian aikana työnantaja hankkii suojarusteita varastoon, jotta ne eivät pääse loppumaan lisääntyneen tarpeenkaan aikana. Varastoon on koottu koronapotilaan huoneeseen valmis tarvepaketti, jolla pääsee nopeasti aloittamaan hoidon turvallisesti. Yhdistyksen tavoitteena on turvata asukkaiden ja työntekijöiden terveyttä tänä poikkeuksellisena aikana. Esimies on kartoittanut riskiryhmään kuuluvat työntekijät ja etukäteen on mietitty työhön sijoituksia heille. Tarvittaessa riskiryhmään kuuluvien työntekijöiden työpistettä siirretään puhtaaseen yksikköön tai moduliin. Työntekijöille on painotettu, että omaa vointiaan tulee seurata aiempaa tarkemmin, ja voinnin muutoksiin tulee reagoida herkästi. Henkilökunta käyttää työpaikalla ollessaan kaiken aikaa suu-nenäsuojainta, suojaten täten asukkaita ja kollegoitaan. Pukuhuoneissa on kerrallaan max. 5 henkilöä. Kanslioissa kerrallaan max 2 henkilöä. Ruokapöydät on aseteltu väljästi osastoilla ja isot pöytäryhmät on hajotettu. Ryhmäkodit on jaettu sermillä kahtia ja asukkaat eivät liiku puolilta toisille. Yhteisissä tilanteissa asukkaat ohjataan säilyttämään turvavälit. Omaiset eivät pääse koronan aikana kotiimme, paitsi saattohoitotilanteissa suojarusteissa. Kosketuspintojen puhdistusta on lisätty ja siivousta tullaan lisäämään tarvittaessa. Espoon hygieniahoitaja on antanut kirjalliset ohjeet toimintaan hoidettaessa karanteenissa olevaa asukasta.

Suojavarusteiden käytöstä on THL:n ohje tulostettuna sekä Espoon omat ohjeistukset toimitetaan hoitohenkilökunnalle sitä mukaa, kun niitä päivitetään.

Yleisen ohjeen mukaan noudatamme 14 vuorokauden karanteenia altistuneille sekä taloon tulleille uusille asukkaille. Kaikki uudet asukkaat testataan ennen taloon muuttamista kaupungin toimesta.

Henkilökunta ohjataan infektio-oireissa olemaan yhteydessä oman kuntansa/kaupunkinsa tartuntatautiyksikköön, joka määrittää tarpeen testauksille.

### Liukastumiset ja kompastumiset

Työkenkien on oltava asianmukaiset. Jokainen työntekijä hankkii itselleen työkengät. Pesutilat kuivataan käytön jälkeen. Huoltoyritys huolehtii pihojen hiekoituksesta talviaikaan. Kaikkien työntekijöiden vastuulla on yleissiisteys, tavarat kerätään lattialta pois ja roiskeet pyyhittään välittömästi.

#### Ajoittainen korkea melu

Hoitotyötä tekevät altistuvat melulle muistisairaiden käytösoireiden vuoksi, esim. huutaminen tai pöytään hakkaaminen. Hoitajilla on mahdollisuus käyttää kuulosuojaimia. Tarvittaessa tehdään melumittaus.

#### Henkinen kuormitus

Ks. työpaikkaselvitys

#### Ilmeinen tapaturman vaara

Työnantaja huolehtii, että vähimmäismäärä ensiapukoulutetuista täyttyy ja huolehtii, että ensiapuvälineistö asianmukainen.

#### Sisäilman laatu ja korkea lämpötila etenkin kesäisin

Työsuojelupäällikkö vastaa ilmastoinnin toimivuudesta.

Palvelukoti Koivun ja Tähdän rakennuksessa on viilentävä ilmastointijärjestelmä, Palvelutalo Kotikoivussa koneellinen ilmastointi, jonka voi säätää tarvittaessa asuntokohtaisesti tehokkaammaksi liesituulettimen säätimestä. Tarvittaessa henkilökunta pitää taukoja. Huoltomies vastaa kiinteistön kunnan tarkastamisesta.

#### Näyttöpäätetyöskentely

Ergonomisista työpisteistä huolehditaan. Työterveyshoitaja lähettää tarvittaessa työntekijän silmälääkärin konsultaatioon.

#### Ihoallergiat suojakäsineistä, saippuasta ym.

Henkilökunnalla on tarvittaessa mahdollisuus käyttää vähemmän allergisoivia suojakäsineitä.

### HOITOTYÖ

#### Lääkeaineille altistuminen

Työpaikalla on lääkehoidonsuunnitelma. Lääkkeitä jakaessa käytetään suojakäsineitä ja lääkkeiden pölyämistä pyritään vähentämään työskentelytavoilla, esim. ei kaadeta lääkkeitä purkista vaan otetaan lääkepinseteillä.

#### Pistostapaturmat

Injektiolääkkeitä antaessa noudatetaan erityistä huolellisuutta. Käytetyt neulat laitetaan niille tarkoitettuun keräysastiaan. Lääkehuoneen seinällä on toimintaohjeet pistostapaturman satuessa.

#### Ilmeinen väkivallan riski

Y:asemalla on toimintaohje aggressiivisuuden kohtaamisesta.

#### Yksintyöskentely ja yötyö

Työtehtäviin perehdytetään. Talossa on toimintaohjeet avun saamiseksi, kun työskennellään yksin osastolla. Toisen kerroksen yöhoitajaan voi tukeutua tarvittaessa. Yötyötä tekevät käyvät työterveyshuollon terveystarkastuksissa tiheästi.

### KEITTIÖTYÖ

#### Pölyaltistus esim. jauhot ja mausteet

Tarvittaessa käytetään hengityssuojaimia.

#### Viiltohaavat

Veitsien kanssa noudatetaan erityistä huolellisuutta.

#### Kemikaaleille altistuminen

Henkilökunta käyttää tarvittavia suojaimia, esim. suojakäsineet ja hengityssuojaimet.

### TUKIPALVELUTYÖNTEKIJÄT

#### Kemialliset altisteet esimerkiksi pesuaineet

Siistijät ja pesulatyöntekijät käyttävät suojakäsineitä. Työntekijöillä on käyttöturvallisuustiedot tarkistettavissa.

1911 - 1912 - 1913

-----

1914 - 1915 - 1916

1917 - 1918 - 1919

1920 - 1921 - 1922

1923 - 1924 - 1925

1926 - 1927 - 1928

1929 - 1930 - 1931

-----