

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

ILTARUSKO, LIPERI

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	6
3	Omavalvonnan toimeenpano - Riskienhallinta.....	8
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	15
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	16
6	Palvelun sisällön omavalvonta	22
7	Asiakasturvallisuus	32
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	43
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	47
10	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	48

Päivämäärä	Tehty muutos	Tekijä
24.04.2023	HaiPro muutettu PaTu:ksi	Henna Hartikainen
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja **Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote**

Y-tunnus **3221317-4**

1.1 Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: **Iltaruskon hoivakoti**

Katuosoite: **Käsämäntie 111b**

Postinumero: **83100**

Postitoimipaikka: **Liperi**

Sijaintikunta yhteystietoineen:

Liperi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Ympäri vuorokautista palveluasumista: Ikäihmisten palvelut. Asukaspaikkamäärä 25, vakituksia asukkaita 21 ja lyhytaikaisia hoitopaikkoja 4.

Esihenkilö: **Marja-Leena Nuutinen**

Puhelin: **013 330 6079**

Sähköposti: **marja-leena.nuutinen@siunsote.fi**

1.2 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

Ateriapalvelut: Polkka oy, palveluesimies Päivi Kiiveri ,050 413 5219

Siivouspalvelut: Polkka oy, palveluesimies Päivi Kiiveri ,050 413 5219

Vaatehuolto: Liinavaatteet ja asukaspyykki Sakupe, asiakaspalvelu p.09 231 219 82

Lääkehuolto ja lääkkeiden annosjakelu: Liperin ykkösapteekki p. 050 324 3853

Apteekkipalvelut: Liperin ykkösapteekki, p.050 324 385

Palvelusetelit: Effector, Lääkkeiden annosjakelu, Siun soten palveluseteliimi

Puh. 013 330 4439

Kiinteistöhuolto: Liperin kunta, Jukka Räsänen p. 040 709 9221

Isännöinti: Lipertek, Kari Tanskanen p.0406613634

Jätehuolto: Puhas, p. 013 318 198

Vainajan siirtokuljetus: Hautauspalvelu J. Kähkönen Oy, p. 050 500 4418 (erillisen ohjeen mukaan)

Sijaispalvelut: Tempore p. 03 621 3908, Siun sote rekrytointipalvelut p. 013 330 4216

Asukaskohtaiset alihankinnat: Rintamaveteraanien palvelusetelit, eri palveluiden tuottajat

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Kilpailutuksen kautta; kattavat julkiset sopimukset ehtoineen. Tarvittaessa reklamointi, tällöin sopimusten uudelleen tarkastelu on mahdollista tarvittaessa. Sopimushallinta Cludia-palvelussa sekä SansiAreenassa

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

x Kyllä Ei

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

2.1 Yksikön/palvelujen toiminta-ajatus

Iltauskon hoivakoti tarjoaa ympärivuorokautista ja yhteisöllistä palveluasumista asiakkaan tarpeiden mukaan sekä lyhytaikaista hoitoa. Yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista voidaan toteuttaa samaan rakennuskokonaisuuteen kuuluvissa tiloissa, ja rakennuskokonaisuuteen voi kuulua myös muita asuntoja. Tavoitteena tällä on vähentää asukkaiden palvelutarpeiden muutoksesta johtuvia muuttoja. Ajatuksena on, että asukas ei muuta, vaan palvelut muuttuvat.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on kodinomaista asumista ikäihmisille, jotka eivät selviydy kotona kotihoidon maksimiapujen turvin tai eivät tarvitse sairaalahoidon jälkeen lääketieteellistä hoitoa, mutta tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Yhteisöllinen palveluasuminen on kodinomaista asumista ikäihmisille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa sekä soveltuvan asunnon, mutta eivät ole ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeessa. Tavoitteena molemmissa palveluasumisen muodoissa on yksilöllinen, turvallinen ja mielekäs elämä asukasta kunnioittavalla, itseilmaisua ja voimavaroja tukevalla vuorovaikutuksella toimintakykyä ylläpitäen ja edistäen elämän loppuun saakka.

Lyhytaikaisella hoidolla tarkoitetaan lyhyttä jaksoa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä. Palvelu on tarkoitettu esimerkiksi omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseen tai toipilasvaiheeseen akuutin sairauden jälkeiseen kuntoutumiseen. Lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea kotona selviytymistä ja siirtää pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen tarvetta. Asiakkaiden toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen ovat keskeistä

Muutettaessa pysyvästi asumispalveluyksikköön uudelle asukkaalle toteutetaan Miun kotiutuminen - arviointijakso. Arviointijakson tavoitteena on taata, että asiakas saa tarvettaan vastaavaa asumispalvelua. Jaksolla asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan asiakkaan/asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn mukaisesti ja osallisuutta ja itsenäisyyttä tukien. Asukkaan lopullinen asumispalvelumuoto määräytyy jakson perusteella.

Vanhuspalvelulain asukaslähtöisyyteen perustuen asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan turvallisuus huomioiden. Asukkaan ja omaisten osallisuutta ja vaikutusmahdollisuutta tuetaan ottamalla heidät mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja seurantaan. Hoitoa ja hoivaa toteuttaa ammattitaitoinen ja riittävä henkilöstö kaikissa vuoroissa.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Iltauskon hoivakodin toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Asumisyksikössä toteutetaan Pohjois-Karjalan Hyvinvointialueen arvoja, jotka ovat: asiakaslähtöisyys, turvallisuus, vastuullisuus, avarakatseisuus ja yhdenvertaisuus

Asiakaslähtöisyys:

- Turvaamme asiakkaan arkea ja omannäköistä elämää itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Olemme asiakkaita varten.

- Asiakas on itse osallisena luomassa oman aktiivisen arkensa tarkoitusta, ratkaisuja ja toteuttamassa niitä aidosti.
- Kysymme asiakkaan tai tarvittaessa hänen edustajansa mielipiteen sekä kirjaamme mielipiteen ylös.
- Olemme aidosti läsnä kohtaamisissa - asiakkaan tarpeiden tunnistaminen ja asianmukainen reagointi oikea-aikaisesti yhdessä asiakkaan kanssa.
- Toteutamme asiakkaan tarvitsemat palvelut saumattomasti, joustavasti ja oikea-aikaisesti asiakkaan edun mukaisesti.
- Kehitämme ja arvioimme asiakaslähtöisiä toimintatapoja.
- Asenteemme on avoin ja arvostava.

Turvallisuus:

- Luomme ja ylläpidämme turvallisuutta ja hyvää elämää.
- Varmistamme, että asiakas- ja työturvallisuus toteutuvat.
- Meillä on osaava ja moniammatillinen henkilöstö.
- Panostamme turvalliseen ilmapiiriin.
- Arvostamme ja luotamme toisiimme.
- Olemme luotettavia asiakastyössä ja tehtävässä, palvelumme ovat saavutettavia.
- Edistämme asiakkaiden sekä henkilöstön hyvinvointia ja terveyttä.
- Meillä on yhteiset toimintamallit

Vastuullisuus:

- Noudatamme ohjeita, ylläpidämme ammattitaitoa ja toimimme kollegiaalisesti.
- Vastaamme asiakkaan palvelusta yhteistyössä yli sektorirajojen.
- Huolehdimme tiedonkulusta.
- Palvelumme ovat vaikuttavia, seuraamme ja arvioimme toimintamme tavoitteiden toteutumista.
- Huolehdimme vastuullisesta taloudellisesta toiminnasta ja riittävästä resursseista.
- Olemme sitoutuneet toimintamallien ja -tapojen kehittämiseen ja uudistamiseen

Avarakatseisuus:

- Toimintakulttuurimme on avoin, muutoksiin valmis ja ennakkoluuloton.
- Keskustelemme asioista, kuulemme erilaisia näkökulmia, olemme uteliaita uusille asioille.
- Uskallamme kokeilla erilaisia toimintatapoja ja otamme parhaat toimintatavat käyttöömmme.
- Hyväksymme erilaisuuden, niin asiakkaissa kuin työkavereissa - arvostamme jokaista.
- Asenteemme on positiivinen.

Yhdenvertaisuus:

- Palvelumme perustuvat asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja lainsäädäntöön pohjautuviin palvelujen myöntämisen perusteisiin.
- Huomioimme henkilöstön erilaiset tarpeet työuran eri vaiheissa.
- Kohtelemme asiakkaita, henkilöstöä ja sidosryhmiä syrjimättömästi.
- Päätöksentekoamme ohjaa yhdenvertaisuuden periaatteet asiakas- ja henkilöstö- ja talusasioissa.
- Edistämme yhdenvertaisuutta avoimella vuorovaikutuksella ja epäkohtien esiintuomisella sekä niiden asianmukaisella käsittelyllä.

Palvelujen yleiset periaatteet:

- kodikas ja asukkaan henkilökohtaisia tarpeita vastaava asuminen tukipalveluineen
- toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä, muuttuviin tarpeisiin vastaava hoiva asukkaan voimavarat huomioiden: fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin sekä kuntoutumisen mahdollistuminen asiakasta aktivoiden ja kannustaen omatoimiseen ja itsenäiseen suoriutumiseen
- asukkaan turvallinen, omatoiminen ja arvokas elämä
- asukaslähtöisyys, asukkaan oikeuksien ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
- asukkaalla on mahdollisuus osallistua häntä koskevan palvelun suunnitteluun ja tulla kuulluksi häntä itseään koskevassa päätöksenteossa.
- asukkaalla on mahdollisuus asua toimintayksikössä elämänsä loppuun saakka
- yksikössä on käytössä elämää rytmittävä virkistyspalveluiden suunnitelma: asukkaille järjestetään säännöllisesti suunniteltua ja ohjattua toimintaa
- ulkoilu asukkaan voinnin mukaan
- yksiköllä on ajantasainen omavalvontasuunnitelma
- asukkaiden hoivan ja hoidon toteuttamisen näkökulmasta tärkeitä periaatteita ovat yksilöllisyys, jatkuvuus, turvallisuus, luottamus, kohtaaminen ja henkilöstön ammattitaito

3 Omavalvonnan toimeenpano - Riskienhallinta

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeistamme:

- Yksikön sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma
- Yksikössä ajantasainen turvallisuuskansio, palo- ja pelastusohjeistus, pelastussuunnitelma, omavalvontasuunnitelma
- Perehdytyskansio ohjeineen
- Yksikkökohtainen lääkehoidon suunnitelma
- Siun soten henkilöturvaohje
- Ohje sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä
- Sisäinen työvuorojen tarkastus (joka 3. lista)
- Työsuojelun ohjeet: Sisäilmaongelman ratkaiseminen, työpaikkakiusaaminen, työyhteisö sovittelu
Työterveyden ohjeet: työterveysneuvottelu, työnohjauksen ohjeet
- Siun soten tietoturva ja -suojaohjeistus
- Henkilöstöstrategia: Ikäihmisten toimialueen henkilöstöstrategia 2021–2023
- SISU-työn toimintamalli
- Syrjimätön Siun sote
- Siun soten infektio- ja hygieniaohjeet

3.1 Palvelun sisällön omavalvonta

- Yksikön lääkehoitosuunnitelma
- Lääkekaapin/huoneen omavalvonta -työohje
- Päihdeohjelma + Päihdeprosessi (päihdeiden väärinkäyttötapausten hoitamisen periaatteet ja menettelytavat)

3.2 Tilojen turvallisuuden varmistaminen

- Poistumisturvallisuusselvitys, pelastussuunnitelma ja yksikön paloturvallisuusohje
- Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä -ohje ja sähköinen ilmoituslomake
- Sisäilmaongelman ratkaiseminen -toimintaohje

3.3 Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuden varmistaminen

- Ohje terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaarantilanteen ilmoittamisesta Fimealle -ohje
- Lääkintälaitteiden ja tarvikkeiden hankinta ja käyttöönotto sekä käyttökoulutus -työohje

3.4 Asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisen varmistaminen

- Henkilöstön sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus-toimintaohje (sisältää linkin lomakkeeseen)
- Muistutus-, kantelu- ja potilasvahinkoasioiden käsittely sekä henkilötietojen korjaamisvaatimus -toimintaohje
- Asiakaspalautteen käsittelyohje (Laatuportti)
- Vaaratilanneilmoituksen (PaTu) teko- ja käsittelyohjeet (Laatuportti)

3.5 Tietoturvan ja tietosuojan omavalvonta (asiakas- ja potilastiedot)

- Tietoturva- ja tietosuojakäsikirja
- Tietoturvaloukkausten käsittely Siun sotessa -ohje + Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta tietosuojavastaavalle ja valvontaviranomaiselle -lomake
- Tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma (ei-julkinen asiakirja)

3.6 Henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

- MSK-työhyvinvointikyselyyn ja tulosten käsittelyyn liittyvät ohjeet
- Ammattipätevyyden tarkistaminen
- 1.1.2024 alkaen rikosrekisteriote iäkkäiden kanssa työskentelyä varten

- Osaamisen kehittämisen suunnitelma
- Täydennyskoulutusohje (ohjeistaa mm. täydennyskoulutuksen toteutumisen seurantaan)
- Kehityskeskusteluohje työntekijälle
- Kehityskeskusteluohje esihenkilölle
- Varhaisen välittämisen toimintaperiaate HAVAHU-ohje
- Henkilöturvaohje
- Työvuorosuunnittelun pelisäännöt -toimintaohje
- Vuosilomasuunnittelu-ohjeet

3.7 Riskien tunnistaminen

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihoitolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

- PaTu -ilmoitukset
- riskikartoitukset
- turvallisuuskävelyt
- asukkailta ja omaisilta saatu palaute
- Mitä siulle kuuluu -kysely (MSK-kysely)
- työterveystarkastukset
- sairaslomien määrä ja kehityssuunta
- henkilöstön esille tuomat riskit ja epäkohdat
- muistutukset ja kantelut
- sosiaalihoillon johtavalta viranomaiselta, aluehallintovirastosta tulleet ilmoitukset ja hoivakodin tarkastuskäynnit
- henkilöstön määrän ja osaamisen riittävyys (Titania/Numeron työvuoro-ohjelma): suunnitelman ja toteuman seuranta

Omavalvontaan osallistuvat ja heidän vastuunsa:

- Palveluesihenkilö: Valvoo, että omavalvonta toteutuu, puuttuu epäkohtiin ja tekee tarvittavat korjaukset. Ohjeistaa yksikön toimintaa ja valvottavat asiat. Osallistuu tarkastuskiertoihin ja omavalvonnan suunnitteluun.
- Palveluvastaava: Esihenkilön sijaisena vastuut ovat samat kuin palveluesimiehellä.
- Sairaanhoidajat ja lähihoitajat: Perehdyttävät yksikön uudet työntekijät omavalvontasuunnitelmaan ja käytänteisiin. Huolehtivat omavalvonnan toteuttamisesta omalta osaltaan. Huolehtivat, että yksikössä toteutuu omavalvonnan mukainen sovittu dokumentointi esim. lääkehuoneen lämpötilojen seuranta. Ilmoittavat omavalvonnan puutteista esihenkilölle.
- Hoiva-avustajat: Toteuttavat sovitusti ruokahuollon omavalvontaa dokumentoiden ja kierroin yksikössä sovittuina ajankohtina. Perehdyttävät yksikön uudet työntekijät ruokahuollon omavalvontasuunnitelmaan ja käytänteisiin.

Asukkaat ja omaiset:

- Voivat antaa palautetta ja kertoa havaitsemansa epäkohdat viiveettä palveluesihenkilölle tai henkilöstölle ja osallistua mahdollisuuksien mukaan kehittämistyöhön.
- Asukkaan omaiset voivat antaa halutessaan toiminnasta asiakaspalautetta sähköisessä muodossa, suullisen tai kirjallisen ilmoituksen lisäksi.

Iltaruskon hoivakodissa jokainen työntekijä kirjaa haitta- ja vaaratapahtumat, lääkepoikkeamat tai läheltä piti – tilanteet PaTu- ilmoitusjärjestelmään. Tapahtumasta, riskistä tai riskin mahdollisuudesta ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle/palveluvastaavalle tai heidän poissa ollessaan vuorovastaavalle, mikäli tilanne edellyttää välitöntä puuttumista riskiin tai riskin uhkaan. Asukkaalle tapahtuneesta läheltä piti tai haittatapahtumasta asianosainen hoitaja ilmoittaa välittömästi asukkaalle tai hänen omaiselleen ja palveluesimiehelle.

Iltaruskon hoivakodissa työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan palveluesimiehelle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Sote-henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevan lain 29§ (741/2023) mukaan ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle (esim. yksikön esihenkilö) tai muulle valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavan epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ilmoitukset tehdään Laatuportti -järjestelmään. Suullisesti tai muiden kanavien kautta tietoon tulleet epäkohdat (mm. sähköposti) kirjataan tiedon vastaanottaneen tahon toimesta Laatuporttiin epäkohta tai epäkohdan uhka - ilmoitukseksi. (Toimintaohje: Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhkista Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella)

Ilmoitus tehdään aina asukkaan palvelun toteutumisessa ja asukasturvallisuudessa todetusta epäkohdasta ja niiden uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä kuormitustilanteista. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitus voi olla vapaamuotoinen tai ilmoittamiseen voi käyttää lomaketta. Epäkohtien ja riskien tunnistamisessa ja määrittämisessä voidaan soveltuvin osin hyödyntää Siun soten työsuojeluviranomaisten laatimaa ohjeistusta vaarojen tunnistamiseen ja riskienarviointiin.

Pelastusviranomaisille ilmoitetaan salassapitosäännösten estämättä havaitusta palovaaran tai muun onnettomuuden riskistä (Pelastuslaki 42§). Turvallisuuskävelyt tehdään kahdesti vuodessa sekä uusien työntekijöiden aloittaessa yksikössä. Esille tulleista asioista tiedotetaan koko henkilöstöä.

Iltaruskon hoivakodissa mahdolliset riskit palvelun tuotannossa:

- Henkilöriskejä voivat aiheuttaa henkilöstön määrän ja osaamisen vajeet sekä toimintatavat, jotka eivät ole ohjeistusten mukaisia.
- Poikkeustilanneriskejä voivat olla sähköön ja vedenjakeluun, ilmastointiin, palotilanteeseen, lääkkeiden saantiin, asukkaan tai omaisen häiriökäyttäytymiseen liittyvät riskit

- Sopimus- ja vastuuriskit liittyvät alihankintana ostettujen palveluiden saatavuuteen: siivouspalveluihin, kiinteistönhoito- omistus ja isännöintitehtäviin, hoitajakutsujärjestelmään ja kulunvalvontaan, ateriapalveluihin, lääkkeiden annosjakeluun, vaatehuoltoon tai jätteiden kuljetukseen

Riskien tunnistamisessa tarkkailun kohteena ovat erityisesti asukkaan palvelun toteutumisessa ja asukasturvallisuudessa todetut epäkohdat ja uhkat. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, toisista asukkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskien minimoimiseksi työyhteisössä huolehditaan seuraavista asioista:

- Henkilöstön osaamisesta huolehditaan ja henkilöstön poissaoloihin haetaan sijaiset
- Työyksikössä käytävätilat ovat esteettömät
- Turhat tavarat ja huonekalut on poistettu käytäviltä
- Asukashuoneissa ei pidetä mattoja lattialla ja kalustus on minimoitu niin, että liikkumiselle on enemmän tilaa myös apuvälineiden ja hoitajan kanssa
- Työyksikössä on käytössä Viris S-solutions hoitajakutsu- ja ovihälytysjärjestelmä.
- Lääkäripalvelut ovat tarvittaessa saatavilla
- Asukkaiden käytössä on säädettävät hoitosängyt, näin pystytään työskentelemään ergonomisesti oikein ja välttämään liiallista fyysistä kuormittumista
- Yksikölle on nimetty työsuojeluvaltuutettu
- Riskiarviointi on tehty keväällä 2023 ja tarvittavia toimenpiteitä on tehty riskien poistamiseksi.

Iltaruskon hoivakodin riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Siun sotessa on riskien hallintaa varten ATK-pohjaisia seurantajärjestelmiä, verkkopohjaisia koulutuksia ja ohjeistettuja toimintatapoja, jotka ovat käytössä Iltaruskon hoivakodissa:

Asukkaan näkökulmasta:

- PaTu (vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä): asukkaan/omaisen tekemä vaaratilanne -ilmoitus ja käsittelyohjelma
- Asukkaan/omaisen antama palaute
- Lääkehoitosuunnitelma
- Painehaavariski tunnistaminen BRADEN-mittarilla
- Vajaa- ja virheravitsemus arviointi MNA-testillä, vajaaravitsemuksen ehkäisyn ja hoidon toimintamalli
- Kaatumisriskiarviointi FRAT
- Muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset
- Omavalvontasuunnitelma
- Palo- ja pelastussuunnitelma
- Ohje sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä ja säilyttämisestä

Toiminnan näkökulmasta:

- Työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri: henkilöstö ja asukkaat/heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia
- PaTu – vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä (läheltä piti – ja asukkaalle saakka edenneiden haittatapahtumien ilmoitus ja seurantajärjestelmä), käytetään myös työturvallisuusriskien selvittämiseen ja arviointiin
- MSK – (Mitä siulle kuuluu) työtyytyväisyyskysely vuosittain henkilöstölle -> tavoitteet, suunnitelmat, toteutus ja seuranta yhdessä henkilöstön kanssa
- Qlick - henkilöstön, toiminnan ja talouden seurantaan (mm. sairaspoissaolot ja niiden kehittyminen)
- Turvallisuuskierto kaksi kertaa vuodessa (kevät ja syksy)
- Riskien arviointi vuosittain tai tarvittaessa toiminnan muuttuessa
- Palo- ja pelastusohjeistus
- Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä: Käytön turvallisuuden varmistaminen, uusien laitteiden vastaanottaminen, alkutarkastus, käyttöön perehdyttäminen ja käyttöohjeiden säilyttäminen
- Henkilöturvaohje

Henkilöstön näkökulmasta/työturvallisuus:

- PaTu – vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä (läheltä piti – ja asukkaalle saakka edenneiden haittatapahtumien ilmoitus ja seurantajärjestelmä), käytetään myös työturvallisuusriskien selvittämiseen ja arviointiin
- MSK – (Mitä siulle kuuluu) työtyytyväisyyskysely vuosittain henkilöstölle -> tavoitteet, suunnitelmat, toteutus ja seuranta yhdessä henkilöstön kanssa
- Qlick – tietojärjestelmä henkilöstön, toiminnan ja talouden seurantaan (mm. sairauspoissaolot ja niiden kehittyminen)
- Turvallisuuskierto kaksi kertaa vuodessa (kevät ja syksy)
- Riskien arviointi vuosittain ja aina tarvittaessa
- Henkilöstöriskien seuranta: Numeron työvuorosunnitteluohjelma, henkilöstön määrän ja osaamisen varmistaminen vuoroittain
- Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä: Käytön turvallisuuden varmistaminen, uusien laitteiden vastaanottaminen, alkutarkastus, käyttöön perehdyttäminen ja käyttöohjeiden säilyttäminen
- HAVAHU- varhaisen puuttumisen toimintamalli: käytössä puuttumisen hälytysrajat
- Onni-HR: koulutukset ja toteutuneiden koulutusten seuranta.

Koulutukset, kaikille pakolliset:

- Lääkehoidon lupakoulutus (LOVE): päivittäminen 5 vuoden välein
- Potilasturvallisuutta taidolla -koulutus
- Ergonomiakoulutus

- Muita koulutuksia katsotaan työntekijän kanssa yhdessä ja tarvittaessa mahdollistetaan koulutukseen osallistuminen.

3.8 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Iltaruskon hoivakodissa palveluesihenkilö käy ilmoitetun epäkohdan tai tapahtuman läpi henkilökunnan kanssa työn ohessa ja tarvittaessa henkilöstöpalaverissa. Toimintatapojen muuttamista koskevat asiat kirjataan henkilöstöpalaverin kokousmuistioon, josta ne ovat kaikkien työyhteisön jäsenten luettavissa ja käyttöön otettavissa. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittely henkilöstöpalaverissa tähtää epäkohtien ja laatupoikkeamien ennaltaehkäisemiseen sekä niitä aikaansaavien toimintatapojen muuttamiseen ja korjaamiseen. Tarkoitus on kehittää työyksikön toiminnasta entistä turvallisempaa ja laadukkaampaa, ketään syylistämättä.

Asukkaalle tapahtuneesta läheltä piti- tai haittatapahtumasta, sen aiheuttamista seurauksista ja korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan ja keskustellaan asukkaan ja hänen omaisensa kanssa (PaTu-ilmoitus).

Haittatapahtumat kirjataan myös Mediatriin kotihoitokertomukseen. Lääkehoidossa tapahtuneista poikkeamista ilmoitetaan tilanteen vaatiessa myös vastuulääkärille tai virka-ajan ulkopuolella otetaan yhteys päivystykseen hoito-ohjeiden saamiseksi.

Työtapaturmista tai henkilöstölle tapahtuneista läheltä piti- tilanteista tehdään PaTu -ilmoitus, jonka palveluesimies käsittelee. Riskikartoitusten tulokset käsitellään henkilöstöpalaverissa ja keskustellaan ja päätetään korjaavista toimenpiteistä. Tulokset säilytetään esimiehen työhuoneessa. Palveluesihenkilö esittää turvallisuuskiertojen tulokset henkilöstöpalaverissa ja päättää yhdessä henkilöstön kanssa korjaavat toimenpiteet ja vastuut niiden toteuttamisessa. Turvallisuuskiertojen muistiot säilytetään esihenkilön työhuoneessa.

Aluehallintoviranomaisen tarkastuskäyntien pöytäkirjat tuodaan henkilöstön tietoon henkilöstöpalaverissa. Palveluesimies säilyttää asiakirjat työhuoneessaan.

3.9 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Iltaruskon hoivakodissa laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien korjaavia toimenpiteitä ja kehittämistä seurataan ja kirjataan Laatuportti-järjestelmässä. Jokainen työntekijä kirjaa haittatapahtumat tai läheltä piti -tilanteen PaTu -ilmoitusjärjestelmään tai ilmoittaa tapahtumasta esimiehelle. Esimies seuraa haittatapahtumien määrää, syitä ja myötävaikuttavia tekijöitä kuukausi- ja vuositasolla. Esihenkilö kirjaa tapahtuman kuukausiraporttiin (Teams). Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan myös asiakastietojärjestelmään. Korjaavat toimenpiteet ja toimintatapojen muuttaminen haittatapahtumien estämiseksi käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja kirjataan kokousmuistioon. Muistio on henkilökunnan luettavissa henkilöstöpalaverikansiossa.

- Asukkaalle tapahtuneesta lääkehoidon haittatapahtumaan suunnitellaan aina korjaava toimenpide mahdollisimman pian tapahtuman toistumisen estymiseksi.

- Työntekijälle tapahtuneesta läheltä piti tai haittatapahtumasta lähiesimies keskustelee asianosaisen työntekijän kanssa ja päättää korjaavat toimenpiteet. Tarvittaessa pyydetään avuksi palvelupäällikkö ja/tai työsuojelun henkilö.
- Riskikartoitusten, aluehallintoviranomaisen tarkastuskäyntien ja turvallisuuskiertojen tuloksena esille tulleet korjaavat toimenpiteet toteutetaan mahdollisimman pian. Tulokset säilytetään esimiehen työhuoneessa.
- Kaikki työntekijät suorittavat Ergonomiakortin tai Ergonomiapassin
- Riittäväällä henkilöstömitoituksella minimoidaan työstä aiheutuva fyysinen kuormitus.
- Palotarkastus tehdään säännöllisen väliajoin.
- Turvallisuuskävelyissä ilmenneet epäkohdat poistetaan, jos niitä tulee esille tarkastuksen yhteydessä. Esille tulleista asioista tiedotetaan koko henkilöstöä.
- Turvallisuuskävelyjen tulosten perusteella päätetään yhdessä henkilöstön kanssa korjaavat toimenpiteet ja vastuut niiden toteuttamisessa.

3.10 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Iltauskon hoivakodissa korjaavat toimenpiteet toteutetaan mahdollisimman pian sen jälkeen, kun niistä on päätetty. Palveluesihenkilö tiedottaa työyhteisöä todetuista riskeistä, korjaavista toimenpiteistä, epäkohtien poistamisesta, toiminta- ja menettelytapoja sekä työskentelyä koskevista muutoksista työvuorossa olevien kanssa työn ohella, sähköpostitse ja henkilöstöpalaverissa, jossa asia kirjataan muistioon. Muistio on luettavissa henkilöstöpalaverikansiossa. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Palveluesihenkilö tiedottaa korjaavien toimenpiteiden toteuttamiseen liittyviä yhteistyötahoja heitä koskevissa asioissa ottamalla yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla. Puutteet, rikkonaiset tilat tai hoivalaitteet korjataan heti. Rikkonaiset hoitolaitteet ja välineet sekä apuvälineet poistetaan heti käytöstä, korjataan tai tilalle hankitaan uusi.

Tarvittaessa henkilöstön määrää, ammattirakennetta sekä työvuorosuunnittelua arvioidaan, mikäli siten on mahdollista ennaltaehkäistä ja minimoida riskejä. Osaamisvajeiden poistamiseksi järjestetään tarvittaessa koulutuksia.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Iltauskon hoivakodissa omavalvonnan suunnitteluun osallistuvat yksikön työntekijät, palveluesihenkilö ja palveluvastaava.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot):

Palveluesihenkilö

Marja-Leena Nuutinen,

Käsämäntie 111 b 83100 Liperi.

p 013 3306079

marja-leena.nuutinen@siunsote.fi

4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Iltauskon hoivakodissa omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia palvelun laadussa ja asiakasturvallisuuteen liittyen tai muutoksia tehdään toiminnassa saadun palautteen perusteella. Omavalvonta-suunnitelman ajantasaisuus varmistetaan huolehtimalla omavalvontasuunnitelman vuosittaisesta päivityksestä, sekä kirjaamalla muutokset/korjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Palautetta asukkailta ja omaisilta sekä henkilökunnalta otetaan vastaan mielellään.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Iltauskon hoivakodin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä julkisesti Siun soten -kuntayhtymän nettisivuilla ja hoivakodin ilmoitustaululla, sekä sisäisesti Intrassa.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta: toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään erilaisia toimintakyvyn arviointimittareita:

- RAI-arviointijärjestelmä toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen, sisältää useita mittareita, joista esimerkkinä:

- Vajaa- ja virheravitsemus arviointi RAI:n BMI-painoindeksimittarilla ja Aliravitsemuksen herätteellä (NUTR), vajaaravitsemuksen ehkäisyn ja hoidon toimintamalli, tarvittaessa MNA ravitsemuksen seuranta, hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä
- RAI:n FALLS-kaatumisriski-mittari, tarvittaessa lisäksi FRAT kaatumisriskin arvio, hoito ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä
- Painehaavariskin tunnistaminen RAI:n PURS-mittarilla, tarvittaessa BRADEN painehaavaumariski, hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä
Kivun arviointi RAI:n PAIN-R ja PAIN, tarvittaessa PAINAD-mittari (Pain Assessment in Advanced Dementia Scale): kivun aiheuttamien käyttäytymisen muutosten havainnointi (hengitys, ääntely, ilmeet, kehon kieli sekä lohduttaminen
- Tarvittaessa AUDIT kysely yli 65- vuotiaalle (alkoholinkäytön itsearviointi)
- Tarvittaessa GDS-15 myöhäsiän masennusseula (itsearviointi)
- MMSE mittarilla arvioidaan muistin- ja tiedonkäsittelyn muutoksia

Lisäksi arvioinnissa käytetään lääkärinlausuntoja sekä muita asiantuntijalausuntoja asukkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta.

Hoitajat kirjaavat arvioinnin ja mittaamisen tulokset asiakastietojärjestelmä Mediatriin. Tuloksia seurataan mittaamisen yhteydessä, sekä hoitotyön yhteenvedon ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä. Asukkaan terveydentilan muutokset huomioidaan palvelutarpeen arvioinnissa yksikön hoitajien toimesta päivittäisen hoitotyön yhteydessä, hoitajat kirjaavat tarvittaessa muutokset hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä terveys- ja hoitosuunnitelmaan.

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

Iltauskon hoivakodissa asukkaan hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Omaiset kutsutaan hoidon ja palvelun tarpeen arviointia varten hoivakotiin, tai tarvittaessa otetaan heihin yhteyttä puhelimitse. Myös videopuhelut ovat mahdollisia yhteydenpidon välineenä palvelutarpeen arvioinnissa ja asukkaiden sosiaalisten kontaktien ylläpidossa. Omaisia kannustetaan yhteydenpitoon.

Hoitotahto ja edunvalvonta

Sarastuksen hoivakodissa asukkaat voivat tehdä hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen saapuessaan yksikköön, jos ovat siihen kykeneväisiä. Hoitotahdon ja edunvalvonta-valtuutuksen tekeminen otetaan puheeksi palvelun tarpeen arviota yksikössä tehtäessä. Asukasta kannustetaan hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen.

Ellei asukas kykene hoitotahtoa tekemään, pyritään selvittämään hänen oletettu tahtonsa hoivaan ja hoitoon mm. elämänsä historian avulla tai hänen läheistensä kanssa muistaen, että kyseessä on asukkaan tahdon selvittäminen, ei läheisten.

Elämänsä historia kirjataan siinä vaiheessa, kun asukas on vielä kykenevä mielipiteensä ilmaisuun. Mukana on asukkaan läheinen. Asukasta ja hänen läheisiään pyydetään kertomaan elämän tapahtumista, mieltymyksistä,

harrastuksista, mahdollisesta erityisosaamisesta ja kyvyistä sekä elintavoista. Asukkaan elämän muuttuessa toiveita ja ajatuksia päivitetään.

Erilaiset luvat, esimerkiksi muistisairaana ihmisen antama lupa kulunvalvontarannekkeen käyttöön kirjataan selkeästi hoito- ja palvelusuunnitelmiin. On myös hyvä, jos sairastunut on kirjannut hoitotahtoon toiveensa apuvälineiden käytöstä ja että tämä tieto löytyy hänen suunnitelmistaan.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan tarvitsemat avut päivittäisissä toimissa voimavarat huomioiden ja hänen toiveensa arjen mielekkääksi tekemisessä. Asukkaan kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen) huomioidaan ja tavoite on pitää yllä toimintakykyä näillä alueilla. Hoito- ja palvelusuunnitelman arviointiosaan kirjataan huomiot toimintakyvyn heikkenemisestä, terveydentilasta, ravitsemustilasta, mahdollisesta kivusta ja turvattomuudesta, ennakoiden toiveet hyvästä saattohoidosta, kivun- ja ravitsemuksen hoidosta ja kuolemasta. Suunnitelma päivitetään aina asukkaan voinnin muuttuessa tai vähintään 6 kuukauden välein. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Itäruskon hoivakodissa hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asukkaan saavuttua hoivakotiin. Suunnitelman kirjaa ja päivittää asukkaalle nimetty omahoitaja tai sairaanhoitaja. Suunnitelman toteutumista seurataan kolmen kuukauden välein kirjaamalla hoitotyön yhteenveto ja vertaamalla tilannetta suunnitelman tavoitteisiin.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan palliatiivisen hoidon päätös ja sisältö sekä saattohoidon päätös. Päätökseen kirjataan sen tekijä(t), lääketieteelliset perusteet sekä kuolevan ja/tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja heidän kantansa päätökseen.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan asukkaan näkemykset vaihtoehtoista hänen hoitonsa toteuttamiseksi kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Itäruskon hoivakodissa asukkaan kuulluksi tuleminen varmistetaan siten, että omahoitaja tai muu vastuullinen kirjaa asukkaan mielipiteen hoidon järjestämisestä sen tultua ilmi.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan palliatiivisen hoidon päätös ja sisältö sekä saattohoidon päätös. Päätökseen kirjataan sen tekijä(t), lääketieteelliset perusteet sekä kuolevan ja/tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja heidän kantansa päätökseen. Myös mahdollinen hoitotahto kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

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

Itäruskon hoivakodissa kaikille asukkaille on määritelty omahoitaja. Jos asukkaalla on paljon erilaisia palveluita ja asioita hoidettavana, hänelle voidaan omahoitajan lisäksi nimetä omatyöntekijä yksikköön. Omatyöntekijä voi olla yksikön sairaanhoitaja, jolla on asukkaan palvelukokonaisuuden jatkuvuuden hallinnan kannalta riittävä

osaaminen, riittävä tietotaso erilaisista yhteiskunnan tarjoamista palveluista, etuisuuksista ja laajemmat mahdollisuudet varmistaa hoitojen sujuvuus ja toteutuminen.

Asukkaan vastuu-/omahoitaja tiedottaa asukasta hoitavalle tiimille hoito- ja palvelusuunnitelman tärkeimmistä kohdista. Jokaiselle uudelle työntekijälle perehdytetään hoito- ja palvelusuunnitelmien tekeminen, päivittäminen ja arviointi. Jokaisen hoitajan velvollisuus on perehtyä hoitamiensa asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin ja tarvittaessa ilmoittaa asukkaan omahoitajalle havaitsemistaan muutostarpeista hoito ja palvelusuunnitelmaan

5.3 Asiakkaan kohtelu

5.3.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Iltauskon hoivakodissa asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja vahvistetaan siten että:

- Asukkaita kohdellaan ystävällisesti ja kohteliaasti
- Asiakkaan asioita käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen
- Asiakkaan omatoimista selviytymistä, elämänhallintaa ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan asiakkaan tarvitsemia palveluja järjestämällä
- Asiakasta osallistetaan toimintakykynsä mukaan suunnitelmiensa laatimiseen ja palvelujensa suunnitteluun
- Asukkaan toiveet huomioidaan kaikessa toiminnassa mahdollisuuksien mukaan huomioiden hänen elämäntarinansa (esim. pukeutumisessa, päivärytmisissä, arjen toiminnoissa). Huoneen voi sisustaa persoonallisesti, kuitenkin turvallisuusnäkökohdat huomioiden.
- Yksityisyyttä kunnioitetaan arjessa esimerkiksi koputtamalla oveen ennen asukkaan huoneeseen sisälle menoa.
- Yksikön toiminta perustuu lainsäädäntöön ja lakien toimeenpanoa koskeviin ohjeistuksiin

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

- itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua
- Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

- Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Rajoituspäätös on lääkärin tekemä, perusteltu ja määräaikainen ja toimien tarvetta arvioidaan jatkuvasti
- Itsemääräämistä rajoittava päätös, rajoittamisen käytännöt ja välineet kirjataan hoi-to- ja palvelusuunnitelmaan.
- Iltaruskon hoivakodissa rajoittavina välineinä käytetään sängyn laitoja, hygienihaalareita, haaravöitä, turvavöitä ja magneettivöitä.
- Vierihoido ja sen tarve arvioidaan asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan perustuen.

5.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Iltaruskon hoivakodissa asukkaita ja omaisia kohdellaan kaikissa tilanteissa ystävällisesti ja arvostavasti. Mikäli hoivakodissa työntekijä kohtelee asukasta epäasiallisesti ja toinen työntekijä havaitsee tilanteen, on hänen välittömästi puututtava tilanteeseen. Esihenkilö puuttuu aina asiakkaan epäasialliseen kohteluun ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin. Asia tuodaan myös omaiselle tiedoksi ja käydään keskustelu tapahtuneesta.

Työntekijän havaitessa epäasiallista kohtelua toimitaan seuraavasti:

- Työntekijän tulee lopettaa, puuttua tai estää havaitsemansa asiaton kohtelu välittömästi
- Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle asukkaan kaltoinkohtelusta tai asiattomasta käytöksestä

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

- Keskustelemalla yhdessä joko hoivakodilla tai puhelimitse tarvittaessa myös omaisten kanssa
- Tarvittaessa esihenkilö tekee omaiselle kirjallisen selvityksen tapahtuneesta, joka arkistoidaan Siun soten kirjaamoon.

5.4 Asiakkaan osallisuus

5.4.1 Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Iltaruskon hoivakodissa asukkaat ja heidän läheisensä osallistuvat hoivakodin toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamalla palautetta toiminnasta päivittäisessä vuorovaikutuksessa sekä vuosittain asukas- ja omaiskyselyllä. Palautetta ja kehittämisehdotuksia saadaan myös suullisesti sähköpostitse, muistutusten, kantelujen ja valvontapäätösten kautta.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Saatua palautetta hyödynnetään Iltaruskon hoivakodissa toiminnan kehittämisessä muuttamalla tarvittaessa toimintatapoja tai korjaamalla puutteet. Laadun ja toiminnan kehittämiseen ja parantamiseen liittyvät toimenpiteet käydään läpi henkilöstöpalavereissa, ja kirjataan muistioon, joka on luettavissa palaverikansiossa.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. 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.

Muistutuksen vastaanottaja: Palvelujohtaja Tuija Jussila

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Siun soten verkkosivuilta: www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon. Muistutuksen voi tehdä sähköisesti Miunpalvelut.fi-verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Siun soten verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiavastaavilta kotiin postitettuna.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:
Siun sote – Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
Kirjaamo
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

5.5.1 Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Ma klo 8.30–11.30, Ti–to klo 9–11

Hanna Mäkijärvi puh. 013 330 8265

Kati Saurula puh. 013 330 8268

Käyntiosoite:

Torikatu 18 A, 3. krs

80100 Joensuu

sosiaalijapotilasasiavastaavat(at)siunsote.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on ohjata ja neuvoa asiakkaita ja potilaita. Asiavastaavat avustavat palvelunkäyttäjiä tarvittaessa esimerkiksi muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten laadinnassa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat antavat vuosittain selvityksen asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä Siun soten toiminta-alueella.

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

Ilтарuskon hoivakodissa toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään henkilöstöpalaverissa ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä parhaalla tilanteeseen sopivalla tavalla. Asiaan liittyvät dokumentit säilyttää palveluesihenkilö työhuoneessaan.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Vastaus annetaan 4 viikon kuluessa muistutuksen tekemisestä

6 Palvelun sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Ilтарuskon hoivakodissa käytetään RAI-arviointijärjestelmää, joka on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. RAI arviointijärjestelmä on tarkoitettu asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Osittain RAI-järjestelmästä saadun tiedon pohjalta laaditaan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma, joka ohjaa päivittäiseen fyysisen, psyykkisen kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä hoidon ja hoivan toteutumiseen.

Arjen toimintojen, hoivan ja hoidon lähtökohta on toimintakyvyn edistäminen ja ylläpysyminen: asukasta tuetaan, ohjataan ja kannustetaan tekemään itse kaiken sen, mihin kyvyt ja voimavarat riittävät.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Yksikössä hyödynnetään Koti-Tv:tä ja Sävelsirku-sovellusta virtuaalisten virkistyshetkien pitämiseen. Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaa toteutetaan Ilтарuskon hoivakodissa työntekijöiden toimesta. Asukkaille järjestetään päivittäin ja /viikoittain osallistavia ja yhteisöllisiä hetkiä esimerkiksi liikunnan, ulkoilun, musiikin, yhteislaulun, askartelun, taiteen, käsitöiden ja leivonnan merkeissä. Yksikössä on nimetyt vastuuhoitajat viriketoiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen, mutta kaikki hoitajat osallistuvat viriketoiminnan järjestämiseen. Osallistuminen virkistystoimintaan tai ulkoiluun kirjataan asiakastietojärjestelmän päiväseurantaan.

Moniammatillista yhteistyötä (eri ammattihenkilöt kuten fysio- ja ravitsemusterapia, sosiaalityöntekijä, viriketyöntekijä) ja kolmatta sektoria (mm. vapaaehtoistyö, seurakuntatyö, koulut, päiväkodit, kyläyhdistykset) hyödynnetään asukkaan arjessa mahdollisuuksien ja tarpeen mukaan.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Hoitajat arvioivat asukkaiden toimintakykyä ja suoriutumista arjen toiminnoissa jokaisessa vuorossa. Jokaisessa vuorossa kirjataan hoidon ja hoivan toteutus, arviointi ja seuranta asiakastietojärjestelmään. Arjen toimintojen, hoivan ja hoidon lähtökohta on toimintakyvyn edistäminen ja ylläpysyminen: asukasta tuetaan, ohjataan ja kannustetaan tekemään itse kaiken sen, mihin kyvyt ja voimavarat riittävät.

Käytettävät mittarit, joiden avulla mitataan ja ennakoitaan toimintakykyä ja asukkaan tilannetta:

Käytettävät mittarit, joiden avulla mitataan ja ennakoitaan toimintakykyä ja asukkaan tilannetta:

- RAI-arviointijärjestelmä toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen, sisältää useita mittareita, joista esimerkkinä:
- Vajaa- ja virheravitsemus arviointi RAI:n BMI-painoindeksimittarilla ja Aliravitsemuksen herätteellä (NUTR), vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoidon toimintamalli, tarvittaessa MNA ravitsemuksen seuranta: hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä
- RAI:n FALLS-kaatumisriski-mittari, tarvittaessa lisäksi FRAT kaatumisriskin arvio: hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä
- Painehaavariskin tunnistaminen RAI:n PURS-mittarilla, tarvittaessa BRADEN painehaavaumariski-arvio, hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä
- Muistisairauksien aste: MMSE mittarilla tarvittaessa. Mittaus ja seurantavastuu omahoitaja
- Levottomille ja käytösoireista kärsiville asukkaille tehdään GDS-15-kartoitus (myöhäisiä masennuseula) ennen lääkärin konsultaatiota. Mittaus ja seurantavastuu omahoitaja.

6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Iltaruskon hoivakodissa huomioidaan ravitsemuksessa ruokaviraston voimassa olevat ikäihmisille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Hoivakodissa ruokahuolto on järjestetty seuraavanlaisesti:

- Henkilökunta huolehtii ruoan tarjoilun yksikössä.
- Yksikössä valmistetaan aamiainen, päiväkahvi ja iltapala. Lounas ja päivällinen tulevat Polkka oy:n ravintokeskuksesta. Päivällinen toimitetaan kylmänä.
- Kaikki asiakkaat, jotka vointinsa puolesta pystyvät, aterioivat yhteisissä päiväsaaleissa.

- Päivittäisissä ateriointitilanteissa asiakkaalla on mahdollisuus valita annoskoko, ruokajuomat, leivät jne.
- Yksikössä on nimetty ravitsemusvastuuhoitaja.
- Jokainen työntekijä huolehtii työvuoronsa aikana asiakkaan ravitsemuksesta.
- Yksikössä on laadittu ravitsemuksen laatuksiteerit

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asukkaiden erityiset ruokavaliot (mm. diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit), runsasenergisien ruoan tarve ja rajoitteet (mm. uskonto tai eettinen vakaumus) otetaan huomioon ruokaa tilattaessa. Myös henkilökohtaisia toiveita ravinnosta huomioidaan ja toteutetaan.

Hoivakodissa toteutetaan vajaaravitsemuksen ehkäisyyn ja hoidon toimintamallia, jonka tavoitteena on havaita vajaravitsemuksessa olevat asukkaat sekä tehdä korjaavat toimenpiteet. Mallista pois suljetaan saattohoidossa olevat asukkaat. Yhteistyössä omaisten ja lääkärin kanssa otetaan tarvittaessa käyttöön lisäravinnevalmisteet ja niiden käyttöä seurataan kirjaamalla.

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

Jokainen työntekijä huolehtii työvuoronsa aikana hoitotyön keinoin asiakkaan ravitsemuksesta ja riittävästä nesteiden nauttimisesta. Huomiot kirjataan päivittäin Mediatri-ohjelmaan ja tarvittaessa tiedotetaan lääkäriä ravitsemuksellisista ongelmista. Apuna käytetään RAI-arviointivälinettä. Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan päivittäin hoito- ja hoivatyön yhteydessä. Vuosittain tai asukkaan ravitsemustilan vaihdellessa erillisen ohjeen mukaan asukkaalle tehdään MNA-arviointi ja se kirjataan asukastietoihin.

Asukkaat ruokailevat säännöllisesti yksikön oman aikataulun mukaisesti. Ruokailuvälien pituus ei pääsääntöisesti ylitä 11 tuntia. Tarvittaessa nälän ja janon yllättäessä asukkaille tarjotaan välipalaa ja näin tehdään myös yöllä. Asukkaille, jotka eivät osaa ilmaista janon tai nälän tunnettaan, annetaan juomia aina heidän luonaan käytäessä. Asukkaiden painoa seurataan kerran kuukaudessa. Lisäksi tarkkaillaan muita ravitsemukseen liittyviä seikkoja kuten ihon painaumuksia, turvotuksia, suun limakalvojen kuntoa, erittämistä, yms.

Iltaruskon hoivakodissa tarjoillaan aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Asukkaita avustetaan tarpeen mukaan aterian kiireettömässä nauttimisessa, omatoimisuuteen kannustetaan tarjoamalla tarvittavat apuvälineet.

Yölläkin hoitajat huolehtivat tarvittavan nesteensaannin asukkaille, hoitaja tarjoaa hereillä oleville asukkaille esim. mehukeittoa ja mehua. Asukkaan riittävän ravinnon saamisessa huomioidaan lisäksi syömisvaikeudet, kuten nielemisen heikkous, aistimuutokset, (heikko näkö ja heikentynyt maku- tai hajuaisti), jotka voivat vaikeuttaa ruokailua tai aiheuttaa ruokahaluttomuutta. Mahdollinen nälän tai janon katoamisen tai muuttumisen tunne, lääkityksen vaikutus ruokahaluun sekä asukkaalle sopivin toimintakyvyn edistämistä tukeva ruokailuasento otetaan hoidossa huomioon.

Asukkaille järjestetään palautekyselyjä ja kaikki palautteet kirjataan ylös. Näin asukkailla, omaisilla ja hoitajilla on mahdollisuus vaikuttaa tarjottavaan ruokaan.

Ruokailutilanteet ovat kiireettömiä ja yhteisöllisyyttä tukevia. Asukas ruokailee omassa asunnossaan, tai hänellä on mahdollisuus tulla yhteiseen ruokailutilaan, jossa huomioidaan ympäristö ja mahdollisesti myös

istumajärjestys ruokailutilanteen mielekkyyden ja omatoimisuuden kannalta. Valaistus ja selkeä tilan hahmottaminen huomioidaan.

6.3 Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).

Yleisen hygieniatason päivittäinen seuranta, asukkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutuminen laadittujen ohjeiden ja asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti:

- Noudatetaan Siun soten antamia hygieniaohteja ja suosituksia (Intranet)
- Aseptiikan noudattaminen ja aseptisen työjärjestyksen hallinta kuuluu jokaiselle hoitotyöhön osallistuvalla työntekijällä. Henkilökunta on koulutettu/perehdytetty hoivakodin puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti
- Yleistä hygieniatasoa yksikössä seurataan päivittäin ja henkilöstö on ohjeistettu toimimaan niin, että jokaisessa vuorossa huolehditaan ohjeiden mukaan mm. eritetahrojen poistosta, wc-istuinten puhdistamisesta, käsihygieniasta (sis. hanskojen käytön ohjeistuksen) ja roskien huolehtimisesta ohjeiden mukaan (neulajäte, eritejäte jne. niille varattuihin astioihin)
- Asukkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt on kirjattu asumispalveluiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja toteumat kirjataan päivittäin sekä raportoidaan suullisesti. Myös tarpeiden muuttuminen raportoidaan.
- Asukkaiden hygieniasta huolehditaan päivittäin aamu- ja iltatoimien yhteydessä, mutta myös yksittäisten wc käyntien ohessa (inkontinenssisuojien vaihto, tarvittavat pesut). Myös asukkaiden käsihygienian toteutumiseen on kiinnitetty huomiota käsienspesun ja desinfiointien tuotteiden käyttämisellä esim. wc-käyntien yhteydessä.
- Hygienian toteutuminen ja asukkaan sen toteutumiseen tarvitsemat avut kirjataan kotihoitokertomukseen ja päiväseurantaan. Suihku- tai saunakertoja on asukkaan tarpeita vastaava määrä. Vaatteet ja liinavaatteet vuoteisiin vaihdetaan tarpeen mukaan – liinavaatteet kuitenkin kahden viikon välein, tyynyliinat vaihdetaan viikoittain aina suihkun jälkeen.
- Lääkehoidon aseptiikasta on omat ohjeet (Lääkehoidon suunnitelma)

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

- Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään hyvällä käsihygienialla ja aseptisellä työskentelyllä Siun soten ohjeiden mukaan. Epidemiatilanteissa käytetään infektiio- ja tartuntatautiin yhdyshenkilön ohjeistusta. Jokaiselle hoitajalle kuuluu ammattitaitoon aseptiikan noudattaminen. Yksiköissä on hygieniavastaavat, jotka tiedottavat työyhteisöä uusista käytänteistä. Lisäksi noudatetaan Siun Soten- toimintaohjeita infektiio- ja epidemiatilanteissa.
- Hoitajia kannustetaan ottamaan influenssarokotteet vuosittain influenssartuntojen ehkäisemiseksi ja poikkeuksellisesti myös korona rokote

- Ruokien lämpötilaa seurataan: jakelukeittiö huolehtii ruokien lämpötilojen mittauksesta. Ruokien säilyttämisestä, lämpötilojen seurannasta ja ruokamyrkytyksiin varustautumisesta on ohjeistus keittiön omavalvontasuunnitelmassa.
- Ruokamyrkytyksiä ennaltaehkäistään (ohjeistus keittiössä)
- Mahdolliset veden ja sähkönjakelun toimintahäiriöt on ennakoitu: ohjeistus keittiöllä ja pelastussuunnitelmassa. Kiinteistöhuolto vastaa häiriöiden korjaamisesta
- Kun vesikatkoista ilmoitetaan, tiedetään juomavettä ottaa talteen puhtaisiin kanistereihin. WC- toimintoja varten sankkoihin varataan vettä asukkaiden puhdistamista ja WC-istuimen vetäisemistä varten. Asukkaiden puhdistaminen vedettömästi onnistuu tarvittaessa.
- Tuhoeläintorjunnassa tarvittaessa yhteys terveystarkastajaan
- Hoivakodin jääkaappien puhtauden ja lämpötilan seurannasta huolehditaan säännöllisesti ja lomakkeet säilytetään jakelukeittiössä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

- Siivous ja pyykkihuolto on järjestetty ostopalveluina. Asukashuoneiden siisteydestä vastaavat laitoshuoltajat asumispalvelujen siivoussuunnitelman mukaisesti, arkisin x1/viikko. Päivittäisestä yleissiisteydestä huolehtivat hoitajat

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

- Henkilöstö on ohjeistettu ja perehdytetty Deco-laitteen käyttöön ja käyttöohje löytyy huuhteluhuoneesta.
- Työyksikössä on kirjoittamaton ohje siitä, että hygienian laiminlyömisestä saa ja pitää rohkeasti muistuttaa työskentelykumppania. Työntekijät antavat suullista palautetta laiminlyönnistä tilanteessa ja ohjaamalla oikeat käytännöt.
- Kaikki työntekijät ovat sitoutuneita ja perehdytetty sovittujen hygieniakäytäntöjen toteuttamiseen ja tämä varmistetaan päivittäisellä kirjaamisella ja raportoinnilla.
- Iltaruskon hoivakodissa hygieniatasolle on asetettu laadulliset tavoitteet ja niiden toteutumiseksi laadittu toimintaohjeet. Asukkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat ohjaavat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen. Nämä yhdessä asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluu myös infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkaat käyttävät samoja suunhoidon palveluja kuin muutkin kuntalaiset.

Kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito on järjestetty ostopalveluna. Sarastuksen hoivakodissa käy kerran kahdessa kuukaudessa Mehiläisen nimetty vastuulääkäri. Kerran viikossa on Mehiläisen lääkärin puhelinkierto, muina

aikoina lääkäriin otetaan yhteyttä puhelimitse. Lääkärikonsultaatioista on olemassa erillinen ohje henkilökunnan käytössä. Lääkäri vastaa hoivakodin asukkaiden lääketieteellisestä kokonaisuudesta: lääketieteellisestä tutkimuksesta, diagnostiikasta ja hoidosta sekä toimii myös konsultaatiotukena.

Asukkaan terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta lääkärin ohjeiden mukaan sekä asiakkaan oikea-aikaisesta hoitoon pääsystä vastaa yksikön sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen kelpoisuuden täyttävä henkilöstö. Lääkehoidosta vastaava lääkäri on terveysaseman ylilääkäri Raimo Joro, joka allekirjoituksellaan hyväksyy Iltaruskon lääkehoitosuunnitelman.

Kiireellinen hoito:

- Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa henkilökunta antaa asianmukaisen ensiavun paikan päällä
- Arkipäivinä virka-aikaan konsultoidaan hoivakodin vastuulääkäriä. Tilanearvioinnin mukaan toimitaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaisesti.
- Äkillisissä terveyttä uhkaavissa tilanteissa ollaan yhteydessä virka-aikana hoivakodin vastuulääkäriin, virka-ajan ulkopuolella takapäivystäjään, tästä erillinen ohje olemassa
- Asumispalveluyksikön henkilökunnalle on järjestetty hoidon tarpeen arviointi- koulutusta. Ennen päivystykseen lähettämistä konsultoidaan päivystyksen puhelinneuvontaa
- Tarvittaessa voidaan pyytää yhden hoitajan ambulanssiyksikkö arvioimaan asukkaan tilaa ja tarvetta jatkohoitoon.
- Hätätapauksissa soitetään aina hätäkeskukseen puh: 112 ja toimitaan heiltä saatujen ohjeiden mukaisesti.
- Tehostettu kotisairaanhoito on apuna niissä tilanteissa, kun yksikössä ei ole sairaanhoitajaa paikalla.

Suun hoito:

- Asukkaan suu ja hampaat hoidetaan päivittäin ja se kirjataan asiakastietojärjestelmään. Suun hoito kirjataan myös hoito- ja palvelusuunnitelmaan
- Perusterveydenhuollon hammashoito on käytettävissä myös hoivakodin asukkaille. Iltaruskon hoitajat huolehtivat säännöllisesti suun tarkastukset ja hoidon.
- Hammashoitoon varataan aika joko suuhygienistille tai hammaslääkärille ja käytetään asukasta hammashuollossa saattajan turvin.
- Proteesien kiireellinen hoito järjestetään tarvittaessa yksityisen palveluntuottajan taholta.
- Suun terveystarkastukset suuhygienistin toimesta pyritään järjestämään vuosittain

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

- Jokaiselle asukkaalle tehdään terveys- ja hoitosuunnitelma yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa/läheisensä ja hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa
- Asukkaiden terveydentilaa seurataan yksilöllisin havainnoin, mittauksin ja toimenpitein.
- Lääkehoidon kokonaisarviointit toteutetaan puolivuositain terveys- ja hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä ja aina tarvittaessa
- Pitkäaikaissairauksia hoidetaan lääkärin hoitomääräysten mukaan

- Asukkaan pitkäaikainen hoitoa vaativa sairaus huomioidaan asumispalvelujen hoito- ja palvelusuunnitelmassa ja terveys- ja hoitosuunnitelmassa. Omahoitaja yhdessä omaisten, yksikön sairaanhoitajan ja terveyskeskuksen lääkärin kanssa suunnittelevat asiakkaan terveyden seurannan mittauksineen ja hoitotoimenpiteineen (lääkitys, kuntoutus, ravitsemus jne.) Jokaiselle asukkaalle tehdään terveys- ja hoitosuunnitelma, mikäli sitä ei ole tehty ennen hoivakotiin tuloa. Terveys- ja hoitosuunnitelmassa asukkaan keskeiset sairaudet, vaivat ja toimintakyky kuvataan selkeästi ja ymmärrettävästi. Suunnitelmassa ennakoitaan ikääntymiseen ja perussairauksien etenemiseen liittyviä asioita ja mahdollisia akuuttisairauksia, joiden ilmetessä hoitopäätöksissä huomioidaan ennalta ilmaistut ja hoitosuunnitelmaan kirjatut toiveet sekä hoitotahto. Terveys- ja hoitosuunnitelma laaditaan asukkaan, omaisen sekä asukkaan tuntevien hoitoon osallistu-vien ammattilaisten yhteistyönä.
- Hyvällä suunnittelulla ja ennakkoinnilla pystytään tarvittaessa hoitamaan asukas hoivakodissa siirtämisen sijasta. Jos kuitenkin tarvitaan päivystyskäyntiä tai eri-koissairaanhoitoa, terveys- ja hoitosuunnitelma voi mahdollistaa palaamisen omaan tuttuun ympäristöön aikaisemmin
- Asukkaan kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia edistetään ja ylläpidetään kannustamalla mukaan psyykkistä ja sosiaalista terveyttä edistäviin hoivakodin virkistystapahtumiin, hyvällä hygienialla, toimintakykyä edistävällä ja ylläpitävällä hoidolla ja hoivalla sekä monipuolisella ravitsemuksella.
- Ulkoilumahdollisuus on hoivakodin aidatulla piha-alueella
- Henkilökunnalle on ollut hammaslääkärin pitämää koulutusta suun hoitoon.

Saattohoito ja kuolema:

Asukas asuu hoivakodissa kuolemaansa saakka ja tavoitteena on järjestää hyvä palliatiivinen hoito ja saattohoito. Palliatiivinen ja saattohoito toteutetaan yksikössä mahdollisuuksien mukaan asukkaan omassa tutussa huoneessa. Asukasta hoitanut lääkäri tekee palliatiivisen hoidon päätöksen tai saattohoitopäätöksen lääketieteellisin perustein, jonka lääkäri kirjaa Mediatriin asukkaan riskitietoihin. Saattohoitopäätös kirjataan myös hoitajien toimesta asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omaisia tuetaan ja heitä kannustetaan olemaan läsnä ja mukana saattohoidon aikana. Asukkaan niin halutessa pyydetään seurakunnalta käyntiä asukkaan luona. Tavoitteena on inhimillinen hoito tutussa ympäristössä elämän loppuun saakka sekä hyvä kuolema.

Saattohoitopäätöksen tekee hoitava lääkäri yhteisymmärryksessä sairastuneen tai hänen edustajansa kanssa. Saattohoidosta tehdään selkeä hoitolinjaus, joka kirjataan tarkasti ja kokonaan. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus olla mukana hoitolinjausten tekemisessä. Asukkaalle ja hänen läheisilleen mahdollistetaan turvallinen ja salliva ilmapiiri keskustella kuoleman lähestymisestä ja siihen valmistautumisesta.

Palliatiivisessa tai saattohoidossa oleva asukas siirretään sairaalahoitoon vain, jos riittävää oirelievitystä ja kivun hoitoa ei hoivakodissa ole mahdollista toteuttaa. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hoitotahto huomioidaan. Yhteistyötä tehdään kuolevan läheisten kanssa.

Saattohoitopäätöksen yhteydessä sovitaan saattohoitoprotokollasta, jossa yhdessä ensihoidon kenttäjohtajan kanssa kirjataan sekä pelastuslaitoksen, että meidän tietoomme, että kuolevan vanhuksen ensisijainen saattohoitopaikka on hoivakodissa ja kriisitilanteessa välttämätön apu annetaan paikan päällä. Näin vältetään raskaan sairaalasiirrot ja usein turhat, kivuliaatkin tutkimukset. Jo asumispalveluiden alkaessa, kun asukas itse voi ilmaista toiveitaan, puhutaan hyvästä kuolemasta ja siihen liittyvistä toiveista ja ajatuksista, nämä kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaalle annetaan tietoa hoitotestamentista ja autetaan tarvittaessa sen täytössä.

Henkilöstö pitää saattohoidon osaamistaan yllä osallistumalla tarvittaessa saattohoitokoulutuksiin ja asukasta hoidetaan mahdollisimman pitkään hoivakodissa. Saattohoidossa toteutetaan asianmukaista, laadukasta hoitoa. Riittävä kivunhoito huomioidaan ja kipua arvioidaan tarvittaessa PAINAD-kivunarviointimittarilla. Asukkaan oma hoitotahto otetaan myös saattohoitovaiheessa huomioon. Hoitolinjaukset kirjataan terveys- ja hoitosuunnitelmaan yhteistyössä lääkärin kanssa.

Saattohoidossa olleen asukkaan kuollessa virka-ajan ulkopuolella antaa päivystyksen lääkäri luvan vainajan siirtämiseen oman alueen terveyskeskussairaalan kylmiöön. Siirretystä vainajasta hoitajat ilmoittavat terveysaseman vastaanottoon arkiajan alettua. Terveyskeskuslääkäri toteaa kuoleman virka-ajan alettua.

Kuolemantapauksiin on varauduttu yleensä palliatiivisin hoidonlinjauksin ja saattohoitopäätöksellä. Nämä tehdään yhdessä lääkärin kanssa ennakoiden mahdolliset kriisitilanteet esimerkiksi päättämällä elämän loppuvaiheen kannalta merkityksettömät riskilääkkeet, jotka voivat ennemminkin aiheuttaa haittaa ja tuskaa ihmiselle. Päätökset tehdään keskustellen omaisten ja asukkaan kanssa, jos hän on siihen pystyvä. Keskusteluissa huomioidaan ja annetaan aikaa asukkaan ja omaisten surutyölle. Päätökset kirjataan Mediatrixin YLE-lehdelle ja Terveys- ja hoitosuunnitelmaan.

Asukkaan kuoltua tuetaan ja ohjataan omaisia. Virka-ajan ulkopuolisena aikana toimitaan ylilääkärin kanssa sovitun paikallisen sopimuksen mukaan. Vainaja pestään ja puetaan, huone laitetaan siistiksi. Vainaja siirretään terveysaseman kylmiöön, jossa lääkäri käy tekemässä ulkotarkastuksen. Omaisia ohjataan ja tarvittaessa autetaan yhteydenotossa heidän valitsemaansa hautausseuraksi. Hautausseura hakee vainajan lääkärin tehtyä ulkotarkastuksen ja tällöin vainaja voidaan viedä arkussa hautausmaahan kappelin kylmiöön. Vainajaa luovutettaessa henkilökunnalla täytyy olla lupa hautaamiseen- todistus, joka luovutetaan hautausseuralle.

Omaisia ohjataan ilmoittamaan kuolinpesän hoitaja perunkirjoituksen jälkeen vanhuksen asioita hoitaneille tahoille, kuten pankille. Heitä pyydetään kääntämään lehdet toiseen osoitteeseen tai päättämään tilaukset.

Omaiset tyhjentävät edesmenneen asukkaan huoneen ja tähän annetaan heille aikaa. Tarvittaessa tyhjentämisessä autetaan. Lempeä ja välittävä kohtaaminen surevien omaisten kanssa auttaa surutyössä ja muissakin läheisen kuolemasta heränneissä tunteissa. Joskus suru verhoutuu suuttumuksen ja turhautumisen tunteisiin ja nämäkin tunteet on hyväksyttävä osana luopumisprosessia.

Äkillinen kuolemantapaus:

Siun Sotella on yleiset toimintaohjeet kuoleman tapauksissa, joita noudatetaan. Kuoleman tapauksen sattuessa vainaja voi olla noin 2 tuntia omissa yksikössä (poikkeuksena yöaika, jolloin vain yksi hoitaja on työssä, eikä yksikköä voi jättää vainajan siirron ajaksi yksin), jonka jälkeen vainaja siirretään alakerran kylmiöön. Liperin terveyskeskuksen lääkäri käy virka-aikana toteamassa kuoleman. Asukkaan menehtyessä tapaturmaisesti tai täysin ennakoimattomasti, hoitajat ottavat yhteyttä Tikkamäen terveyskeskuspäivystykseen. Mikäli sieltä saadaan ohjeet, tilataan vainajan siirtoon annetun ohjeen mukainen hautausseura suorittamaan vainajan kuljetus. Vainajan siirrosta ilmoitetaan omaiselle sovitusti. Tilanteissa, joissa kuolema on epäselvä, (epäilläään rikosta tai kyseessä on tapaturma tai onnettomuus), kutsutaan paikalle myös poliisi.

Asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen on varmistettu Iltaruskon hoivakodissa siten että ohjeistus on helposti löydettävissä ja käydään perehdytyksessä läpi.

Terveydenhuollossa etäpalveluja käytetään lääkäreiden kanssa tehtävän yhteistyön tukena.

6.5 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Iltaruskon hoivakodin lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Siun soten toiminta- ja työyksiköiden lääkehoitosuunnitelma -ohjeisiin (Siun soten Lääkehoitosuunnitelma- asiakirjaan), jotka ovat Siun soten Lääkehoito oppaan mukaisia. Lääkehoito oppaan perustana on THL:n opas: ”Turvallinen lääkehoito- Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveyden huollossa (2021)”. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan siinä olevien rakenteiden mukaisesti.

Hoivakodin lääkehoitosuunnitelma on tulostettuna hoivakodin toimistossa, ja löytyy myös Siun soten intrasta. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen on kaikkien lääkehoitoon osallistuvien ammattiryhmien yhteistyötä. Sen tekemiseen osallistuvat työyksikön lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri, terveyden- ja sosiaalihuollon työyksiköiden lähiesimiehet sekä lääkehoitoa toteuttava henkilöstö.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

- Lääkehoitosuunnitelmaa seuraavat lääkevastaavat sairaanhoitajat säännöllisesti.
- Lääkehoidon suunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa lääkevastaavien sairaanhoitajien, palveluesimiehen ja palveluvastaavan kanssa ja aina säädösten, työyksikön toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa.
- Iltaruskon hoivakodin lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 8/2023
- Lääkehoidon osaaminen varmistetaan Siun Sotessa laaditun ohjeistuksen mukaisesti.
- Lääkehoitosuunnitelmassa näkyvät yksikön erityispiirteet lääkehoidon toteuttamiseen
- Lääkepoikkeamista tehdään merkintä PaTu- ohjelmaan ja kirjataan asiakastieto-järjestelmään sekä ilmoitetaan päivystävälle lääkärille, lähiesimiehille, asiakkaalle ja omaisille.
- Lääkehoitoa seurataan päivittäin
- Lääkäri tarkistaa kaikkien asiakkaiden lääkityksen vähintään puolen vuoden välein

Kuka vastaa lääkehoidosta?

- Hoivakodin palveluesimies vastaa siitä, että hoivakodin lääkehoitosuunnitelma on ajan tasalla
- Lääkehoitosuunnitelman sisällön tarkastaa palvelupäällikkö ja sen hyväksyy hoivakodin terveydenhuollosta tai lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri/geriatri
- Palveluesimies vastaa siitä, että toimintatapojen muuttuessa muutos kirjataan lääkehoidon suunnitelmaan ja päivitetyn suunnitelman hyväksyy lääkäri
- Lääkkeiden määräämisestä ja lääkityksen suunnittelusta vastaa terveysaseman lääkäri.
- Yksikön lääkkeiden hankinnasta ja lääkityksen toteutumisesta vastaavat hoivakodin sairaanhoitajat ja lähihoitajat yhdessä Liperin Ykkösapteekin kanssa.
- Lääkäri arvioi lääkityksen tarpeen ja määrää asukkaan lääkkeet sekä tekee asukkaan annosjakelureseptit.
- Jokainen hoitotyöntekijä huolehtii lääkelupiansa voimassaolosta. Jokaisella työntekijällä on suoritettua lääkehoidon luvat vähintään niiltä osin, mitä asukkaan hoito edellyttää.

- Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneet perus/lähihoitaja sekä sairaanhoitajat. Lääkehoidon opinnot/luvut päivitetään 5 vuoden välein. Luvan toteuttaa lääkehoitoa antaa hoivakodin esihenkilö sekä hoivakodin lääkäri.
- Palveluesihenkilö/palveluvastaava valvoo henkilökunnan lääkeosaamista: varmistaa, että yksikössä on riittävästi lääkehoidon toteuttamiseen vaadittavaa osaamista ja tarvittavaa lääkehoitokoulutusta on saatavilla. Dokumentit löytyvät ONNI- hr:stä sekä jokaisella on oma LOVE-passi (merkinnät suoritetuista opinnoista ja näytöistä).
- Esihenkilö tarkistaa kahden viikon välein yksiköiden huumelääkkeiden kulutuskortit
- Sairaanhoitaja toteuttaa kokonaisvaltaisesti lääkehoitoa yksikössä ja ottaa henkilökunnan lääkenäyttöjä vastaan. Hän huolehtii lääkärinkierroille lääkitysasiat ja lääkemuutosten tekemisen apteekkiin tai asukaskohtaisiin annoksiin yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Sairaanhoitaja seuraa ja arvioi lääkehoidon vastetta ja kirjaa toteutuneen lääkehoidon asukkaan tietoihin.
- Lähihoitajat toteuttavat asukkaan päivittäistä lääkehoitoa lääkärin ohjeiden mukaisesti ja omien lääkelupien rajoissa. Lähihoitajat seuraavat lääkehoidon vastetta, kirjaavat lääkehoidon asukkaan tietoihin ja tarvittaessa konsultoivat lääkäriä tai sairaanhoitajaa lääkehoidossa
- Hoitajat jakavat annosjakelun ulkopuoliset lääkkeet annoskohtaisiin annoksiin esim. dosettiin. Hoitajat huolehtivat muut asukkaan lääkkeet esim. kuuriluontoiset/nestemäiset lääkkeet apteekista.
- Jokaisella asukkaan hoitoon osallistuvalla on velvollisuus pitää lääkelistat ajantasaisina, tiedottaa muuta henkilökuntaa lääkemuutoksista ja kirjata/kuitata lääkkeen anto potilastietojärjestelmään sekä havaitessaan lääkepoikkeaman, kirjata se PaTu:n sekä asukkaan tietoihin.

Lääkkeettömät hoitokeinot:

Ensisijaisia hoitokeinoja ovat lääkkeettömät hoidot, joissa pyritään tunnistamaan haasteellisia tilanteita laukaisevat tekijät, jotta niiden esiintymistä voitaisiin välttää. Lääkkeettömiä hoitokeinoja Iltaruskon hoivakodissa ovat:

- hienotunteisuus ja rauhallinen lähestyminen
- vuorokausirytmien ylläpitäminen (yö-päivä): aktiivinen toiminta päivisin, mielekäs tekeminen, yöajan rauhoittaminen unelle (tarvittaessa valo päällä)
- riittävä ja oikeanlainen ravitsemus
- lääkkeetön kivunhoito (lämpö, kylmäpakkaus, hyvä asentohoito, liikunta)
- hyvän sokeritasapainon ylläpitäminen
- näkö- ja kuulo-ongelmien pienentäminen/vähentäminen
- rauhallinen ja omannäköinen ympäristö
- musiikki, läsnäolo, kosketus ja hieronta, asentohoito, fysikaaliset hoidot, liikunta, rentoutus ja mielikuvaharjoitteet, lohduttaminen

6.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa:

Ilta- ja vuorokautisen hoivakodin keskeisiä yhteistyötahoja asukkaan arjessa ovat:

- Liperin terveysasema
- Hoivakodin vastuulääkäri
- Liperin ykkösapteekki

Yhteistyön toteutuminen ja tiedonkulku muiden asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa toteutetaan:

- Asukastiedot kirjataan Mediatri-asiakastietojärjestelmään. Asukkaan päivittäiseen arkeen (hoiva/hoito/toimintakyky) osallistuvilla on tarvittavat oikeudet asukastietoihin.
- Sairaanhoidajat/lähihoitajat huolehtivat, että tarvittavat suostumukset on pyydetty tietojen välittymiseksi tarvittaville tahoille.
- Asukkaan siirtyessä muualle turvataan hoidon jatkuminen. Lähettävä hoitaja huolehtii, että kaikki asukkaan hoidon jatkumisen kannalta tärkeät tiedot välittyvät uuteen hoitopaikkaan
- Akuutissa tilanteessa ensihoidon mukaan annetaan hoitajan lähete hoidon kannalta oleellisin tiedoin täytettynä.
- Tarvittavat asiakirjat luovutetaan asukkaan kirjallisen suostumuksen perusteella tarvittaville toimijoille
- Asukkaalle annetaan tarvittavat tiedot hänen tietojensa käsittelystä/tiedonsaantioikeudesta.

Asukkaiden hoidossa voidaan konsultoida tarvittaessa Siun Soten sisällä esimerkiksi hygieniahoitajaa, fysioterapeuttia, ravitsemusterapeuttia, haavahoitajaa tai avannehoitajaa.

Alihankintana tuotetut palvelut:

Alihankintana tuotettujen palveluiden sisällön, laadun ja asiakasturvallisuuden vastaaminen niille asetettuihin vaatimuksiin varmistetaan Siun soten tekemien sopimusten perusteella.

Vertaistukitahoja ovat läntisen alueen toiset hoivakodit.

7 Asiakasturvallisuus

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

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

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

Yksikkö kehittää valmiuksia asukasturvallisuuden parantamiseksi ja tekee yhteistyötä muiden asukasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa:

Keskeistä on, että Iltaruskon hoivakodin työyhteisössä vallitsee asiakasturvallisuuden kehittämiseen myönteisesti ohjaava ja kannustava työkuultuuri.

Asukkaat:

- Asukasturvallisuutta parannetaan yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa järjestämällä harjoituksia ja koulutustilaisuuksia (pelastus- ja alkusammutusharjoituksia). Palveluesihenkilö dokumentoi koulutukset OnniHr:n.
- Hoivakodilla on toimintaohjeet asukkaan mahdollisen katoamisen varalle
- Ulos johtavat ovet on lukittu. Ulko-ovi toimii koodilla ja avaimella
- Asukkaiden käytössä on hoitajakutsujärjestelmä. Asukkaiden avuntarve varmistetaan hoitajien läsnäololla ja erityisesti yöaikaan säännöllisillä käynneillä asukashuoneissa huomioiden asukkaan avuntarve ja toimintakyky.
- Asukkaan edunvalvonnan tarpeesta ilmoitetaan tarvittaessa Maistraattiin
- Siun soten palveluiden asiantuntijaverkostoa käytetään asiakasturvallisuudesta huolehtimisessa. Esimerkiksi gerontologisen sosiaalityön palvelut ovat käytössämme, mm. holhustoimilain mukainen ilmoitus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.
- Asukkaiden rahavarojen säilytyksessä toimitaan Siun soten ohjeiden mukaan

Yleiset hoivakodin ohjeet ja toimintatavat:

- Turvallisuuskansioon on tulostettuna keskeiset asukas- ja henkilöturvallisuuteen liittyvät ohjeet
- Turvallisuusselvitys päivitetään ohjeen mukaan vähintään 3 v välein

- Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä poistumis- ja pelastussuunnitelman, rakennuksen paloturvallisuustarkastuksen osalta ja järjestämällä koulutusta ja harjoituksia palo- ja pelastusturvallisuudesta.
- Kiinteistön omistajaa, Liperin kuntaa tiedotetaan viivytyksettä asukasturvallisuuteen vaikuttavista asioista ja riskeistä
- Yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa järjestetään erilaisia harjoituksia ja koulutustilaisuuksia
- Pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmat on laadittu ja ajan tasalla. Poistumisturvallisuus selvitys on päivitetty vuonna 2021.
- Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain, jokainen työntekijä tietää suunnitelman sisällön
- Hoivakodin turvallisuuskävelyt käydään kaksi kertaa vuodessa yksiköissä ja dokumentointi tapahtuu erilliselle kaavakkeelle. Turvallisuuskoulutuksiin osallistuu koko henkilöstö. Dokumentit säilytetään palveluesimiehen huoneessa
- Palotarkastuksen järjestämisestä huolehtii vuokranantaja. Paloviranomainen valvoo, että tarkastuksessa esille tulevat puutteet korjataan, jos on korjattavaa
- Palohälyttimet testaa hoivakodin kiinteistöhuoltaja. Iltaruskon hoivakodissa kiinteistöhuoltajana toimii Liperin kiinteistöhuolto.

Henkilöstö:

- henkilökunta ylläpitää ja kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi noudattamalla toimintaa ohjaavia lakeja ja Siun soten ohjeita ja määräyksiä, ja hankkii lisäkoulutusta osallistumalla verkkokoulutuksiin, Siun soten sisäisiin koulutuksiin, lisäksi tietoa jaetaan henkilökunnan kesken.
- Hoivakodin paloturvallisuuskoulutukset käydään kaksi kertaa vuodessa yksiköissä ja dokumentointi tapahtuu kaavakkeelle. Turvallisuuskoulutuksiin osallistuu koko henkilöstö. Dokumentit säilytetään palveluesimiehen huoneessa
- Henkilöstö tietää toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta sekä menettelystä läheltä piti- ja haivatapahtumissa
- Uudet hoitajat perehtyvät turvallisuusohjeisiin tullessaan töihin hoivakotiin
- Henkilöstö tietää sosiaalihuoltolain mukaisesta yhteydenottovelvollisuudesta ja ilmoitusvelvollisuudesta palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille
- Työntekijälähtöisten haasteiden ratkaisemiseen käytetään henkilöstöpalvelujen tarjoamia ohjelmia.
- Hoivakodilla on ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä mahdollisesta edunvalvojan vilpillisestä toiminnasta.

Tilat, laitteet, välineistö:

- Kiinteistössä on automaattinen savun- ja lämmöntunnistuslaitteisto sekä sprinklerit
- Varmistetaan tilojen, laitteiden ja välineiden hyvä ylläpito ja huolto ja määräaikaiset tarkistukset. Laiterekisteri on Siun soten teknisessä huollossa.
- Ympäristöterveydenhuoltoyhteistyötä tehdään terveydensuojeluun liittyvissä asioissa mm. sisäilma-, asumisterveys- ja talousvesiasioissa sekä tuholaisiin ja haittaeläimiin liittyen.

Terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle on tehty.

7.2 Henkilöstö

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Hoivakodin hoito ja hoivahenkilöstö:

- Palveluesimies 0,5
- Palveluvastaava 0,5
- Sairaanhoitaja 2, sairaanhoitajia on vähintään 1/15 asukasta
- Lähi- ja perushoitaja 12,5
- Hoiva-avustaja 4
- Oppisopimusopiskelija 1
- Fysioterapeutti 0,5
- Viriketyöntekijä 0,5

Varahenkilöstönä työskentelee vuosilomajanojen tekijänä 1 hoitaja.

Henkilöstö sijoittuu tiimeihin/vuoroihin siten että aamuvuoroissa hoitajia on vähintään viisi, iltavuoroissa vähintään neljä ja yövuoroissa yksi hoitaja. Yksikössä henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen kelpoisuuden täyttäviä, joiden tehtäviin kuuluu vastata terveyden- ja sairaanhoitoon. Hoiva-avustajat vastaavat ensisijaisesti tukitoimista, toissijaisesti hoitotyön avustavista tehtävistä

Työvuorolistat suunnitellaan toimintalähtöisesti. Hoivayksikössä asukkaita on 25. Hoivakodin palvelusihenkilö seuraa viikoittain ja työlistoittain henkilöstömitoituksen toteutumista niin suunnitelman kuin toteutuksen osalta.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

- Toimitaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun soten ohjeistuksen mukaisesti.
- Määräaikaisen työvoiman tarpeen arvioinnissa on aina lähtökohtana asukkaiden hoidon ja hoivan tarve, töissä olevan henkilöstön osaaminen ja määrä sekä sijaisten saatavuus.
- Määräaikaisen työntekijän tarpeen arvioinnissa arvioidaan ensin, voidaanko työ-voimatarve järjestellä osana oman henkilökunnan työvuorosuunnittelua. Joskus toiminnan turvaamiseksi on käytettävä yksikön sisäisiä työvuorojärjestelyjä
- Esihenkilön tai muun vuorovastuussa olevan henkilön on arvioitava edellä mainitut seikat ennen sijaishenkilön pyytämistä
- Sijaispyynnöt tehdään Tempore-varauskalenterin kautta
- Etukäteen tiedossa olevat poissaolot, kuten koulutukset, virkavapaat ja lomamat suunitellaan etukäteen ja huomioidaan työvuorosuunnittelussa

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

- Käytetään toimintälähtöistä keskitettyä työvuorosuunnittelua, johon on määritelty työvuorokohtainen henkilöstön määrä ja osaamistarve. Vastuuvuorossa on aina lääkehoidon luvat suorittanut hoitaja. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan toiveet, varmistetaan tasapuolisuus ja tuetaan työssä jaksamista
- Henkilöstön riittävyttä välittömään hoitotyöhön seurataan työvuorolistakohtaisesti ja varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä
- Henkilökunnan osaamista ylläpidetään koulutuksilla
- Työvuorojen välillä riittävä lepoaika vähintään 11 tuntia
- Henkilöstölle pidetään kehityskeskustelut vuosittain.
- Henkilöstön työtyytyväisyyttä, työhyvinvointia ja kehittämistarpeita kartoitetaan ja seurataan vuosittaisella Mitä sinulle kuuluu-kyselyllä, toimintaa kehitetään saatujen tulosten perusteella
- Sairaspoissaolojen syitä, määrää ja kehityssuuntaa seurataan jatkuvasti ja sairauspoissaoloihin puututaan varhain työkyvyn edistämiseksi.
- Työssä jaksamista tuetaan parityöskentelyllä, henkilöstöltä edellytetään omaa työkykyä edistävää ergonomista työskentelytapaa
- Uudet työntekijät saavat riittävän perehdytyksen.
- Henkilöstö käy työterveystarkastuksissa viiden vuoden välein, yötyötä tekevät ikävuosien mukaan 3–5 vuoden välein.
- Henkilökunnalla on mahdollisuus osittaiseen työaikaan.
- Etukäteen tiedossa olevat poissaolot, kuten koulutukset, virkavapaat ja lomautukset huomioidaan työvuorosuunnittelussa.
- Lähiesiemiestyöhön varmistetaan riittävästi aikaa jakamalla henkilöstölle vastuualueita ja keskittämällä työvuorosuunnittelua resurssisuunnittelijoille
- Eettinen tuki henkilöstölle varmistetaan työyhteisössä ja tarvittaessa pyydetään ulkopuolista apua työterveyshuollosta.
- Henkilöstövoimavarojen riittävyys poikkeustilanteissa varmistetaan sijaisten käytön periaatteiden mukaisesti

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa?

- Lähiesiemiestyöhön varmistetaan riittävästi aikaa jakamalla henkilöstölle vastuualueita ja keskittämällä työvuorosuunnittelua resurssisuunnittelijoille

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

- Henkilöstön riittävyttä välittömään hoitotyöhön seurataan työvuorolistakohtaisesti ja varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä

7.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Asumisyksikössä toimitaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen rekrytointia koskevan ohjeistuksen mukaisesti.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

- Asumisyksikössä asukkaat asuvat omissa kodeissaan. Soveltuvuus ja iäkkään asiakkaan kodeissa työskentelevien luotettavuus tarkastetaan pääasiassa haastattelussa kokemuksen ja ihmistuntemuksen keinoin. Sairaalan- ja lähihoitajien osalta tarkastetaan Julki-TERHIKKI- sivuilta ammatinharjoittajarekisteröinti. 1.1.2024 alkaen työntajalla on oikeus pyytää uudelta työntekijältä rikosrekisteriote iäkkäiden kanssa työskentelyä varten.

7.2.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

- Iltaruskon hoivakodissa perehdytetään vakituinen henkilöstö, opiskelijat, sijaiset ja pitkään työstä poissaolleet työntekijät
- Perehdytyksen sisältö ja perehdytettävien asioiden järjestys suunnitellaan sen mukaan, tuleeko työntekijä toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen vai sijaisuuteen ja mihin tehtävään. Sijaisuuden, ja opiskelijoilla harjoittelujakson pituus, ja työntekijöillä poissaolon pituus, työntekijän aikaisempi työkokemus, koulutus, ikä ja oppimistaidot vaikuttavat perehdytyksen sisältöön ja perehtymisajan pituuteen.
- Hoivakodista on pikaperehdytysopas lyhytaikaisille sijaisille
- Hoivakodissa huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asukastyöhön siten, että perehdyttämistä varten sovitaan työntekijöille kokenut ja ammattitaitoinen perehdyttäjä työyhteisöstä. Mahdollisuuksien mukaan he saavat toimia työparina ensimmäisten päivien ajan.
- Esihenkilö tai perehdyttäjä varmistaa, että perehtyjä ymmärtää tietosuojan ja tunnusten käytön, oikeudet ja velvollisuudet luovuttaessaan uudelle työntekijälle tai pitkäaikaiselle sijaiselle tietokoneelle ja asiakastietojärjestelmään tarvittavat tunnukset.
- Koska perehtymistä on paljon, perehtyjältä itseltään odotetaan aktiivisuutta ja asioiden laittamista itselle ylös.
- Perehtymistä tuetaan parityöskentelyllä kokeneemman työntekijän kanssa ja työskentelyllä aluksi yhdessä tiimissä, jotta asukkaat tulevat tutuiksi. Tällä turvataan sekä hoitotyön jatkuvuus ja asukkaiden turvallisuudentunnetta.
- Käytössä on perehdytysohjelma, jota täytetään perehdytyksen edetessä. Perehdytys dokumentoidaan ja dokumentit säilytetään palveluesimiehen huoneessa
- Opiskelija saa jo koulussaan ohjausta asiakastietojärjestelmän käyttöön samoin kuin tietoturvasuuteen. Oppilaitos hakee hänelle opiskelijatunnukset asiakastietojärjestelmään ja tietokoneelle, joiden luovuttamisen yhteydessä käydään vielä läpi tietoturvasuusat.
- Jokainen opiskelija saa työyksikössä ammattitaitoiset ja opiskelijan ohjaukseen perehdytetyt ohjaajat.

Keskeisiä perehdytettäviä asioita:

- Työntekijän tehtävät hoivayksikössä, vastuut, velvollisuudet ja oikeudet, luvat erit. lääkeshoidon luvat
- Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja
- Omavalvontasuunnitelma ja sen toteuttaminen: On henkilöstön nähtävillä
- Ilmoitusvelvollisuus: Henkilökunta on tietoinen velvollisuudestaan ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävässä tai saavat tietoon asian, joka uhkaa asukkaan sosiaalihuollon toteutumista.
- Yleiset toimintatavat hoivakodissa: Henkilökunta on tietoinen heiltä odotettavasta toimintatavasta
- Asukkaan kohtelu: Hoivakodissa henkilökunta sitoutuu kohtelevaan kaikkia asukkaita tasavertaisesti ja kunnioittavasti.
- Asukas- ja henkilöturvallisuus, ergonomia
- Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimenpiteet ja periaatteet
- Osaamisen ylläpitäminen ja täydennyskoulutus, kehityskeskustelut.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

- Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön
- Työntekijöiden velvollisuus on ylläpitää ammatillista osaamistaan työn vaatimusten mukaisesti ja esihenkilön velvollisuus on mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen
- Kehityskeskusteluissa käydään läpi täydennyskoulutuksen tarve työntekijäkohtaisesti ja seurataan tarpeen täyttymistä ja osaamisen lisääntymistä
- Osa koulutuksista on henkilöstölle pakollista ja kaikkien suoritettava (mm. lääkehoito, tietosuoja, hätäensiapu, turvallisuuskoulutus)
- Koulutukset järjestetään eri yhteistyötahojen kanssa esim. täsmäkoulutusta hoivakotiin jonkin havaitun osaamisvajeen poistamiseksi
- Siun Soten henkilöstöyksikkö selvittää koulutustarpeita ja järjestää tarpeen mukaan koulutusta eri yhteistyötahojen kanssa. Koulutustarjontaa esitellään mm. Onni-koulutuskalenterissa. Henkilöstöä kannustetaan ensisijaisesti hyödyntämään Onni-koulutuskalenterin koulutuksia. Koulutusta järjestetään verkko-opintoina, Teamsin ja videoyhteyden välityksellä sekä lähiopetuksena.
- Osaamisen lisäämiseksi käytetään myös työkiertoa
- Hoivakodissa henkilöstölle jaetut vastuutehtävät edellyttävät vastualueen hoitamisen osalta osaamisen jatkuvaa ylläpitämistä ja tiedon jakamista muille työntekijöille
- Esihenkilö seuraa henkilöstönsä osaamista jatkuvasti mm. henkilöstöhallinnon ohjelmasta saatavalla raportilla ja pitämällä omaa seurantadokumenttia

7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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 luku 3 Riskienhallinta).

Sote-henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevan lain 29§ (741/2023) mukaan ilmoitettava viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle (esim. yksikön esihenkilö) tai muulle valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavan epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ilmoitukset tehdään Laatuportti -järjestelmään. Suullisesti tai muiden kanavien kautta tietoon tulleet epäkohdat (mm. sähköposti) kirjataan tiedon vastaanottaneen tahon toimesta Laatuporttiin epäkohta tai epäkohdan uhka - ilmoitukseksi. (Toimintaohje: Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhkista Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella)

Palveluesimies käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa hoivakodin omavalvonnan menettelyssä hoivakodin omin toimenpitein, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämistä vastaavassa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Palveluesimies ottaa yhteyttä em. tahoon.

Epäkohtailmoitusten käsittelystä ja korjaavista toimenpiteistä palveluesimies tiedottaa henkilöstöä henkilöstöpalavereissa.

7.4 Toimitilat

Toimitilojen kuvaus:

- Asukkaat sijoitetaan vapautuneeseen yhden tai kahden hengen huoneeseen. Huoneisiin on mahdollista käydä tutustumassa etukäteen
- Asukasta ohjataan ottamaan asuntoonsa kotivakuutuksen
- Iltaruskon asunnot ovat Hopeisessa kuussa (vanhassa siivessä) 13 m² ja Tähdennonnen tiimissä 20,3-24m². Kahden hengen huoneita on neljä, joista kaksi on tarkoitettu lyhytaikaiseen hoitoon tuleville. Asukkaat tekevät vuokrasopimuksen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kanssa. Henkilökunnan käytössä olevat tilat Siun sote vuokraa Liperin kunnalta.
- Osassa huoneista on omat WC- ja suihkutilat. Yhteiset WC ja suihkutilat ovat käytössä niille asukkaille, joiden huoneissa ei näitä ole.
- Asukkailla on yhteisinä tiloina päiväsalit ja käytävätilat parvekkeineen ja piha-alueineen. Tilat ovat esteettömiä, kynnykset ovat helppoja ylittää. Päiväsalit ovat toimivat ja valoisat. Samoissa tiloissa pidetään erilaisia viriketuokioita

Tilojen käytön periaatteet:

- Kiinteistön omistaa Liperin kunta, joka on vuokrannut tilat Siun sotelle
- Asukas tulee Iltaruskon hoivakotiin Siun soten asumispalveluiden palvelupäätöksen perusteella, mikä on tehty moniammatillisen palvelutarvearvioinnin jälkeen (Ikäihmisten asumispalveluiden myöntämisen perusteet ja sisältö 1.1.2023 alkaen). Asukkaalla ja/tai omaisella on mahdollisuus käydä tutustumassa etukäteen asuntoon.
- Asukas tekee vuokrasopimuksen asunnostaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kanssa. Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun hänen poissa ollessaan. Asukkaat voivat omaistensa ja omahoitajan kanssa sisustaa huoneensa viihtyisiksi oman maun ja tarpeiden mukaan.
- Hoivaympäristön voi sisustaa asukkaan huonekaluin, henkilökohtaisilla valokuvilla ja/tai tauluilla sekä seinävaatteilla. Huoneissa on hoivasängyt, patjat ja pelastuslakanat. Huoneissa on myös kiinteät kaapistot, yöpöydät ja tuolit. Yksityisyyden suojaukseen on vain väliverhot käytössä yhdessä kahdenhengen huoneessa. Omaisille järjestetään mahdollisuus yöpyä saattohoitotilanteissa omaisensa huoneessa.
- Asukkaiden apuvälineiden hankinnasta, käytön ohjauksesta ja huollosta sekä toimintavarmuudesta huolehtii asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden osalta apuvälinekeskus. Yksikön yhteiset apuvälineet hankitaan yksiköön ja ne huolletaan Siun soten teknisen huollon toimesta

Työntekijöiden käytössä olevat tilat:

Työntekijöiden käytössä on yksikössä henkilökunnan toimisto, joka toimii myös taukotilana, sekä henkilökunnan wc. Alakerroksessa on henkilökunnalle varattu pukuhuone suihkutiloihin.

Siivous ja pyykkihuolto:

- Käytössä on huone/tilakohtainen siivoussuunnitelma perus- ja ylläpitosiivouksesta
- Siivouksesta huolehtii Polkka oy ja valvonta tapahtuu myös yhtiön puolesta
- Jätteiden lajittelu tapahtuu alueellisen ohjeen mukaan. Ohjeet löytyvät Puhaksen internet-sivuilta
- Pyykki- ja roskasäkit viedään niiden täytyttyä yksikön toisella käytävällä sijaitseviin pyykki- ja jätekuiluihin
- Yhteisten liinavaatetekstiilien pyykkihuollon ja asukkaiden vaatteiden nimikoinnin ja pyykkihuollon toteuttaa Sakupe Oy Satamatie 2, 80220 JOENSUU, Puh. 09 231 219 82.
- Omaiset/läheiset huolehtivat asukkaiden arempien tai erikoispestävien vaatteiden huollosta.
- Hoivakodin omassa käytössä on pyykinpesukoneet ja kuivausrumpu, joita voidaan käyttää tarvittaessa

Toimitilojen turvallisuuden periaatteet:

- asukkaiden näkökulmasta esteettömyys, kalusteiden sopivuus ikäihmisten käyttöön, hoitajakutsun sopivuus asukkaille, kodikkuus, opasteet, asukkaan omassa ja yhteisessä käytössä olevien apuvälineiden turvallisuus
- hoitohenkilökunnan näkökulmasta tilojen esteettömyys ja turvallisuus, toimivuus

7.5 Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

- Iltaruskon hoivakodissa on asukkaiden käytössä 9solutions – hoitajakutsujärjestelmä, jonka käyttö perehdytetään henkilöstölle työn ohella järjestelmästä vastaavien hoitajien tai palveluesihenkilön tai palveluvastaavan toimesta.
- Hoitajakutsujärjestelmän toimivuudesta ja huollosta vastaa Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ja laitetoimittaja (Lohde Trust, Pamilonkatu 9, 80100 Joensuu). Hoitajakutsujärjestelmän toimivuutta testataan viikoittain henkilökunnan toimesta, testaus dokumentoidaan erilliselle lomakkeelle. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat paristoilla ja hälyttävät niiden kestoajan lähestyessä loppuaan. Paristojen vaihdosta huolehtii 9Solutions oy. Laitteistoon kuuluu myös huoneessa oleva turvapuhelin yksikkö, johon hoitaja saa puheyhteyden. Siihen pystyy myös soittamaan. Hälytysjärjestelmä asennetaan niihin huoneisiin, joissa asukas osaa käyttää sitä. Erillistä maksua ei peritä, vaan se sisältyy hoito- ja hoivamaksuun.
- Hoitajakutsujärjestelmä ja kulunvalvonta ovat osa yksikön omaa toimintaa. Yksiköstä muihin tiloihin tai ulos vievät ovet toimivat ovikoodeilla tai kulkutunnisteella. Samoin palo-osastojen välillä on ovikoodilla toimivat palo-ovet. Ovilla on lisäksi tunnistesilmukat, jotka hälyttävät asukkaan poistuessa yksiköstä. Edellytyksenä, että hänellä on turvaranneke kädessä.
- Jokainen hoitaja on velvollinen ilmoittamaan palveluesihenkilölle tai laitetoimittajalle hoitajakutsujärjestelmässä tai kulunvalvonnassa havaitsemansa viat. Hälytysrannekkeiden rikkoutuessa, niiden uusiminen tapahtuu yksikön toimesta.
- Hoivakodin ovet ovat lukittuna ja avattavissa ovikoodeilla tai kulkutunnisteella. Häätötilanteessa lukot toimivat mekaanisesti. Rakennuksen ulko-ovi on sähköisesti lukittuna 17:30-6:30. Ulko-ovella on ovikello.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

- Hoitaja vastaa mahdollisimman nopeasti hälytyksiin, jotka tulevat tiimin puhelimiin. Jos hälytykseen ei vastata, hälytys siirtyy eteenpäin toiseen tiimiin.
- Hoitajille on myös järjestelmässä kutsupainikkeet, joilla pystyy tekemään lisäapupyynnön tai päällekkäisyys/ hätähälytyksen.
- Uudet työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön
- Turvalaitteiden toimintaa seurataan päivittäin

Teknologisiin laitteisiin liittyvät riskit; toiminta ja käyttöohjeet ovat yksikön toimistossa. Mahdollinen riski on toimimaton hälytinalaite, tukiaseman tai palvelimen ongelmat esimerkiksi sähkökatkon vuoksi.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

- 9solutions hoitajakutsujärjestelmän toimivuudesta vastaa Lohde Trust oy p.029 001 3080/029 001 3040

7.6 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa. Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

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

- Iltaruskon hoivakodissa on apuvälineitä asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä sekä yhteiskäytössä olevia apu- ja hoitovälineitä.
- Hoivakodin asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään apuvälineyksikön palveluja.
- Yhdessä hoitajan ja asukkaan kanssa fysioterapeutti arvioi asukkaan apuvälinetarpeen ja sen jälkeen tilataan tarkoitukseen sopiva apuväline apuvälineyksiköstä
- Asukkaan henkilökohtaiseen käyttöön saaman apuvälineen huollosta vastaa apu-välineyksikkö.
- Hoivakodin omien asukkaiden yhteiskäytössä olevien apuvälineiden huollosta vastaavat esimiehet yhdessä hoitohenkilökunnan sekä teknisen huollon kanssa.
- Terveyskeskuksen diabeteshoitajien kanssa sovitaan diabetesta sairastavan verensokerimittarista ja oheistarvikkeiden hankkimisesta ja mittareiden huollosta.
- Lämpö-, ja verensokerimittareiden huollosta ja oikeasta käytöstä vastaavat yksikön sairaanhoitajat.
- Imulaitteen ja happilaitteiden huollosta vastaa henkilökunta ja niihin erityisesti opastetut henkilöt.
- Hoivakodin laitteista ja välineistä on laiterekisteri, jota ylläpitää Siun soten tekninen huolto.

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

- Asukkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukaisen toteutumisen varmistaa hoivakodin esimies noudattamalla hankinta- ja huolto-ohjeita ja ohjaamalla henkilökuntaa toimimaan ohjeistusten mukaan ja että hoivakodissa noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.
- Jokainen työntekijä perehdytetään laitteiden ja välineiden oikeanlaiseen käyttöön, laitteiden kuntoon ja toimivuuteen sekä seuranta ja huoltojärjestelmään

- Uudet lääkintälaitteet tarkastetaan ennen käyttöönottoa lääkintälaitesuonon toi-mesta (hoivasängyt, siirtonosturi, suihkutuolit) ja merkitään lääkintälaiterekisteriin
- Lääkintälaitteet huolletaan säännöllisesti lääkintälaitesuonon toimesta ja huolto dokumentoidaan sähköiseen lääkintälaiterekisteriin.
- Yksikön omien apuvälineiden määräaikaistarkastuksien seurannasta huolehtii Siun soten tekninen huolto.
- Hoiva- ja hoitotyössä ei saa käyttää viallisia tai rikkonaisia hoitovälineitä tai tarvikkeita tai apuvälineitä
- Hoitohenkilökunta seuraa tilojen, laitteiden ja tarvikkeiden asianmukaisuutta ja turvallisuutta säännöllisesti.
- Huollot, kalibroinnit tai laitteen vaihtaminen tehdään seurannan tulosten mukaan.
- Hoitohenkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa esimiehelle välittömästi viallisesta tai riskin aiheuttavasta laitteesta tai välineestä. Viallisen laitteen/välineen käytöstä poistaminen välittömästi on esihenkilön tai kenen tahansa työntekijän velvollisuus.
- Terveysthuonon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukainen vaaratilanneilmoitus. Vaaratilanneilmoituksen tekee kuka tahansa työntekijä, joka vaaratilanteen on havainnut. Myös asukas ja/tai omainen voi ilmoittaa havaitsemansa puutteen tai riskin.
- Viallisista laitteista/ vaaratilanteista tehdään PaTu- ilmoitus ja reklamaatio hankintatoimen ohjeen mukaisesti.
- Terveysthuonon laitteen tai tarvikkeen aiheuttaman vaaratilanneilmoituksen tekee laitteen käyttäjä tai esimies Fimealle
- Siun sotella on ohje terveysthuonon laitteen aiheuttamasta vaaratilanteen ilmoittamisesta Valviralle (2019)
- Ilmoitus tehdään Valviran sähköistä lomaketta käyttäen tai PaTu- ohjelman kautta (ilmoituksen käsittelijä). Yhteyshenkilönä on huoltopäällikkö tai turvallisuuspäällikkö

Terveysthuonon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Yhteystiedot Siun sote:

turvallisuuspäällikkö Pekka Nevalainen

pekka.nevalainen@siunsote.fi, puhelin 050 365 0804

Iltaruskon hoivakodissa terveysthuonon laitteista ja tarvikkeista vastaa Siun soten tekninen huolto.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveysttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin.

Sosiaalihuollossa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilöresteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Sosiaalihuollon asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekiesteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

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

Ilta- ja yöhoivakodissa työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen ikäihmisten asumispalvelujen Mediatriohjeen ja Siun Soten omahoitajuus työohjeen avulla työhön oheessa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakastyö kirjataan jokaisessa vuorossa viipymättä ja asianmukaisesti. Tämä varmistetaan siten että työvuorossa on sovitusti vuorojen vaihtuessa aikaa kirjaamiseen.

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

- Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia. Tämä edellyttää ehdotonta tietoturvaa. Jokainen hoivakodin työntekijä on velvollinen käsittelemään asukkaiden henkilötietoja huolellisesti ja toimimaan työssään siten, että henkilötiedot eivät paljastu sivullisille.
- Jokainen työntekijä on lain mukaan salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.
- Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, jolloin hän sitoutuu noudattamaan voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä, säilyttämään tietojärjestelmien käyttäjätunnukset ja salasanaat asianmukaisesti sekä huolehtimaan erityisesti potilas- ja asiakastietoihin liittyvästä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta.
- Henkilötietoja sisältäviä asiakirjoja ja tietojärjestelmiä käytetään asukassuhteen hoitamiseen vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Tietojärjestelmien käyttäjien käyttöoikeudet on määritelty työtehtävien mukaan.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmään tallentuu automaattisesti lokitieto eli tieto siitä kuka on käyttänyt asiakas- tai potilastietoja.
- Tietosuoja-asiantuntijat (tietosuojavastaavat) valvovat asiakasrekistereiden ja potilasrekisterin tietojen käyttöä (Käyttölokien säännöllinen valvonta kuukausittain pistokokein ja satunnaisotannalla (tietosuojavaltuutetut) ja neuvovat tarvittaessa tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä.

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

- Työntekijä vastaanottaa ja perehtyy Tietojärjestelmien käyttäjien oikeudet ja velvollisuudet -ohjeeseen sekä Internetin ja sähköpostin tietosuojaohjeeseen.
- Esihenkilö vastaa siitä, että työntekijä on saanut perehdytyksen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä siitä, että hän on saanut työtehtävien edellyttämät asiakirjat.
- Sitoumus laaditaan kahtena kappaleena (liite). Toinen kappale jää työntekijälle ja toinen työnantajalle. Työnantajalle jäävä lomake lähetetään osoitteeseen:

Kirjaamo, Tikkamäentie 16, M-talo, 80210 Joensuu.

- Vastaava menettely koskee Siun soten eri toimipisteissä työskenteleviä harjoittelijoita ja opiskelijoita. Työnantajalle jäävä lomake lähetetään osoitteeseen:

Siun Sote/ toimistosiihteeri, Tikkamäentie 16, Talo 8/4, 80210 Joensuu

Täydennyskoulutus:

Oppiportin tietosuojakoulutukset suoritetaan 5-vuoden välein seuraavasti:

Kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät:

- Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa työskentelevät:

- Tietosuoja terveydenhuollossa

Johtajat ja esimiehet:

- Johdon ja esimiesten tietoturvakoulutus

Asukkaalla on oikeus saada kopioita asiakasasiakirjoistaan. Asiakasasiakirjakopioita voi pyytää käynnin yhteydessä tai kirjallisella pyynnöllä. Siun Soten nettisivuilta löytyvä kopiotilaus-lomake toimitetaan sosiaalipalvelujen toimipisteeseen.

http://www.siunsote.fi/documents/4823935/5011297/Asiakasasiakirjojen+kopiotilaus_sosiaalipalvelut/f6d5e65c-de41-444c-ba34-95d85c902d52

Asukkaalla on oikeus tarkistaa omat tietonsa asiakastietorekisteristä. Tarkastus-pyyntö tehdään kirjallisesti Siun soten nettisivuilta löytyvällä Asiakas-/ potilasrekisteritietojen tarkastuspyyntö -lomakkeella

Sosiaalihuollon tarkastuspyynnön voi toimittaa Joensuun kantakaupungin osalta kuntayhtymän kirjaamoon.

Asukkaalla on oikeus pyytää virheellisten rekisteritietojen korjaamista. Pyyntö toimitetaan kuntayhtymän kirjaamoon Asiakas-/ potilasrekisteriin tallennetun henkilötiedon korjaamisvaatimus -lomakkeella, joka on saatavissa kuntayhtymän nettisivuilta.

Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista

Asiakas- ja potilastietojärjestelmään tallentuu automaattisesti lokitieto eli tieto siitä kuka on käyttänyt asiakas- tai potilastietoja. Oikeuksiensa selvittämistä tai toteutumista varten asukkaalla on oikeus saada tietää, kuka on käyttänyt häntä koskevia tietoja. Pyyntö tehdään kirjallisena Potilas- ja asiakasrekisterin käyttö- ja luovutusrekisterin tarkastuspyyntö -lomakkeella ja toimitetaan kuntayhtymän kirjaamoon. Lomake on saatavissa kuntayhtymän nettisivuilta. Kahta vuotta vanhempia lokitietoja ei luovuteta, ellei siihen ole erityistä syytä. Asukas ei saa käyttää tai luovuttaa lokitietoja edelleen muuhun tarkoitukseen

-(Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, 18 §, 2. mom).

Suojattuna sähköpostina Siun Soten kirjaamoon on mahdollista lähettää

- Asiakas-/potilasrekisteriin tallennetun henkilötiedon korjaamisvaatimus
- Potilas- ja asiakasrekisterin käyttö- ja luovutusrekisterin tarkastuspyyntö.

Palveluun tunnistaudutaan verkkopankkitunnuksilla. Siun Soten nettisivuilla opastetaan suojatun sähköpostin lähettämiseen

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Siun soten tietosuojavastaavat

tietosuoja@siunsote.fi

Tietosuojaja-asiantuntijat (tietosuojavastaavat)''

Mirja Vilpponen

Tietosuojaja-asiantuntija, terveysterveyst
(tietosuojavastaava)

Puh. 013 330 8269

mirja.vilpponen(@) siunsote.fi

Maarit Riikonen

Tietosuojaja-asiantuntija, sosiaalipalvelut
(tietosuojavastaava)

puh. 013 330 8260

maarit.riikonen(@) siunsote.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

- RAI- arviointitiedon käytön syventäminen
- jatketaan kirjaamisen kehittämistä asiakaslähtöisyyteen. Myös RAI-arviointi järjestelmä edellyttää kirjaamisen tarkkuutta ja yhtenäisyyttä.
- omahoitajuuden sisällön napakoittaminen. Asukkaan omahoitaja on tiedotettu myös hänen huoneensa ovessa.
- asukaskokoukset ja omaisten illat otetaan uudelleen käyttöön
- Kivun mittaamiseen kiinnitetään enemmän huomiota. Hyödynnetään PAINAD- mittaria.

10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Joensuussa 22.3.2024

Allekirjoitus Palvelupäällikkö Minna Sjölander

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.