



YRJÖ JA HANNA
KODIT

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNI- TELMA

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	4
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	7
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	8
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	8
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	8
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	10
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	11
4.3.2 Ravitsemus.....	13
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	14
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	14
4.3.5 Lääkehoito.....	15
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	16
4.4.1 Henkilöstö.....	17
4.4.2 Toimitilat.....	19
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	20
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	20
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	21
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	22
11 LÄHTEET.....	23
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	24



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Yrjö ja Hanna Hoivapalvelut Oy	Kunnan nimi: Iitti
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2770642-5	Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä
	Sote -alueen nimi: Päijät-Sote
Toimintayksikön nimi Iitin Ehtookoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Iitti	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneet, 66 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Varsatie 4	
Postinumero 47400	Postitoimipaikka Kausala
Toimintayksikön vastaava esimies Sari Lehtonen	Puhelin 040 848 3999
Sähköposti sari.lehtonen@yrjohanna.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 8.12.2020 ESAVI/26068/2020	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen – vanhukset, 11 asiakaspaikkaa	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	8.12.2020 ESAVI/26068/2020 Palveluasuminen vanhukset, 55 asiakaspaikkaa
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto, Kausalan kiinteistö- ja siivouspalvelu Oy	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan tarkoituksena on tukea ja edistää vanhusten, vammaisten ja muiden päivittäisissä toiminnoissa apua tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia, toimintakykyä sekä merkityksellistä elämää. Perustehtävämme on tuottaa turvallisia ja yksilöllisiä asumis- ja hoivapalveluita arjen askareissa apua tarvitseville ihmisille. Tavoitteenamme on asukkaan itsenäinen ja mielekäs elämä turvallisessa yhteisössä.

Yrjö ja Hanna Kotien yhteisen toiminnan tarkoituksen toteuttamiseksi litin Ehtookoti ylläpitää palvelutalo toimintaa: tuottaa asumis-, koti-, tuki-, kuntoutus-, sairaanhoito- ja virkistyspalveluja.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnan perustana oleva ihmiskäsitys korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Toiminnan tavoitteena on edistää asiakkaiden hyvinvointia laadukkaiden palveluiden avulla. Keskeisenä toimintaperiaatteena on yhteistyö ja verkostoituminen alueellisesti kolmannen sektorin toimijoiden, sijaintikunnan, litin, sekä lähikuntien ja paikallisten yritysten kanssa.

Lisäksi hyvän palvelun tuottamista ohjaavat Yrjö ja Hanna Kotien yhteiset arvot:

Eettisyys: Toimimme avoimesti ja rehellisesti ihmisarvoa kunnioittaen ja säädöksiä noudattaen.

litin Ehtookodilla asiakkaan hoito suunnitellaan kokonaisvaltaisesti. Hoitoon osallistuu aina asiakas itse, ammattitaitoiset, hoitotyöhön sitoutuneet Ehtookodin hoitajat, omaiset sekä muut terveydenhuollon ammattilaiset.

Kohtaaminen: Kuuntelemme asiakkaita heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Asiakkaalla on oikeus osallistua hoitoaan ja hoitopaikkaansa koskevaan päätöksentekoon.

Mukava vapaa(ehtoinen) yhdessäolo, mukavaa toimintaa yhdessä ja ”pilkettä silmäkulmaan ” ohjaa päivittäistä toimintaa Ehtookodilla.

Arvostamme yhteistyökumppaneita ja työtovereita sekä huolehdimme työyhteisöjen hyvinvoinnista. Keskusteleva, avoin ilmapiiri on sekä asiakkaan että työntekijän hyvinvoinnin perusta.

Jatkuvuus: Toimimme taloudellisesti vakaasti turvaten asukkaille pysyvät kodit ja osaavalle henkilöstölle pitkäaikaiset työpaikat.

Arvot huomioidaan kaikissa toiminnan vaiheissa ja henkilökunta sitoutetaan arvojen mukaiseen toimintaan. Toiminta-ajatus ja arvot ovat kaikkien asukkaiden ja heidän läheistensä nähtävillä ja niiden toteutumista seurataan asukkaiden ja läheisten yhteisissä tilaisuuksissa ja tapahtumissa.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

- Perehdytysuunnitelma
- Terveysthuollon omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä
- Pelastussuunnitelma, toimintaohjeet
- Tietosuojasuunnitelma
- Tietosuojaohje
- Arkistointiohje
- Henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Palvelutoiminnan asiakasohjeet
- Puhtaanapitosuunnitelma
- Keittiön omavalvontasuunnitelma

Riskien tunnistaminen

Huolehditaan siitä, että johdolla ja henkilöstöllä on sekä työtehtäviensä että omavalvonnan toteuttamisen vaatimat riittävät tiedot ja taidot (koulutus ja perehdytys), ja siten myös valmiudet tunnistaa ja ennaltaehkäistä mahdollisia riskejä.

Henkilökunta tuo mahdolliset riski- ja uhkatilanteet sekä työn kriittiset pisteet esihenkilön ja työyhteisön tietoon.

Laatupoikkeamista, epäkohdista ja riskitilanteista tehdään ilmoitus IMS:iin, josta palveluesihenkilö saa tiedon. Lääkepoikkeamista tehdään ilmoitus sekä IMS:iin että asiakkaan tietoihin. Palvelutoimintaan liittyvä riskien kartoitus tehdään toimintayksiköissä esihenkilön ja henkilöstön yhteistyönä kerran vuodessa omavalvonta-, pelastus- ja lääkehoitosuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Riskien käsitleminen

Epäkohdat, haittatapahtumat sekä läheltä piti – tilanteet dokumentoidaan ja raportoidaan esihenkilölle. Läheltä piti- tilanteet sekä esille tulleet epäkohdat käsitellään joko välittömästi (vakavat tilanteet ja epäkohdat) tai kootusti yksikön kuukausittaisissa henkilökunnan palaverissa tehden selvitys poikkeamaan johtaneista syistä sekä epäkohdan poistamiseksi mahdolliset kehittämis- ja toimenpidesuunnitelmat nimettyine vastuuhenkilöineen. Esihenkilö raportoi vakavat haittatapahtumat välittömästi ja muut haittatapahtumat sekä läheltä piti tilanteet kuukausittain selvityksineen sekä kehittämis- ja toimenpide-ehdotuksineen kehitysjohtajalle, joka vie ne palvelujohtolle tiedoksi/ käsiteltäväksi. Palvelujohto seuraa dokumentoituja haittatapahtumia, läheltä piti- tilanteita sekä havaittuja epäkohtia ja kehittää organisaation palvelutoimintaa näiden perusteella yhdessä toimintayksiköiden esihenkilöiden kanssa.



Korjaavat toimenpiteet

Toimintayksiköiden kuukausittaisissa henkilöstöpalaverissa esihenkilö käy läpi havaitut epäkohdat ja läheltä piti-tilanteet, laatii henkilöstön kanssa selvityksen poikkeamaan johtaneista syistä, kehittämis- ja/tai toimenpidesuunnitelman epäkohdan poistamiseksi aikatauluineen ja vastuuhenkilöineen yhteistyössä palvelupäällikön kanssa. Selvitys ja toimenpidesuunnitelma toimitetaan kehitysjohtajalle, joka toimittaa sen tiedoksi/ käsiteltäväksi palvelujohdolle. Jos epäkohdan poistamiseen ei toiminta- ja/tai päättävävaltuudet riitä toimintayksikössä, niin toimenpiteistä päättää kehitysjohtaja/toimitusjohtaja. Toimenpiteiden vaikutusta seurataan toimenpidesuunnitelman mukaisesti ja raportoidaan kehitysjohtajalle. Vakavat havaitut poikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti-tilanteet ilmoitetaan, käsitellään ja laaditaan toimenpidesuunnitelma välittömästi palvelupäällikön sekä kehitysjohtajan kanssa.

Muutoksista tiedottaminen

Kehittämis- ja toimenpidesuunnitelma dokumentoidaan ja tallennetaan yksikköön, toimintayksikön esihenkilö tiedottaa suunnitelmista, tehtävistä toimenpiteistä ja niiden seurannasta henkilöstölle henkilöstöpalaverissa. Toimintayksikön sijaintikunnan edustajille esihenkilö raportoi korjaavista toimenpiteistä sovitun mukaisesti esimerkiksi välittömästi tai kootusti puolivuositain/ vuosittain. Yhteenvetotiedot toimitetaan tiedoksi kehitysjohtajalle, joka raportoi niistä muille tarvittaville yhteistyötahoille ja palvelujohdolle.

Vakavien läheltä piti-tilanteiden ja havaittujen epäkohtien korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan edellä mainituilla tavoilla välittömästi.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

1. Kehitysjohtaja Salla Partanen
2. Kehittämiskoordinaattori Sirkku Rannikko
3. Palveluesihenkilö Sari Lehtonen
4. palvelukotityöntekijät

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Sari Lehtonen 040-848 3999

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvonnan toteuttaminen on olennainen osa koko organisaation ja toimintayksiköiden laadunhallintaa sekä laatujärjestelmää ja se on osa henkilökunnan sekä opiskelijoiden perehdytysohjelmaa. Omavalvonnan toteuttaminen on osa päivittäistä toimintaa ja koko henkilökunnalla on suuri rooli omavalvonnan suunnittelussa riskien ja epäkohtien esille tuonnissa sekä omavalvonnan toteuttamisessa osana arkipäivän toimintaa. Henkilökunta on velvollinen arvioimaan omavalvontasuunnitelman toteutumista sekä ilmoittamaan esihenkilölle mahdollisista havaitsemistaan päivitystarpeista.



Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan Yrjö ja Hanna Kotien sisäisellä seurannalla ja palvelujohto arvioi yksiköiden toimintaa yhdessä esihenkilöiden kanssa, ohjeistaa toimintayksiköjä ja vastaa ohjeistuksillaan siitä, että sosiaalihuollon palveluja annettaessa toiminta täyttää sille laissa tai sen nojalla annetuissa säännöksissä sekä määräyksissä asetetut vaatimukset. Toimintayksikön esihenkilön vastuulla on päivittää omavalvontasuunnitelma aina, kun päivitystä vaativa muutos toiminnassa tapahtuu. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään vuosittain.

Omavalvontasuunnitelma käydään aina läpi henkilöstön kanssa päivityksen jälkeen. Omavalvontasuunnitelmat säilytetään 10 vuotta sähköisessä muodossa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ehtokodin omavalvontasuunnitelma on nähtävissä:

Yhteisissä tiloissa, sille varatussa kansiossa ja ilmoitustaululla sekä Yrjö ja Hanna Kotien internet-sivuilla

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Kuntien sijoittamat ja palveluseteliasiakkaat:

Palveluasumiseen tai tehostettuun palveluasumiseen siirtymisen lähtökohtana on, että kaikki kotona asumista tukevat palvelut on käytetty ja arvioitu.

Palvelujen hakeminen tapahtuu joko suullisen tai kirjallisen hakemuksen perusteella Asiakasohjaus Siiristä. Asiakkaan palvelutarve arvioidaan vanhuspalvelulain 15 §: n mukaisesti laaja-alaisesti ja toimintakyvyn lisäksi palveluiden myöntämiseen vaikuttavat hänen taloudellinen tilansa, sosiaalinen verkostonsa, omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuudet sekä asunto-olosuhteet. Toimintakykyä arvioitaessa käytetään RAI-mittaristoa. Palvelutarpeen arviointi on asiakkaalle maksuton.

Viimeistään muuttaessaan Ehtokodille asukas ja/tai omaiset saavat täytettäväkseen elämäntarkastuksen, jota hyödynnetään yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta.

Itsemaksavat asiakkaat:

Mikäli asukas tulee itse maksavana, asumisen päätöksen tekee esihenkilö asunnon sekä palvelutarpeen perusteella. Toimintakykyarvioinnin päätöksen teon tueksi sekä alustavaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten tekee esihenkilö yhteistyössä asukkaan, omaisen sekä muiden



mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa. Alustavan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen yhteydessä asukas ja/tai omaiset saavat täytettäväkseen elämänkaarikyselyn, jota hyödynnetään yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa viimeistään kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta.

Käytössä ovat toimintakykymittareista RAI, MMSE sekä MNA. Toimintakykyarviointit sekä aikaseuranta tehdään vähintään 6 kk:n välein ja aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Asukkaalla ja hänen omaisellaan/läheisellään on mahdollisuus aina osallistua toimintakyvyn arviointiin sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. RAI-arviointi tehdään aina yhteistyössä omaisten sekä mahdollisen muun asukkaan verkoston kanssa. Terveystilaan, toimintakykyyn ja muihin asioihin liittyvissä muutoksissa informoidaan omaisia/läheisiä asukkaan kanssa sovitulla tavalla, ellei asukas ole tätä kieltänyt.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Omahoitajat vastaavat omien asukkaittensa hoitosuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedotuksen kanavana käytetään muun muassa henkilökunnan raportointi- ja hoitopalavereja, viestivihkoa sekä asiakaskertomusta. Muutoksia sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien arviointia käydään läpi päivittäin vuororaporttien yhteydessä sekä viikoittain henkilöstöpalaverissa.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Toimintayksikössä ei ole alaikäisiä asiakkaita.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Yksikön toiminta perustuu Yrjö ja Hanna Kotien perustana olevaan ihmiskäsitykseen, joka korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Eettisyys sekä asiakkaan kohtaaminen ovat perusarvoja, joihin jokainen henkilöstön jäsen sitoutuu. Asukas on aina mukana hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa sekä häntä koskevassa päätöksenteossa ja hänen tahtonsa sekä toiveensa kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoitotyö tapahtuu asukkaan tahtoa ja toiveita kuunnellen. Asukkaan toiveet ja tavoitteet kirjataan asukkaan yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja sen toteutumista arvioidaan päivittäin. Asiakkaalle laaditaan itsemääräämissuunnitelma.

Asukasta hoidetaan hoitotyön eettisten periaatteiden mukaan. Hoitotapahtumat tapahtuvat omassa huoneessa, asukkaan yksityisyyttä, yksilöllisyyttä ja toiveita kunnioittaen sekä yleisiä ammattitaitoa ja eettisiä periaatteita noudattaen.



Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päätöksen rajoittamistoimenpiteistä tekee aina lääkäri ja kirjaukset tehdään myös asiakastietoihin. Rajoittamispäätös on voimassa 3 kuukautta, minkä jälkeen Ehtokodin oma lääkäri arvioi rajoittamisen tarpeellisuuden ja päivittää luvan tarvittaessa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista Ehtokodilla on sovittu?

Pääsääntönä hoidon toteuttamisessa on toimiminen yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa. Rajoitustoimenpiteillä puututaan henkilöiden perusoikeuksiin, kuten henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen sekä liikkumisvapauteen, jotka on turvattu Suomen perustuslaissa. Rajoitustoimenpiteillä puututaan näiden perusoikeuksien käyttöön, ja sen vuoksi ne tulee ymmärtää viimesijaisiksi ja poikkeukselliseksi toimenpiteiksi. Niiden käytön tarkoituksena on suojata henkilöä itseään tai toista henkilöä rajoitustoimenpidettä suuremmalta perusoikeuteen kohdistuvalta uhkalta. Toimenpiteistä on valittava vähiten perusoikeuksiin kajoava keino, ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei enää ole välttämätön.

Organisaatiolle on laadittu kirjalliset ohjeet asukkaan rajoittamiseen liittyen. Ohje löytyy kirjallisena perehdytyskansiosta ja IMS:stä ja se sisältyy perehdytysohjelmaan. Jokainen rajoittamistoimenpide on perusteltava sekä kirjattava asianmukaisesti asiakkaan päivittäiseen seurantaan sekä arviointiin.

Rajoitteiden ja pakotteiden käytön mahdollisuus arvioidaan sekä sovitaan aina työryhmän ja hoitavan lääkärin kanssa, rajoitusmahdollisuudet kirjataan hoitosuunnitelmaan ja asiakkaan tietoihin. Pakotteet ja rajoitteet arvioidaan aina tapauskohtaisesti ja niiden käyttöönotto edellyttää aina hoitavan lääkärin luvan. Lääkäri kirjaa luvan asukkaan terveydenhuollon potilastietoihin ja lupa on voimassa määräajan, jonka jälkeen rajoittamismahdollisuudet on arvioitava uudelleen. Luvasta huolimatta jokainen rajoitustoimenpide on aina arvioitava sekä perusteltava erikseen sekä kirjattava asianmukaisesti päivittäiseen arviointiin ja seurantaan.

Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää esimerkiksi rangaistuksena taikka henkilöstön riittämättömyyden takia vaan ainoastaan henkilön itsensä tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Yksikön toiminta perustuu Yrjö ja Hanna Kotien perustana olevaan ihmiskäsitykseen, joka korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Eettisyys sekä asiakkaan kohtaaminen ovat perusarvoja, joihin jokainen henkilöstön jäsen sitoutuu. Yhdessä henkilöstön kanssa ovat sovittuina noudatettavat pe-



lisäännöt, toimintatavat sekä periaatteet ja näiden toteutumista arvioidaan asukkaiden, omaisten sekä yhteistyökumppaneiden palautteiden perusteella. Epäasiallista kohtelua tai vuorovai-
kutusta ilmetessä tapahtumien kulku pyritään aina ensisijaisesti selvittämään keskustellen
asianomaisten henkilöiden kanssa ja tapauksen mukaan keskusteluun otetaan mukaan omai-
set ja/tai tilaajan edustaja (kunta-asiakas) ja/tai mahdollisesti muut asukkaan verkostoon kuu-
luvut henkilöt.

Jos epäasiallinen kohtelu / käytös on tapahtunut henkilökunnan taholta, siihen suhtaudutaan
erityisellä vakavuudella ja esihenkilön käytettävissä ovat normaalit työnjohdolliset toimenpi-
teet (suullinen huomautus, kirjallinen varoitus ja työsuhteen päättäminen).

Yrjö ja Hanna Kodeilla on ohjeistus sosiaalihuoltolain mukaiseen henkilöstön ilmoitusvelvolli-
suuteen liittyen koskien asiakkaaseen kohdistuvaa epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Palautteen kerääminen

Asiakkailla ja heidän omaisillaan on mahdollisuus antaa vapaamuotoisesti suoraan palautetta,
henkilöstölle, toimintayksikön esihenkilölle. Toimintayksiköissä on myös palautelaatikko, johon
voi antaa kirjallista palautetta. Palautteen antamiselle on aina mahdollisuus myös hoitosuunni-
telmaa tehdessä ja päivitettäessä. Asiakkaille ja heidän omaisilleen tehdään vuosittain asia-
kastyytyväisyyskysely, johon he voivat vastata anonyymisti. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulok-
sia käytetään toiminnan kehittämiseen ja parantamiseen. Lisäksi palvelunjärjestäjä voi myös
järjestää omia asiakastyytyväisyyskyselyjä halutessaan.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Palautteet käsitellään ensisijaisesti toimintayksiköissä. Palautteiden yhteenvedot viedään käsi-
teltäviksi palvelujohdolle ja niiden perusteella pyritään kehittämään sekä parantamaan toimin-
taa. Asiakaspalautteet käsitellään henkilökunnan kanssa palavereissa viikoittain ja niihin liitty-
vät korjaus- ja/ tai kehittämistoimenpiteet sovitaan toimintayksikössä. Asiakastyytyväisyysky-
selyjen tulokset käsitellään johtoryhmässä, yksikössä sekä asukkaiden ja omaisten kanssa
omaisten illassa. Tarvittaessa kehitysjohtaja vie reklamaatioita ja palautteita johtoryhmän/toimi-
tusjohtajan käsiteltäviksi. Merkittävistä reklamaatioista, palautteista ja poikkeamista informoi-
daan aina myös tilaajaa (kunta-asiakas).

Palautteiden perusteella tehdään kehittämis- ja toimintasuunnitelmia, joiden toteutumista ja
vaikutuksia arvioidaan yhteistyössä asukkaiden ja omaisten kanssa sekä asiakkaiden kanssa
seuraavassa asiakastyytyväisyyskyselyssä ja suorissa asiakkaiden kanssa käytävissä kes-
kusteluissa. Koko organisaatioon liittyvien palautteiden pohjalta tehtyjä kehittämissuunnitel-
mia arvioidaan johtoryhmässä ja johdon katselmuksissa.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Sari Lehtonen

sari.lehtonen@yrjohanna.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Yhteystiedot ja tavoitettavuustiedot

Tarja Laukkanen
044 729 7989

sosiaaliamies@pshyky.fi

Asiakasvastaanotto ilman ajanvarausta keskiviikkoisin klo 9.00–11.00 Lahden palvelutorilla Kauppakeskus Trion 2. kerroksessa (Aleksanterinkatu 18, Lahti). Muina aikoina tapaamiset ajanvarauksella. Sosiaaliamiehen käytössä on myös sähköinen etävastaanotto, joka tarkoittaa ennalta sovittuna aikana tapahtuvaa sähköistä näköyhteyttä.

Sosiaaliamies neuvoo asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä lakiasioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ja seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puh. 029 553 6901 (arkisin klo 9.00–15.00).

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvoja ohjaa, tiedottaa, sovittelee ja seuraa markkinoita. Lisätietoa: www.kuluttajaneuvonta.fi

Suoraan asiakkaalle myytävien palvelujen osalta sopimukseen ja palveluun liittyvät erimielisyydet käsitellään kuluttajariita-asiana, mistä asiakkaalle annetaan tietoa sopimuksen tekemisen yhteydessä.

Muistutus voidaan antaa suullisesti tai kirjallisesti joko vapaamuotoisesti tai erilliselle lomakkeelle. Muistutus toimitetaan toimintayksikön esihenkilölle. Muistutukseen liittyvän selvityksen tekee ensisijaisesti toimintayksikön esihenkilö ja toimittaa sen kehitysjohtajalle. Hän laatii yhdessä toimintayksikön esihenkilön kanssa kirjallisen vastauksen muistutukseen mahdollisesti tarvittavine korjaustoimenpidesuunnitelmineen, joka toimitetaan muistutuksen tekijälle viipymättä kuitenkin, viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen jättämisestä. Muistutuksista ja niihin liittyvistä vastineista toimitetaan aina kopio palvelun järjestäjälle ja toimintayksikön sijaintikunnalle.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
2–4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan, asukasta ohjataan ja motivoitetaan omatoimisuuteen sekä oman elämänsä ja arjen hallintaan. Asukasta kannustetaan, ohjataan ja autetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa ja läheisiinsä sekä säilyttämään mahdollisuuksien mukaan aiemmat harrastuksensa. Asukasta autetaan ja ohjataan löytämään sekä



hyväksymään uusia mahdollisia harrastuksia ja viriketoimintoja. Asukkaalle mahdollistetaan sekä häntä kannustetaan osallistumaan yksikössä toteutettavaan virkistys- ja kuntoutustoitintaan kanssa. Viikon virikeohjelma on näkyvillä yksiköissä ilmoitustaululla sekä litin Ehtokodin kotisivuilla.

Asukkaille järjestetään mielekästä, kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää sekä mieltä virkistävää toimintaa. Viriketoiminta suunnitellaan asukaslähtöisesti, huomioiden muun muassa asukkaiden toiveet sekä kuntoisuus. Asukkailla on mahdollisuus, aina niin halutessaan, osallistua viriketoimintoihin sekä päivän yhteisiin askareisiin. Päivittäin sekä vähintään 5 kertaa viikossa järjestetään yhteisiä toimintatuokioita kuten jumppia, teema-askartelua, bingoa, yhteislaulutuuokioita, tietokilpailua, muistelutuokioita sekä ulkoilua. Toimintayksikössä vierailee myös vapaaehtoistyön toimijoita järjestäen toimintaa; musiikkialan esiintyjä mm. hanuristeja, kuororyhmiä, päiväkodit, jne. Viriketoiminnan toimintasuunnitelmassa huomioidaan muun muassa vuodenajat, juhlapyhät sekä säännöllinen viikko- ohjelma.

Viriketoiminnan, ryhmätoiminnan ja ulkoilun toteutuksesta, asukkaiden osallisuudesta sekä vaikuttavuudesta tehdään jatkuvaa arviointia sekä seurantaa ja viriketoiminnan toteutumisesta raportoidaan palveluntilaajalle ja valvovalle kunnalle vuosittain.

Jokaisella asukkaalla on oikeus sekä mahdollisuus osallistua yksikössä tapahtuviin aktiviteetteihin. Ulkoilumahdollisuutta tarjotaan asukkaille, myös omaisia kannustetaan asukkaan ulkoiluseuraksi.

Asukkailla on myös mahdollisuus tehdä kuntouttavia harjoitteita joko itsenäisesti tai ohjattuna yksikön tiloissa olevilla kuntouttavilla apuvälineillä. Yksikössä on kuntouttavina laitteina asukkaiden käytössä muun muassa alaraajojen restoraattoreita, kuntopyörä, kävelysauvoja sekä muita liikunnan apuvälineitä (hernepussit, käsi-/jalkapainot, jumppakuminauhut jne.) Lisäksi fysioterapeutti on paikalla kaksi päivää viikossa pitäen ryhmäliikuntatuokioita sekä antaa myös yksilöllisempää ohjausta tarvittaessa asukkaille sekä henkilökunnalle ergonomisten työtapojen tukemiseksi.

Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan päivittäin. Omahoitajat arvioivat tavoitteiden toteutumista hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti vähintään puolivuositain käyttäen apunaan päivittäisiä kirjauksia, RAI, MNA ja MMSE - arviointeja, omaisten ja muiden hoitoon osallistujien arviointia sekä eri yhteistyöverkostojen palautteita.



4.3.2 Ravitsemus

Asukkaalle on päivittäin tarjolla aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Asumis- palvelun puolella ei tarjota varsinaista iltapalaa, mutta päivälliseltä voi asukas ottaa mukaansa jogurttia, hedelmiä ym.

Lisäksi välipalaa on saatavilla kaikkina vuorokauden aikoina tehostetun palveluasumisen yksikössä. Yhtämittäinen paasto pyritään pitämään alle 11 tunnin yksilöllisen ja joustavan ateriaritmin avulla. Asukkaiden omaa ateriaritmiä kunnioitetaan huomioimalla asukkaan toiveita ja yksilöllistä aikataulua, mikäli hänellä on meno kodin ulkopuolelle. Oma valmistuskeittiötoiminta mahdollistaa yksilöllisen huomioimisen.

Ateriat valmistaa toimintayksikön oma keittiö, jolla on käytössään ravitsemussuositusten mukainen ruokalista. Asukkaan ravinnon saannin seurannassa hyödynnetään säännöllistä painonseurantaa sekä MNA-mittaria.

Yksikössä on kirjallinen Ravitsemusohjeistus.

Jos asukkaan tila vaatii erityisruokavaliota tai muuten erityistä seurantaa, se kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jotta se tulee huomioituksi toiminnassa päivittäin. Tarvittaessa ravitsemusta ja nesteytystä seurataan sekä arvioidaan tehostetusti, jolloin asiakkaan nesteen ja ravinnonsaannista ylläpidetään muun muassa nestelistaa.



4.3.3 Hygieniakäytännöt

Toimintayksikölle laaditaan erillinen puhtaanapitosuunnitelma.

Pyykkihuolto

Yksikössä on pyykkihuollon ohjeistus sisältäen likaisen ja puhtaan pyykin käsittelyn.

Asukkaiden hygienian huomiointi

Kunkin asukkaan yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa noudatetaan sekä arvioidaan päivittäin hygienian hoitoon liittyvissä asioissa. Käytännössä jokaisen asukkaan hygienian hoito huomioidaan vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa, tarpeen mukaan useammin tehostetun palveluasumisen yksikössä. Hygieniapalvelut toteutetaan sovitusti palvelusopimuksen mukaisesti asumispalvelussa.

Infektio tartuntojen ehkäisy

Yksikössä noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Yksikköön on sijoiteltuina käytäville ja käsienspesupaikoille käsihuhdeannostelijoita, jotka ovat myös vierailijoiden saatavilla. Hoito- ja asukastyössä toimitaan ammattitaitoisesti hygieniasäännösten mukaisesti ja noudatetaan Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän ja Kouvolan kaupungin infektioyksikön suosituksia ja ohjeistuksia käsi- ja muussa hygieniassa.

Epidemiatilanteet

Epidemiatilanteissa noudatetaan Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän ja Kouvolan kaupungin infektioyksikön eristys-, suojaus- ja muuta ohjeistusta. Henkilöstön ja vierailijoiden suojausta käytetään ohjeistusten mukaisesti (suojaesiliina, suu-nenäsuoja, erityiskäsineet) hoitotilanteissa, pyykkihuollossa sekä siivouksessa. Epidemiatilanteissa asukkaiden henkilökohtainen sekä liinavaatepyykin kuljetetaan niille tarkoitetuissa säkeissä valmiiksi lajiteltuina ja pesulapyykki eriteltyinä pyykkihuoltotilaan. Asukkaiden siirtoja talon sisällä sekä ulkopuolella pyritään välttämään ja asukkaiden oireilusta ollaan tiiviissä yhteydessä hoitavaan lääkäriin. Asukkaat pyritään hoitamaan tarvittaessa mahdollisuuksien mukaan eristyskäytänteiden mukaisesti. Yksikköön suuntaavia vierailuita vähennetään/ pyritään välttämään epidemian aikana. Henkilökunnalle, asukkaille, omaisille sekä muille vierailijoille korostetaan käsihygienian ja mahdollisen suojautumisen tärkeyttä entisestään. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat sekä ruokailussa avustajat käyttävät tehostetusti käsihuhhteita. Yleisten tilojen ja kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan epidemian aikana. Yhteistyö muiden toimijoiden ja verkostojen kanssa toteutuu suositusten mukaisesti.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Koko henkilökunnalle säännöllinen ensiapu- ja hätäensiapukoulutus. Asukkaan tarvitessa kiireellistä sairaanhoitoa, otetaan arkena yhteys omalääkäriin, Pihlajalinnan takapäivystykseen tai Harjunterveyden litin yksikköön. Virka-ajan ulkopuolella soitetaan numeroon 116117 tai arki-iltaisain PHHYKYn päivystävälle geriatriille.



Puhelinnumerot löytyvät henkilökunnan työhuoneista ja matkapuhelimista. Tarvittaessa tilataan ambulanssi 112.

Jos henkilökunta lähettää asukkaan jatkohoitoon, huolehditaan tarvittavat asiakirjat mukaan sekä ilmoitus omaiselle ohjeiden mukaisesti.

Toteutamme palliatiivista hoitoa yhdessä Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän palliatiivisen yksikön kanssa.

Ryhmäkodissa sekä palveluseteliasiakkaiden kohdalla hoitohenkilökunta huolehtii tarvittaessa terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset sekä määräaikaistarkastukset asukkaille, seuraa asukkaiden terveydentilaa päivittäin ja tarvittaessa ottaa yhteyden lääkäriin. Lääkäri päättää hoitotoimenpiteistä ja hoitohenkilökunta noudattaa saamia ohjeita. Arvioidaan säännöllisesti mittarien avulla asiakkaan toimintakykyä (Rai) ja muistisairauksien etenemistä (MMSE)

Ehtokodin tehostetun palveluasumisen sekä palvelutalon palveluseteliasukkaiden lääkäripalvelut hoitaa Pihlajalinna Oy. Itsemaksavien palvelutalon asukkaiden lääkäripalvelut hoitaa joko yksityislääkäri tai terveysaseman lääkäri. Yhteys lääkäriin puhelinkonsultaationa, paperikonsultaationa tai vastaanottokäynteinä.

Pihlajalinnan lääkäri käy Ehtokodilla kaksi kertaa kuukaudessa ja kaksi kertaa kuussa kierto hoidetaan puhelimitse. Myös videopuhelut mahdollisia. Akuuteissa asioissa vastuulääkäri on tavoitettavissa arkisin klo 8-14. Tehostettuun palveluasumiseen sekä palveluseteliasukkaille sopimukseen sisältyy kotisairaanhoidon (Ehtokodin sairaanhoitajat). Osa laboratoriokokeista on mahdollista ottaa Ehtokodilla.

Palvelutaloasukkaille on järjestetty mahdollisuus sairaanhoitajan vastaanotolle kaksi kertaa viikossa tai tarvittaessa.

4.3.5 Lääkehoito

Yrjö ja Hanna Kodeilla on yhteinen lääkehoitosuunnitelmapohja. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan sen pohjalta toimintayksikkökohtaisesti. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta ja toteutumisesta vastaa toimintayksikön esihenkilö yhdessä sairaanhoitajien kanssa terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan ohjeistuksen mukaisesti. Suunnitelman vahvistaa toimintayksikön oma lääkäri. Suunnitelma tarkastetaan vuosittain ja aina tarvittaessa. Suunnitelmassa määritellään mm. henkilökunnan lääkehoito-oikeudet ja -velvollisuudet, lupa-ikäntänteeet ja osaamisen varmistaminen sekä keskitytään toimintayksikön toiminnan kriittisiin ja olennaisiin lääketurvallisuuden alueisiin. Suunnitelma on keskeinen osa perehdytystä, omavalvontaa, laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Palveluesihenkilö on päävastuussa Ehtokodin lääkehuollosta ja vastaa yhdessä sairaanhoitajien kanssa lääkehuollon toteutumisesta, ohjauksesta, valvonnasta sekä kehittämisestä. Lähi-/perushoitaja vastaa lääkehoidon toteuttamisesta osaamisensa ja lääkelupiansa mukaan.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan, informoidaan muita toimijoita suullisesti ja kirjallisesti asukkaan hoitoon liittyvistä asioista tietoturvasuhteita noudattaen. Sotainvalidien ja veteraanien palveluohjaajien, jalkahoitajan, hammashoitolan jne, kanssa viestitään yleensä puhelimitse. Varmistetaan asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoiden kanssa on aina laadittuna alihankintasopimus. Sopimuksen velvoitteiden toteutumista sekä alihankkijoiden toimintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti henkilöstön ja esimiehen toimesta. Mahdolliset havaitut poikkeamat sovittuun palveluun ilmoitetaan välittömästi esimiehelle, joka on tarvittaessa yhteydessä alihankkijan edustajaan. Jokaisesta poikkeamasta esimies kirjaa yhteenvedon mahdollisine sovittuine toimenpiteineen lomakkeelle ja toimittaa ne kehitysjohtajalle. Yhteenvedot käsitellään johdon katselmuksessa sekä johtoryhmän kokouksissa. Johtoryhmä seuraa reklamaatioita ja poikkeamia aktiivisesti esihenkilön ilmoitusten perusteella ja päättää mahdollisista toimenpiteistä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Fyysinen turvallisuus

Toimintaympäristö ja tapaturmien ehkäisy:

Tavoitteena on luoda jokaiselle asukkaalle turvallinen asumisympäristö. Yksikössä on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma sekä turvallisuusselvitys, lisäksi henkilökuntaa koulutetaan toimimaan oikein hätätapauksissa. Pelastussuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarpeen vaatiessa ja käsitellään säännöllisesti henkilökuntapalavereissa. Alkusammutus/palokoulutus järjestetään vuoden välein yhteistyössä pelastustoimen kanssa. Vuosittaiset palotarkastukset toteutetaan pelastustoimen kanssa.

Huoltoyhtiölle on vastuutettu palohälytin- ja sprinklerijärjestelmien toiminnan tarkastukset turvallisuussuunnitelman ohjeistuksen mukaisesti. Puutteet / epäkohdat tiloissa informoidaan välittömästi esihenkilölle ja/tai kiinteistöhuoltoon. Jokaisella asukkaalla on oikeus yhteisiin tiloihin ja niissä oleskeluun turvallisesti. Ympäristö pidetään esteettömänä ja riittävästi valaistuna. Asukashuoneissa kartoitetaan yksilölliset riskitekijät huomioiden asukkaan toimintakyky ja ne pyritään yhteistyössä poistamaan.

Vaaralliset aineet ja lääkkeet:

Tavoitteena on myrkytystapaturmien ehkäisy. Toimintayksikössä säilytetään kaikki pesuaineet lukituissa tiloissa, jolloin asiakkaat eivät pääse niihin käsiksi. Asukkaat käyttävät pesuaineita (konetiskiaine, pyykkipulveri) aina henkilökunnan valvonnassa. Asukkaiden lääkehoidosta, lääkehoidon turvallisuudesta, lääkkeiden säilyttämisestä sekä hävittämisestä on ohjeistus yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.



Asukkaaseen kohdistuva fyysinen väkivalta / asiakkaan aggressiivinen käyttäytyminen:

Tavoitteena on, että jokaisella asukkaalla on fyysinen koskemattomuus. Henkilökunta ei käytä fyysisiä pakotteita ja rajoitteita tai väkivaltaa, tällaista ilmetessä työnantaja ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin. Asukkaan aggressiivisesta/ uhkaavasta käyttäytymisestä raportoidaan aina kirjallisesti esihenkilölle. Aggressiivisia ja uhkaavia tilanteita varten on yksikköön laadittu erillinen ohjeistus.

Asukkaan katoaminen:

Asukkaan katoamiselle on laadittu erillinen ohjeistus.

Henkinen turvallisuus

Asukkaan epäasiallinen kohtelu:

Tavoitteena on jokaisen asukkaan henkinen koskemattomuus. Henkilöstön kohdellessa asukkaita epäasiallisesti, puututaan asiaan välittömästi ja siihen suhtaudutaan erityisellä vakavuudella. Näissä tilanteissa esihenkilön käytettävissä ovat normaalit työnjohdolliset toimenpiteet (suullinen huomautus, kirjallinen varoitus ja työsuhteen päättäminen).

Henkilökunnan huomatessa tai epäillessä asiakkaan joutuneen kaltoin kohdeksi esim. omaisten tai ulkopuolisten toimesta tilanteeseen tulee puuttua mahdollisimman nopeasti ja siihen on laadittu yksikössä erillinen ohjeistus. Havainnon tekevä työntekijä, ilmoittaa asiasta välittömästi esihenkilölle, joka vie asiaa eteenpäin.

Hoidon jatkuvuus:

Toimintayksikössä on käytössä omahoitajuus, jolloin jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja, joka on hänen asioidensa asiantuntija. Omahoitaja on myös yhteyshenkilö yksikön ja omaisten välillä. Hoidon jatkuvuus turvataan myös riittävällä kirjaamisella sekä raporteilla vuoron vaihtuessa. Kirjaamisesta ja tiedottamisesta löytyvät yksikössä ohjeistukset.

Asiakkaan taloudellinen turvallisuus:

Yksikössä on erillinen ohjeistus asiakkaiden rahavarojen käsittelystä ja säilytyksestä.

Kaikkia turvallisuuden osa-alueita pyritään toiminnassamme koko ajan kehittämään yhdessä asukkaiden, omaisten, muiden yhteistyö verkostojen sekä henkilökunnan kanssa. Lisäksi suu- relta osin asiakasturvallisuuden kehittämiseen vaikuttavat henkilökunnan osaamisen kehittäminen sekä johtaminen. Yksikössä koulutetaan henkilökuntaa sekä esihenkilöitä vuosittain koulutussuunnitelman mukaisesti.

4.4.1 Henkilöstö

litin Ehtookodissa on sen asiakasmäärästä sekä asiakkaiden palveluntarpeen mukaan riittävä sekä toimintayksikkökohtaisten toiminnan ehtojen ja vaatimusten asettama määrä henkilöstöä. Toimintayksiköiden henkilöstö muodostuu hoito- ja huolenpitotyötä, terveyden- ja sairanhoidon, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä. Hoitohenkilökunta



muodostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista sekä tukipalvelutyöntekijöistä. Henkilökuntarakenne vastaa aina toimintayksikön asiakkaiden määrää sekä palvelutarvetta, kelpoisuusvaatimuksia, sopimusten asettamia laatuvaatimuksia sekä valvontaohjelmien säädöksiä.

Toiminnan periaatteena on, että vaadittava paikalla olevien asukkaiden mukainen henkilöstömitoitus säilytetään aina myös poissaolotapauksissa. Yksikkö pyrkii ensisijaisesti käyttämään samoja ns. "sijaisringissä" olevia sijaisia, jotta henkilöstövaihtuvuus olisi mahdollisimman pieni. Ensisijaisesti käytetään ammattitaitoista henkilökuntaa tai loppuvaiheen opiskelijoita, joilla on riittävä osaaminen tehtävien hoitamiseen. Sijaishankinnassa varmistetaan aina riittävä lääkelupien omaavien hoitajien määrä työvuorossa. Yövuorossa on oltava aina ammattitaitoinen sekä yksikön lääkeluvan omaava henkilö. Sijaishankinnan periaatteista sekä pitkien sijaisuuksien rekrytoinnista vastaa esihenkilö, äkillisten poissaolojen sijaishankinnasta vastaavat yksikön sairaanhoitaja ja iltaisin, öisin sekä viikonloppuisin yksiköiden lähihoitajat.

Yksikössä on jatkuvan arvioinnin malli henkilöstöressurssitarpeesta ja resursointi suunnitellaan asiakaslähtöisesti. Esihenkilö suorittaa henkilöstömitoituskannan asukasmäärän mukaisesti kuukausittain. Tarvittavan henkilöstömitoituksen vaatimat mahdolliset avoimet toimet/sijaisuudet täytetään mahdollisimman pian. Sijaisrinkiä ylläpidetään aktiivisesti ja varmistetaan, että ringissä on henkilöitä, jotka täyttävät ammattitaitovaatimukset sekä henkilöitä, jotka pystyvät lyhyelläkin varoitusaikalla ottamaan sijaisuuden vastaan.

Toimintayksiköiden henkilöstön rekrytoinnista päättää resurssitarpeen perusteella palvelupäällikkö yhdessä esihenkilön kanssa. Yrjö ja Hanna Kotien rekrytoinneissa käytetään työtehtävän luonteen mukaan rekrytointikanavina sisäistä hakua, sidosryhmäverkostoja, suorahakua ja/tai internet- rekrytointipalveluita. Henkilöstön valinnassa painotetaan ammattitaitoa, osaamista, kyseisen henkilön sopivuutta työtehtävään ja työyhteisöön sekä oikeanlaista asiakaspalveluasennetta. Rekrytointiprosessissa esimiehillä on tukena palvelupäällikkö. Henkilön suositukset, opinto- ja työtodistukset sekä Valviran JulkiTerhikki/ JulkiSuosikki- rekisteristä ammatinharjoittamisoikeus ja/tai rekisteröinti tarkistetaan ennen valintaa työtehtävään. Henkilöstön riittävä suomen kielen taito varmistetaan palveluesihenkilön arvioinnilla haastattelutilanteessa.

Esihenkilön perehdyttämisvastuu on palvelupäälliköllä. Toimintayksiköissä työntekijän perehdytyskokonaisuuden organisoinnista ja toteutuksesta on päävastuussa esihenkilö. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa toimintayksikön sairaanhoitaja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kokonaisperehdytyksen kesto riippuu työtehtävästä sekä henkilön perehdytystarpeesta ja osaamisesta. Perehdytys sisältää mm. tietoa organisaatiosta, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, asiakas- ja potilastietojen käsittelyn, tietosuoja-asiat, lääkehoito, laitteet ja tarvikkeet sekä asiakastyö. Toimintayksiköillä on kirjalliset perehdytysohjelmat sekä perehdytyksen muistilistat, joissa on huomioitu toimintayksikön erityispiirteet.



Yrjö ja Hanna Kodeilla on henkilöstölle ohje SHL (1301/2014) 48§:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä 49§:n mukaisesta työnantajan vastatoimikiellosta. Ohje on omavalvontasuunnitelman liitteenä sekä IMS-järjestelmässä (Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Asiakastyön ohjeet). Ilmoituksen käsittely- sekä seurantaprosessi ovat kuvattuina ohjeessa.

Ilmoitus tehdään lomakkeella ”Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta”. Ilmoituslomake on omavalvontasuunnitelman liitteenä sekä IMS-järjestelmässä (Dokumentit -> Palvelun tuottaminen / Asiakasasiat -> Lomakkeet). Lomake toimitetaan toimintayksikön esihenkilölle. Ilmoitukset käsitellään toimintayksiköissä sekä palvelujohdossa. Toimintayksiköiden työntekijöiden tulee olla tietoisia sovitusta toimenpiteistä sekä käytännöistä. Toimintayksikön esihenkilö käynnistää toimet epäkohdan poistamiseksi sekä kirjaa tarvittavat muutokset omavalvontasuunnitelmaan.

Ilmoitusten vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen ja kehittämiseen seurataan sekä arvioidaan toimintasuunnitelmien arvioinnin yhteydessä 3:n kuukauden välein toimintayksiköissä sekä palvelujohdossa.

Esihenkilö arvioi henkilöstön ammatillista osaamista kerran vuodessa käytävien kehityskustelujen, henkilöstöltä esille nousseiden tarpeiden sekä riskien hallinnan perusteella. Yrjö ja Hanna -konsernissa laaditaan edellä mainittuihin perustuen vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelman toteutumista tarkastellaan yhteistoimintalain mukaisesti ja se on pohjana seuraavan vuoden suunnitelmalle. Koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain ennen vuodenvaihdetta.

4.4.2 Toimitilat

Asiakas on asukas, joka asuu omassa kodissaan, josta maksaa vuokran sekä sähkö- ja vesimaksun. Palveluasunnossa on oma keittiö ja pesuhuone-wc. Maijala-talossa asunnon koot vaihtelevat 24.5-42m² välillä. Asunnoissa ei ole omia parvekkeita. Joka kerroksessa on lasitettu parveke yhteiseen käyttöön. Osmola-talossa asunnoissa on oma parveke tai terassi. Kooltaan asunnot ovat 34,5–55,5 m². Ryhmäkodissa sekä toimintansa aloittaneessa Iitin Ilona- yhteisökodissa asuntojen koko vaihtelee 23–30 m². Asukas kalustaa asuntonsa omilla kalusteilla. Ehtokodilla on kolme yhteisruokailutilaa. Ryhmäkodissa sekä yhteisökodissa asukkaiden käytössä on yhteinen keittiö, oleskeluhuone ja –parvekkeet/suojaisa piha. Ehtokodilla on ohjattua kuntoutustoimintaa viikoittain sekä kuntoutuslaitteita käytettävissä. Joka talossa on sauna ja hissit sekä kerroksissa juttunurkat televisioineen. Kodinhoitotilat (pyykinhuolto, siivousvälineet) on joka talossa. Maijala-talossa on hyvin varusteltu talopesula. Asukkaiden ruokailuhetket, säännölliset virike- ja toimintatuokiot ja muut yhteiset tilaisuudet vahvistavat yhteisöllisyyttä Ehtokodilla. Asukkaiden toiveet toimintatuokioiden toteuttamiseen otetaan aina huomioon mahdollisuuksien mukaan.



Ryhmäkodissa ylläpitösiivous asunnoissa kerran viikossa/kahdessa. Yleiset tilat siivotaan päivittäin. Muista siivouksista ohjeistus ja seurantalstat.
Palveluasumisen puolella siivous palvelusopimuksen mukaisesti.
Pyykkihuolto toteutetaan itse, likaisen ja puhtaan pyykin käsittelystä ohjeistus. Käsihygieniä ja desinfektio-ohjeistukset on.

Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan. Jäteastioiden puhdistus ja poiskuljetus jätehuolto-yhtiö, rasvakaivon tyhjennys sopimuksen mukaan.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Ehtokodilla on oma turvapuhelinkeskus tehostetun palveluasumisen puolella, kutsut yhdistyvät henkilökunnalle.

Palveluasumisen puolella turvapuhelimet tulee PHHYKYn kautta, päiväkäynnit (klo 06-22 välillä) on Ehtokodin henkilökunnan vastuulla, yöllä PHHYKYn yöhoitajat hoitaa käynnit.

Maijalan pääovi lukkiutuu klo 18, jonka jälkeen se avautuu koodilla.

Ryhmäkodin ja yhteisökodin puolelta pääsee liikkumaan ulos ja sisään käyttäen ovilätkää, joita annetaan asukkaille ja omaisille asukkaan muuton yhteydessä.

4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä, johon on määriteltä laiteturvallisuuden pääperiaatteet, joilla vaikutetaan terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käytön turvallisuuteen. Seurantajärjestelmä on otettu käyttöön vaiheittain vuoden 2020 aikana. Laiteturvallisuuden seuranta on olennainen osa omavaltontaa. Laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmän mukaisesti toimintayksiköissä on nimettyinä laitevastaava, ajantasaiset laiteluettelot, laitekortit sekä henkilöstön koulutuksen ja perehdytyksen seuranta. Esihenkilö vastaa laiteturvallisuuden pääperiaatteiden ja ohjeistusten noudattamisesta.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmässä on ohjeistus vaaratilanneilmoituksen tekemisestä Valviralle. Ilmoitukset annetaan tiedoksi myös esihenkilölle sekä kehitysjohtajalle. Vaaratapahtumista tehdyt ilmoitukset käsitellään myös yksikössä henkilöstön kanssa. Yrjö ja Hanna Kodeissa vaaratapahtumia seurataan säännöllisesti ja niistä kerätään tilastotietoja myös johdolle käsiteltäväksi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Ft Sini Harju / palveluesihenkilö Sari Lehtonen 0408483999

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yrjö ja Hanna Kodeilla on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä- Domacare. Järjestelmään on henkilökunnalla henkilökohtaiset tunnukset ja käyttöoikeudet työtehtävien mukaisesti. Kunta on palvelun järjestäjänä (ml. palveluseteli) palvelussa syntyvien asiakas- ja potilasasiakirjojen henkilötietolaissa (523/1999) tarkoitettu rekisterinpitäjä. Toimintayksiköt noudattavat asiakas- ja potilasasiakirjojen käsittelyssä aina sijaintikunnan voimassa olevaa ohjetta asiakirjojen käsittelystä ja rekisterinpidosta.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on erillinen tietosuojasuunnitelma, jossa ohjeistetaan tietosuojaan liittyvissä asioissa sekä lisäksi erillinen arkistointiohjeistus. Ohjeistukset löytyvät yksiköstä paperisena sekä IMS- järjestelmästä. Henkilöstön perehdytysohjelmaan sisältyvät tietosuojaan, sallassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen sekä asiakasasiakirjojen käsittelyyn liittyvät asiat, jolloin henkilöstö perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti. Tietoturva-asioihin perehdyttäminen on toimintayksikön esihenkilön vastuulla, mutta jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään sekä opastamaan tietosuojaan liittyvissä asioissa. Opiskelijat allekirjoittavat erillisen tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen ja henkilökunnalla se sisältyy työsopimukseen.

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

Rekisteriseloste/tietosuojaseloste omavalvontasuunnitelmassa, ilmoitustaululla, Yrjö ja Hanna Kotien kotisivuilla

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Sirkku Rannikko
puh. 050 374 9907, fax. 020 742 9889
sirkku.rannikko@yrjojahanna.fi

Yrjö ja Hanna Kodit, keskustoimisto
Elimäenkatu 25–27, 05100 Helsinki

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

- Työtehtävien ja vastuiden tasainen jakautuminen
- Tehokkaat ja toimivat työprosessit
- Esimiehen tuen ja kannustuksen lisääntyminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys
Kausala 12.10.2022

Allekirjoitus

Sari Lehtonen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

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

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

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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