



**SOSIAALIPALVELUIDEN  
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**Mäntyranta**

**2024**

**YRJÖ JA HANNA**  
KODIT

## SISÄLTÖ

1	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	4
1.1.	Palveluntuottaja.....	4
1.2.	Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot.....	4
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	5
2.1.	Omavalvonnasta suunnittelusta vastaavat henkilöt .....	6
2.2.	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	6
2.3.	Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	7
3	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	7
3.1.	Toiminta-ajatus .....	7
3.2.	Arvot ja toimintaperiaatteet .....	7
4	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	9
4.1.	Riskienhallinta .....	9
4.2.	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen.....	9
4.3.	Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	9
4.4.	Riskienhallinnan työnjako.....	10
4.5.	Riskien tunnistaminen.....	11
4.6.	Ilmoitusvelvollisuus .....	11
4.7.	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	12
4.8.	Korjaavat toimenpiteet .....	13
5	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	13
5.1.	Palvelu- ja hoitosuunnitelma .....	13
5.1.1.	Hyvinvointialueen nimi sijoittamat asukkaat ja palveluseteliasukkaat .....	14
5.1.2.	Itsemaksavat asukkaat.....	15
5.2.	Itsemääräämisoikeuden varmistaminen.....	15
5.3.	Yrjö ja Hanna Kotien itsemääräämisoikeuden rajoittamisen yleiset periaatteet.....	16
5.4.	Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	17
5.5.	Asiakkaan osallisuus .....	18
5.5.1.	Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnasta kehittämiseen .....	18
5.5.2.	Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä .....	18

5.5.3.	Asiakkaan oikeusturva .....	18
5.5.4.	Omatyöntekijä.....	20
6.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	20
6.1.	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	20
6.2.	Ravitsemus .....	21
6.3.	Hygieniakäytännöt .....	22
6.4.	Infektioiden torjunta .....	23
6.5.	Terveyden- ja sairaanhoito.....	23
6.6.	Lääkehoito .....	24
6.7.	Monialainen yhteistyö.....	25
7	ASIAKASTURVALLISUUS .....	25
7.1.	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	25
7.2.	Henkilöstö.....	27
7.3.	Sijaisten käytön periaatteet .....	28
7.4.	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	28
7.5.	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	29
7.6.	Toimitilat .....	29
7.7.	Teknologiset ratkaisut .....	30
7.8.	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	31
8	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	32
8.1.	Asiakastyön kirjaaminen .....	32
9	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	33
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	34

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

## 1.1. Palveluntuottaja

Nimi: Yrjö ja Hanna Oy

Y-tunnus: 2034563-9

**Hyvinvointialue:** Länsiitudenmaan hyvinvointialue

Kunnan nimi: Espoo

Toimintayksikkö

Nimi: Palvelutalo Mäntyranta

Katuosoite: Suurpellon puistokatu 14-16 D, 5.krs

Postinumero 02250

Postitoimipaikka Espoo

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikääntyneet, 29 paikkaa

Esihenkilö Mervi Sahipakka

Puhelin 040-7104137

Sähköposti [mervi.sahipakka@yrjohanna.fi](mailto:mervi.sahipakka@yrjohanna.fi)

## 1.2. Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 31.3.2022

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu Palveluasuminen

## **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Ostopalvelujen tuottajat Apuvälineiden hankinta ja huollot Berner Oy, Työvaatteiden vuokraus ja peseminen Lindström Oy, Ruoat ja elintarvikkeet Feelia. Asukashuoneiden siivous Sprenger, Liina-vaatteiden pesu ja huolto Superpesula, Pientarvikkeet ja suojavälineet Wulff oy, Annosjakelu Elixir, turvarannekkeet 9solutions

---

## **Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

*Alihankkijoiden kanssa on aina laadittuna alihankintasopimus, jossa on kuvattuna palvelun sisältö sekä tavoitteet ja velvoitteet. Alihankkija toimittaa omavalvontasuunnitelman toimintayksikköön. Sopimuksen velvoitteiden toteutumista sekä alihankkijoiden toimintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti henkilöstön ja kodin johtajan toimesta. Kodin johtaja osallistuu alihankkijan edustajan kanssa säännöllisiin seuranta- ja arviointipalavereihin, joita järjestetään vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Mahdolliset havaitut poikkeamat sovittuun palveluun ilmoitetaan välittömästi kodin johtajalle, joka on yhteydessä alihankkijan edustajaan poikkeaman korjaamiseksi. Alihankittavaan palveluun liittyvä poikkeama ilmoitetaan Laatuporttiin, joka käsitellään Yrjö ja Hanna Kotien poikkeaman käsittelyprosessin mukaisesti. Yhteenvedot käsitellään palvelutoiminnan johtoryhmän kokouksissa. Johtoryhmä seuraa reklamaatioita ja poikkeamia sekä niihin liittyviä toimenpiteitä ja vaikutuksia ilmoitusten perusteella ja päättää mahdollisista jatkotoimenpiteistä \_\_\_\_\_*

---

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

x Kyllä  Ei

## **2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

Yrjö ja Hanna Kodeissa omavalvonta on oleellinen osa laadunhallintajärjestelmää. Toimintayksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma pohjautuu valtakunnalliseen omavalvontaohjelmaan, joka laa-

ditaan Yrjö ja Hanna Kotien johdon, toimintayksikön palveluesihenkilön sekä henkilöstön yhteistyönä. Omavalvonnalla varmistetaan palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Yrjö ja Hanna Kotien johto vastaa omavalvontasuunnitelmassa yhteisten prosessien kuvaamisesta. Yrjö ja Hanna Kodeissa on organisaatiokohtainen omavalvontasuunnitelmapohja, joka täydennetään ja tarkennetaan toimintayksikkökohtaisesti. Toimintayksikkökohtaisesta omavalvontasuunnitelmasta vastaa toimintayksikön esihenkilö.

Palvelutalo Mäntyranan henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen yhteisissä keskusteluissa, joiden pohjalta palveluesihenkilö vie asiat omavalvontasuunnitelmaan.

## **2.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat henkilöt**

Laatupäällikkö, kodin johtaja, Palveluvastaava, Sairaanhoidtaja, Lähihoitajat

## **2.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvonnan toteuttaminen on olennainen osa Yrjö ja Hanna Kotien laadunhallintaa sekä laatu-järjestelmää ja se on osa henkilökunnan sekä opiskelijoiden perehdytysohjelmaa. Omavalvonnan toteuttaminen on siten 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 palveluesihenkilölle mahdollisista havaitsemistaan päivitystarpeista. Henkilökunta perehtyy omavalvontasuunnitelmaan aina päivitysten yhteydessä ja mikäli he huomaavat, että suunnitelma ei ole ajantasainen, ei vastaa toimintaa tai siellä on virheitä, ilmoittavat he asiasta kodin johtajalle.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan Yrjö ja Hanna Kotien toimintayksiköissä sisäisellä seurannalla; kodin johtaja, palveluvastaava ja henkilökunta kukin osaltaan. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ilmoitustauluilla ja kotisivuilla. Palvelujohto arvioi yksiköiden toimintaa yhdessä kodin johtajan kanssa, ohjeistaa toimintayksiköjä ja varmistaa osaltaan ohjeistuksillaan siitä, että sosiaalihuollon palveluja annettaessa toiminta täyttää sille laissa tai sen nojalla annetuissa säännöksissä sekä määräyksissä asetetut vaatimukset. Kodin johtajan vastuulla on päivittää omavalvontasuunnitelma aina, kun päivitystä vaativa muutos toiminnassa tapahtuu tai toimintaa kehitetään. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, toimintaohjeisiin ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia kuten pandemia, tai jos palvelutalon vastuuhenkilö vaihtuu, kuitenkin vähintään vuosittain organisaation vuosikellon mukaisesti.

*Palvelutalo Mäntyranan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelma käydään aina läpi henkilöstön kanssa päivityksen jälkeen. Omavalvontasuunnitelmat säilytetään 10 vuotta sähköisessä muodossa.*

### 2.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palvelutalo Mäntyranan omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ja saatavilla hoivakodin ilmoitustaululla, viranomaiskansioissa sekä Yrjö & Hanna kotien internet-sivuilla. Kodin johtaja vastaa, että julkisesti saatavilla olevat omavalvontasuunnitelmat ovat ajantasaiset.

---

## 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 3.1. 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-, tuki- ja hoivapalveluita arjen askareissa apua tarvitseville ihmisille. Tavoitteenamme on asukkaan itsenäinen ja mielekäs elämä turvallisessa yhteisössä.

Palvelutalo Mäntyranan toiminta-ajatus perustuu Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan tarkoitukseen, perustehtävään ja toiminta-ajatuksen. Palvelutalo Mäntyranan toiminta-ajatus on tuottaa asumis-, tuki- ja hoivapalveluita ikääntyneille asukkaille ympärivuorokauden. Palvelumme joustavat asukkaan tarpeen mukaan satunnaisesta avusta ympärivuorokautiseen hoitoon. Tarjoamme asukkaille turvallisen ja virikkeellisen ilmapiirin. Asukkaamme saavat arjessaan tarvitsemaansa apua, hoivaa, kuntoutusta, tukea ja seuraa.

Palvelutalo Mäntyranan toiminta perustuu lainsäädäntöön ja laatusuositukseen, mm. Vanhuspalvelulakiin ts. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, Sosiaalihuoltolakiin 30.12.2014/1301, Lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812, Laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi STM 2013:11, Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden kehittämissuositukseen STM 2007:13, Hallintolakiin 434/2003, Suomen perustuslakiin 11.6.1999/ 731, STM 2021, Turvallinen lääkehoito-opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen.

### 3.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Yrjö ja Hanna Kotien 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 sekä lähikuntien ja paikallisten yritysten kanssa.

Hyvän palvelun tuottamista ohjaavat toiminnan arvot, jotka pohjautuvat Yrjö ja Hanna Kotien arvoihin **Eettisyys, Kohtaaminen ja Jatkuvuus**.

Mäntyranassa arvot tarkoittavat päivittäisessä toiminnassa seuraavaa:

**Eettisyys;** Jokaisella on ihmisarvo. Näemme asukkaat sairauden takana. Pohdimme hyvän hoidon periaatteita asiakkaan näkökulmasta tiimityönä, lääkärin ja omaisten kanssa. Asukas on toiminnan keskiössä.

**Kohtaaminen;** Huomiomme asukkaan yksilölliset mieltymykset, kuuntelemme asukkaita ja emme puhu asukkaan yli, olemme läsnä arjessa.

Olemme **avoimia**, tervehditään. Annetaan palautetta, tarjotaan ja annetaan apua toinen toisillemme. Olemme vastuullisia ja huolehdimme omat työtehtävämme.

**Jatkuvuus;** *Toteutamme laadukasta hoitotyötä. Teemme hankinnat vastuullisesti ja budjetin mukaan. Lajittelemme jätteet.* Toimimme taloudellisesti vakaasti turvaten asukkaille pysyvät kodit ja osaavalle henkilöstölle pitkäaikaiset

Mäntyranassa on sovittu keskeisistä toimintaperiaatteista, joiden mukaisesti päivittäistä asiakastyötä toteutetaan. Yrjö ja Hanna kotien organisaatiokohtaiset toiminnan periaatteet ovat;

- 1) Avoimuus ja luottamus; avoin ja keskusteleva työyhteisö**
- 2) Ammatillisuus ja asiantuntijuus; jokainen työntekijä tietää tehtävänsä ja kehittää tarvittaessa omaa osaamistaan**
- 3) Asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen; asukkaan tasavertainen kohtaaminen ja huomiointi kaikissa tilanteissa**

Yhdessä arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden perustan ja ne huomioidaan kaikissa toiminnan vaiheissa sekä muun muassa asukkaiden, omaisten ja työtovereiden kohtamisessa. Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet ovat kaikkien asukkaiden sekä heidän läheistensä nähtävillä. Niiden toteutumista seurataan sisäisissä auditoinneissa, asukas-, omais- ja henkilöstökyselyissä sekä palautteissa.

Henkilökunta sitoutetaan arvojen ja periaatteiden mukaiseen toimintaan työyhteisökohtaisten arvokeskustelujen, henkilökohtaisen perehdytyksen ja kehityskeskustelujen avulla. Arvokeskustelut käydään ja arvot avataan toimintayksikössä vuosittain omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Toimintayksikössä sovitaan menettelytavat, miten arvojen ja periaatteiden vastaiseen toimintaan puututaan.

Mäntyranan kodin johtaja selvittää edellä mainittujen ja periaatteiden vastaisen toiminnan juuri-syyn. Tarvittaessa annetaan työntekijöille lisäperehdytystä tai kehitetään ja muokataan työohjeita. Kodin johtaja seuraa ja valvoo organisaation käytänteiden mukaisesti arvolähtöistä palvelutoimintaa ja puuttuu tarvittaessa ohjeiden noudattamattomuuteen työnjohdollisin keinoin.

Toimintayksikön arvojen ja toimintaperiaatteiden vaikuttavuutta mitataan vuosittain kyselyjen koontien valmistuttua. Kodin johtaja käy läpi yhdessä henkilökunnan kanssa tulokset, joiden perusteella tehdään tarvittaessa yhteisesti laadullisia muutoksia toteutettavaan palveluun.

---



## 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### 4.1. Riskienhallinta

Omaavalvonnan riskienhallinta perustuu 1.1.2023 voimaan tulleeseen lakiin: laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulakiin. Laki määrittää, että organisaatioiden on tunnistettava palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia. Organisaatiolla tulee olla selkeät prosessit haittatapahtumien käsittelyyn.

Yrjö ja Hanna kodit haluavat panostaa laatuun ja riskien hallintaan. Organisaatiossa on otettu käyttöön Laatuportti järjestelmä vastaamaan koko hoivaorganisaation laadun hallinnasta. Laatuporttiin sisältyy olennaisena osana riskienhallinta kokonaisuus, joka on käytössä jokaisessa toimintayksikössä. Laatuportin tavoite on saada riskit näkyväksi samaan kanavaan ja kehittää kokonaisvaltaista toimintayksiköiden riskien hallintaa. Tavoitteena on, että asiakkaat hyötyvät uudesta järjestelmästä palvelun laadun kehittyessä riskien arvioinnin kautta. Laatuportti vastaa organisaation ja asiakkaiden tarpeisiin riskien hallinnassa.

### 4.2. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaavalvontasuunnitelman ja omaavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voida ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

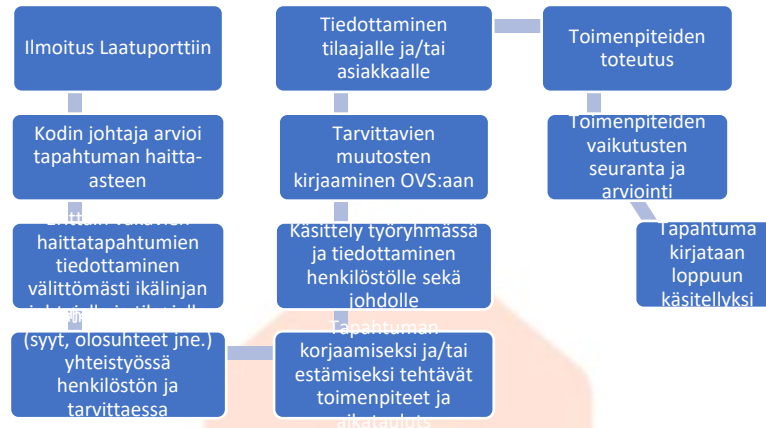
### 4.3. Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Kodin johtajan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omaavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omaavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Yrjö ja Hanna Kotien Laadunhallinnassa käytetään Laatuportti järjestelmää. Laatuportti sisältää Riskien hallinnan sekä vaaratapahtuma ja poikkeamaraportoinnin, sekä laadun hallinnan. Koko henkilöstöllä on käyttäjätunnukset ohjelmaan.

Poikkeamien/palautteiden/läheltä piti-tilanteiden käsittelyprosessi



#### 4.4. Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja kodin johtajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

Työnantajan velvollisuuteen kuuluu työn vaarojen selvittäminen ja arviointi, joka toteutetaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Läheltä piti- ja vaaratilanteet sekä tapaturmat ilmoitetaan heti tapahtuman jälkeen Laatuportin kautta. Tapaturmista tulee tiedottaa välittömästi myös kodin johtajaa tapaturmailmoituksen tekemistä varten.

Laatuporttiin tallennetut dokumentit hyväksyy poikkeaman laadusta riippuen prosessin mukainen vastuhenkilö.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Riskien kartoitus omavalvonta-, lääkehoito- ja pelastussuunnitelman päivityksen yhteydessä
- Perehdytysuunnitelma ja perehdytyksen portaati
- Terveysthuollon omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä
- Henkilöstömitoituksen seurantajärjestelmä
- Pelastussuunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma
- Tietosuojasuunnitelma
- Tietosuojaohje

- Arkistointiohje
- Henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen periaatteet ja käytännöt
- Rajoitustoimenpideohje
- Palvelutoiminnan asiakasohjeet
- Valmiussuunnitelma
- Varautumissuunnitelma ja ohjeistukset
- Hygieniasuunnitelma
- Keittiön omavalvontasuunnitelma

#### **4.5. Riskien tunnistaminen**

Toimintayksikössä tehdään vuosikellon mukainen koko toimintayksikköä ja sen toimintaa koskeva riskienarviointi kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Kodin johtaja tekee yhteenvedon kokonaisuudesta tarkistaen samalla, onko edellisvuonna omavalvontasuunnitelmaan esille nousseet riskit saatu hallintaan. Riskit määritellään vuositasolla ja kirjataan yksityiskohtaisesti Laatuporttiin. Vuosisuunnitelmaa riskien hallinnasta arvioidaan 6 kk kuluttua niiden päivytyksestä.

Edellisen vuoden poikkeamat, palautteet, muistutukset ja valvontakäyntien pöytäkirjat käydään läpi vuosisuunnitelmaa tehtäessä ja kodin johtaja tekee näistä yhteenvedon korjaustoimenpiteineen. Tästä saadaan tieto siitä, onko noussut esille uusia riskejä, mitkä riskit ovat jo hallinnassa ja mitkä riskit tulee nostaa toimintayksikön kehittämissuunnitelmaan niiden hallitsemiseksi. Riskien arvioinnin perusteella kirjataan tarvittavat muutokset ja toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan.

Asukkaita ja omaisia kannustetaan tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskitekijät toiminnan kehittämisen tueksi. Palautetta voi antaa omalla nimellä tai nimettömästi, joko kirjallisesti tai suullisesti, täyttämällä palautelomakkeen yksikössä tai Yrjö ja Hanna Kotien verkkosivuilla. Suullisen palautteen vastaanottanut henkilö kirjaa palautteen Laatuporttiin viikon kuluessa. Sähköisesti kirjattu palaute ohjautuu Laatuporttiin suoraan.

Henkilöstö tuo huomaamansa epäkohdat, laatupoikkeamat sekä riski- ja uhkatilanteet johdon tietoon Laatuportin kautta tilanteessa riippuen joko ”vaara-, uhka- tai haittatapahtuma”- raportilla tai ”palaute- /poikkeamailmoituksella”. Kiireelliset ilmoitukset annetaan myös suullisesti, jotta korjaukset voidaan aloittaa välittömästi. Suullinen ilmoitus kirjataan Laatuporttiin viipymättä. Ilmoitukset ohjautuvat prosessin vastuuhenkilölle automaattisesti.

#### **4.6. Ilmoitusvelvollisuus**

Yrjö ja Hanna Kodeilla on henkilöstölle ohje valvontalain 29 pykälän mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä työnantajan vastatoimikiellosta. Ohje on omavalvontasuunnitelman liitteenä sekä Irmassa. Ilmoitus tehdään Laatuportista ”Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta” ja vastuuhenkilöksi osoitetaan toimintayksikön johtajalle Mervi Sahipakalle.

Yrjö ja Hanna kodeilla on käytössä EU:n whistleblower direktiivin mukainen anonyymi kanava henkilökunnalle väärinkäytösepäilyjen ilmoittamiseen. Ohjeet kanavan käyttöön löytyy dokumentinhallintajärjestelmästä.

#### 4.7. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan Laatuportin riskienhallinnassa. Omaisten ja asukkaiden ilmoittamat kirjalliset palautteet ohjataan kotisivujen kautta suoraan Laatuporttiin. Suulliset palautteet kirjaa ilmoituksen vastaanottanut työntekijä suoraan järjestelmään. Raportin vastuuhenkilöksi osoitetaan toimintayksikön palveluesihenkilö.

Laatuportti tiedottaa automaattisesti uudesta raportista palvelujohtoa sekä ilmoituksen käsittelyvaiheiden toteutumisesta ilmoituksen tekijää ja palvelujohtoa. Toimintayksikön johtaja aloittaa haittatapahtumailmoituksen käsittelyn arvioimalla onko kyseessä palaute, haittatapahtuma, läheltä piti-tilanne vai prosessipoikkeama sekä arvioi tapahtuman haitta-asteen. Lievä poikkeama esim. - läheltä piti- tilanne - huomio tilanteesta, mikä olisi voinut muuttua vaaralliseksi joko asukkaalle tai henkilöstölle - prosessin vastainen toiminta, mikä ei kuitenkaan aiheuttanut vaaratilannetta

Vakava poikkeama esim.

- Lääkehoitopoikkeama aina (paitsi jos on kyseessä erittäin vakava poikkeama)
- Asukkaaseen kohdistuva lievä sanallinen kaltoinkohtelu
- lievät vahingot yksikössä (esim. kaatumiset, joista ei aiheudu vammaa)
- Henkilöstöön kohdistunut väkivallan uhka
- Laitteista tai koneista aiheutunut pieni vahinko, ei fyysisiä vahinkoja
- Asiakkaan hoitotietomerkinnät puuttuvat tai eivät ole ajan tasalla

Erittäin vakava poikkeama esim.

- Lääkehoitopoikkeama, joka on tapahtunut asukkaalle saakka
- Asukas on joutunut vakavan suullisen tai minkäänlaisen fyysisen kaltoinkohtelun kohteeksi, tai siitä on epäily
- Henkilöstöön kohdistunut väkivalta
- Fyysinen loukkaantuminen yksikössä
- Kadonnut asukas

Kodin johtaja selvittää haittatapahtumaan johtaneet syyt ja olosuhteet yhteistyössä henkilöstön ja tarvittaessa palvelujohdon kanssa ja asettaa tarvittavat kehittämistoimenpiteet haittatapahtuman korjaamiseksi ja/tai ehkäisemiseksi jatkossa aikatauluineen.

Raportointi- ja seurantajärjestelmän toimivuuden edellytyksenä on organisaation avoin ja rakentava ilmapiiri. Huomiota ei kohdisteta yksilöihin, vaan poikkeamiin johtaneisiin syitä pyritään selvittämään sekä seuraamaan ja poikkeamista oppimiseen.

## 4.8. Korjaavat toimenpiteet

Korjaavat toimenpiteet aikatauluineen kirjataan käsittelyn yhteydessä Laatuporttiin. Omaohjelmasuunnitelma päivitetään, mikäli korjaavat toimenpiteet ovat merkittäviä ja vaikuttavat oleellisesti palvelutoimintaan. Toimenpiteiden aikataulutuksen yhteydessä sovitaan ja kirjataan toimenpiteiden vaikutusten seurannan ja arvioinnin suunnitelma, jossa asetetaan arviointiajankohta. Suunnitelman toteutumista sekä arviointia raportoidaan palvelujohtajalle sovitun mukaisesti, mutta vähintään kolmen kuukauden kuluessa raportin käsittelystä. Tapahtuman yhteenvedon ja vaikutusten arvioinnin perusteella haittatapahtuma todetaan korjatuksi ja tapahtuma loppuun käsitellyksi tai tapahtuman korjaamiseksi asetetaan jatkotoimenpiteet ja uusi seurantasuunnitelma, jolloin tapahtuman käsittely palautuu prosessiin.

Henkilöstö on mukana korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa. Korjaavat toimenpiteet käsitellään henkilöstön työryhmissä sekä kirjataan omaohjelmasuunnitelmaan tarvittaessa. Kodin johtaja tiedottaa tilaaja-asiakkaalle korjaavista toimenpiteistä sekä niiden aikataulusta ja seurannasta. Haittatapahtumailmoituksen tehneelle asukkaalle ja/tai omaiselle vastataan kirjallisesti tapahtuman käsittelystä sekä tehdyistä toimenpiteistä.

Vakavat ja erittäin vakavat poikkeamakoonnit käsitellään anonyymisti aluepalavereissa, jolla minimoidaan niiden esiintyminen myös organisaation muissa toimintayksiköissä. Palvelujohto käsittelee valtakunnallisesti poikkeamailmoitusten yhteenvedot laadun vuosikellon mukaisesti johtoryhmässä, johdon katselmuksissa ja hallituksessa.

Mäntyrantaan on tehty vuosittainen riskikartoitus 21.6.2023 Riskikartoituksessa nousivat yhteisiksi kehittämiskohteiksi aggressiivisten asukkaiden kohtaaminen ja väkivallan uhkan ennakointi ja hallinta, lääkepoikkeamat ja asukkaiden kaatumiset. Organisaatiossa 2023 käyttöön otettu Laatuportti riskienhallintatyökalu tukee 1.1.2023 voimaan astuneen vanhuslain mukaista toimintaa. Laki velvoittaa organisaatiota tunnistamaan riskejä ja epäkohtia ja korjaamaan niitä.

---

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1. Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelun ja hoidon tarvetta arvioidaan aina yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen luvallaan, omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asukkaan oma näkemys voimavaroistaan sekä niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten esim. terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Käytössä ovat toimintakykymittareista RAI LCT (toimintakyky ja palveluntarpeen arvio), MMSE (muisti), GDS-15 (masennusseula), MNA(ravitsemus) testit. Toimintakykyarviointit tehdään vähintään 6 kk:n välein tai aina asukkaan tilanteen muuttuessa omahoitajan tai yksikön sairaanhoitajan toimesta.

Palveluntarpeen arviointi määrittelee asukkaan saaman palveluiden määrän, joka on palvelu- ja hoitosuunnitelman perusta.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmat luodaan DomaCare asiakastietojärjestelmään, johon asukasta ohjauksella ja hoitavalla henkilökunnalla on tunnuksat. Suunnitelmat päivitetään vähintään puolivuositain sekä aina tarvittaessa, kun asukkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia. Suunnitelmat pohjautuvat toimintakyvyn arviointiin, joka tehdään RAI mittariston avulla. Tehdyn arvion pohjalta nousee riskitunnistimia, joihin olisi syytä kiinnittää huomiota asiakkaan hoidon tavoitteita suunniteltaessa. Tavoitteet määritellään asukkaan kuntoisuuden mukaan. Suunnitelmaan kirjataan myös ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia arvioidaan, sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin henkilökunnan toimesta. Asukaskohtaiset tavoitteet näkyvät päivittäisraportoinnin yhteydessä, jolloin niitä pystyy arvioimaan ja seuraamaan päivittäin.

Asukas on aina mukana palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa ja hänen toiveensa ja mielipiteensä kirjataan suunnitelmaan. Mikäli asukas ei itse kykene ilmaisemaan omia toiveitaan ja tahtoaan puhumalla tai vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja käyttämällä, selvitetään niitä omaisilta ja läheisiltä. Asukkaalle ja hänen omaisilleen annetaan palveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa suunnitelman päivittyksen yhteydessä.

Omahoitajat vastaavat omien asukkaistensa palvelu- ja hoitosuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedotuksen kanavana käytetään muun muassa henkilökunnan raportointi- ja hoitopalavereja, asiakastietojärjestelmän viestikanavaa sekä asiakaskertomusta. Muutoksia sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmien arviointia käydään läpi päivittäin vuororaporttien yhteydessä sekä viikoittain henkilöstöpalavereissa.

#### **5.1.1. Hyvinvointialueen sijoittamat asukkaat ja palveluseteliasukkaat**

Hyvinvointialueen asumispalveluista vastaava henkilö tai työryhmä arvioi asukkaan asumisen tarpeen ja tekee päätöksen asukkaaksi ohjauksesta. Asumispalveluista vastaava henkilö tiedottaa alustavasta palveluntarpeesta ja palvelu- ja hoitosuunnitelmasta. Kahden viikon kuluttua asukkaan saapumisesta tehdään iäkkäille henkilöille RAI LTC, MMSE sekä GDS-15 testit. RAI:t ovat asukkaan toimintakykyyn ja palveluntarpeen arviointiin käytettäviä mittareita, MMSE muistitesti ja GDS-15 myöhemmin masennusseula.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta. Palvelutalon henkilökunta avustaa asukkaita tarvittavien tukien hakemisessa.

### **5.1.2. Itsemaksavat asukkaat**

Itsemaksavien asukkaiden osalta asumisen ja palveluiden tarpeen kartoituksesta vastaa kodin johtaja. Asukkaan muuttaessa, hänelle tehdään asiakkuussuunnitelma. Suunnitelmassa sovitaan palveluista alustavasti ja tehdään ensimmäinen versio hoito- ja palvelusuunnitelmasta.

Kahden viikon kuluttua asukkaan saapumisesta tehdään RAI arviointi sekä yksilöllinen aikaseuranta palvelun tarpeesta vähintään 7 vrk:n ajalta. Kuukauden sisään asukkaan muutosta asiakkuussuunnitelmaa tarkennetaan toteutuneen palvelutarpeen pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkennetaan toteutuneen palvelutarpeen sekä RAI arvioinnin pohjalta. Arvioinnissa tehdään yhdessä asukkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa.

### **5.2. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Mäntyrannan toiminta perustuu Yrjö ja Hanna Kotien perustana olevaan ihmiskäsitykseen, joka korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalipalveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Eettisyys sekä asukkaan arvostava kohtaaminen ovat perusarvoja, joihin jokainen henkilöstön jäsen sitoutuu. Asukas on aina mukana palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisessa sekä häntä koskevassa päätöksenteossa ja hänen tahtonsa sekä toiveensa kirjataan suunnitelmaan. Ohjaus- ja hoitotyö tahtuu asukkaan tahtoa ja toiveita kuunnellen. Asukkaan toiveet ja tavoitteet kirjataan asukkaan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen toteutumista arvioidaan päivittäin. Asukkaalle laaditaan aina myös itsemääräämisoikeussuunnitelma.

Mäntyrannassa jokaiselle asukkaalle laaditaan yhdessä asukkaan kanssa itsemääräämisoikeussuunnitelma ja sitä päivitetään säännöllisesti puolen vuoden välein tai tarvittaessa. Suunnitelmaan kirjataan yksilölliset itsemääräämisoikeutta vahvistavat ja tukevat menettelytavat, käytännöt, kohtuulliset mukautukset osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi sekä asukkaan käyttämät kommunikointikeinot.

Asukkaan ohjaus, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti itsemääräämisoikeutta tukien ja vahvistaen.

Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava asianmukainen peruste. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun

- 1) asukas ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia

- 2) rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä, turvallisuutensa tai muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi
- 3) muut lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään organisaation ohjeiden mukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei ole enää välttämätön.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on ohjeistus itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista ja käytännöistä. Ohjeistus löytyy Irmasta (Yhteiset aineistopankit -> Ohjeet ja lomakkeet -> Hyvinvointipalvelut -> Ohjeet arkeen -> ohjeet -> asiakastyöohjeet) -> itsemääräämisoikeuden rajoittaminen).

### **5.3. Yrjö ja Hanna Kotien itsemääräämisoikeuden rajoittamisen yleiset periaatteet**

- Asukkaan ohjaus, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta
- Pääsääntönä ohjauksen, hoidon ja palvelun toteuttamisessa on toimiminen yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa, jolloin ensisijaiset keinot ovat ohjaaminen ja asukkaan tukeminen päätöksenteossa
- Toimintayksikössä käydään säännöllistä keskustelua siitä, mikä on asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista sekä poistaa mahdolliset yleiset itsemääräämisoikeutta rajoittavat käytännöt ja toimintatavat
- Asukkailla on oltava todellinen mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa
- Itsemääräämisoikeus koskee kaikkia ihmisiä ja ulottuu myös jokapäiväisiin toimiin
- Asukkaalle laaditaan yhteistyössä asukkaan, omaisten ja muiden sidosryhmien kanssa itsemääräämisoikeutta tukeva suunnitelma, joka sisältää muun muassa toimenpiteet ja keinot henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamiseksi
- Jos rajoittamistoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava asianmukainen peruste
- Sosiaalipalveluissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua
- Rajoittamistoimenpidettä ei saa käyttää esimerkiksi rangaistuksena tai henkilöstön riittämättömyyden johdosta vaan ainoastaan henkilön itsensä tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi
- Yhden asukkaan rajoittaminen ei saa johtaa muiden asukkaiden rajoittamiseen
- Rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarpeellisuus arvioidaan aina tapauskohtaisesti sekä sovitaa aina työryhmän, omaisten ja hoitavan lääkärin kanssa



- Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset sekä kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja asukkaan tietoihin vähintään seuraavin tiedoin:
  - rajoituksen käyttö ja perusteet
  - asukkaan näkemys häneen kohdistetun rajoituksen käytöstä ja perusteista
  - rajoituksen vaikutukset asukkaaseen
  - rajoituksen alkamis- ja päättymisajankohta
  - rajoitusta koskevan ratkaisun tehnyt ja toimenpiteen suorittanut hoitaja
- Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on voimassa määräajan (max 3), jonka jälkeen rajoittamisen tarve on arvioitava uudestaan ja lääkäri tekee mahdollisen uuden päätöksen
- Rajoittamistoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen
- Jokainen rajoittamistoimenpide on aina arvioitava; ovatko perusteet toimenpiteen käytölle olemassa juuri siinä tilanteessa sekä kirjattava asianmukaisesti päivittäiseen arviointiin ja seurantaan
- Asukkaan suostumuksen perusteella rajoittamiseksi ymmärrettäviä toimenpiteitä voidaan käyttää, jos hän kykenee tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja sekä ymmärtämään käyttäytymisensä seuraukset. Suostumus on kirjattava DomaCare-asiakastietojärjestelmään

Mäntyrannassa käytetään rajoittamistoimenpiteitä asukkaan yksilöllisten tarpeiden/tilanteiden mukaisesti.

Rajoittamispäätökset ovat asukkaiden turvallisuuteen liittyviä, kuten laivat sängyssä, haaravöiden tai hygieniahaalareiden käyttö. Hoitajat arvioivat aina tilannekohtaisesti rajoittamistarpeen ja rajoittamista käytetään aina viimeisimpänä vaihtoehtona asukkaan turvallisuuden takaamiseksi.

#### **5.4. Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Mäntyrannan 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 asukkaan arvostava kohtaaminen ovat perusarvoja, joihin jokainen henkilöstön jäsen sitoutuu. Yhdessä henkilöstön kanssa ovat sovittuina noudatettavat pelisäännöt, toimintatavat sekä periaatteet ja näiden toteutumista arvioidaan asukkaiden, omaisten, yhteistyökumppaneiden sekä työtovereiden palautteiden perusteella.

Epäasiallista kohtelua tai vuorovaikutusta ilmetessä tapahtumien kulku pyritään aina ensisijaisesti selvittämään keskustellen asianomaisten henkilöiden kanssa ja tapauksesta riippuen keskusteluun otetaan mukaan omaiset ja/tai tilaajan edustaja ja/tai mahdollisesti muut asukkaan verkostoon kuuluvat henkilöt.

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

Yrjö ja Hanna Kodeilla on henkilöstölle ohje valvontalain 29 pykälän mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä sekä työnantajan vastatoimikiellosta. Ohje on omavalvontasuunnitelman liitteenä sekä Irmassa Aineistopankki – hyvinvointipalvelut – ohjeet arkeen – ohjeet- asiakastyönohjeet – Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Asukkaiden ja omaisten ilmoituksiin ja palautteisiin vastataan ja/tai tiedotetaan aina poikkeamaprosessin mukaisesti. Asukkaan ja/tai omaisen kanssa käydään läpi tilanteen selvitys sekä korjaavat toimenpiteet asian/tilanteen korjaamiseksi.

Asiakkaan kohtelusta kysytään vuosittain asiakas ja omaistyytyväisyyskyselyiden avulla. Kyselyiden tulokset ovat saatavilla nettisivuilla, sekä niistä tiedotetaan yksiköissä.

## **5.5. Asiakkaan osallisuus**

### **5.5.1. Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asukkailla ja heidän omaisillaan on aina mahdollisuus antaa vapaamuotoisesti suoraan palautetta, henkilöstölle, kodin johtajalle tai ikälinjan johtajalle. Toimintayksiköissä on myös palautelaatikko, johon voi antaa kirjallista palautetta. Palautteen antamiselle on aina mahdollisuus myös palvelu- ja hoitokokouksissa. Asukkaille ja heidän omaisilleen tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely, johon he voivat vastata anonyymisti. Lisäksi palvelunjärjestäjä toteuttaa omia asiakastyytyväisyyskyselyjä, joiden tulokset ovat toimintayksikön käytettävissä.

Mäntyrannassa järjestetään omaisten ilta vähintään 2 kertaa vuodessa.

### **5.5.2. Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Palautteet käsitellään poikkeama- ja palauteprosessin mukaisesti sähköisesti Laatuportissa. Palautteiden yhteenvedot viedään käsiteltäviksi palvelujohdolle ja niiden perusteella pyritään kehittämään sekä parantamaan toimintaa koko organisaation tasolla. Asukaspalautteet käsitellään henkilökunnan kanssa palaverissa ja niihin liittyvät korjaus- ja/ tai kehittämistoimenpiteet sovitaan toimintayksikössä.

Asukastyytyväisyyskyselyjen tulokset käsitellään palvelutoiminnan johtoryhmässä, toimintayksikön palaverissa sekä asukkaiden ja omaisten kanssa omaisten illassa. Merkittävistä reklamaatioista, palautteista ja poikkeamista informoidaan aina myös tilaajaa (kunta-asiakas). Asukaspalautteen perusteella nousee vuosittain 1-3 teemaa toimintayksiköiden kehitys- ja toimintasuunnitelmiin. Suunnitelmien toteutumista ja vaikutuksia arvioidaan toiminnan vuosikellon mukaisesti. Arvioinnissa osallistetaan asukkaita, omaisia ja henkilökuntaa. Koko organisaatioon liittyvien palautteiden pohjalta tehtyjä kehittämissuunnitelmia arvioidaan palvelutoiminnan johtoryhmässä ja johdon katselmuksissa.

### **5.5.3. Asiakkaan oikeusturva**

Muistutuksen vastaanottaja

Palveluesihenkilö Mervi Sahipakka, [mervi.sahipakka@yrjojahanna.fi](mailto:mervi.sahipakka@yrjojahanna.fi) tai 040-7104137

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Kirjaamo

PL 33, 02033

[kirjaamo@luvn.fi](mailto:kirjaamo@luvn.fi)

Vaihde: 029 151 2000

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Espoo, Hanko, Raasepori ja Kirkkonummi

sosiaali- ja potilasasiamiehet **Eva Peltola** ja **Terhi Willberg**, p. [029 151 5838](tel:0291515838).

sähköposti: [sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi)

Neuvontaa puhelimitse ma 10–12, ti, ke, to klo 9–11 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona).

Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

## Vantaa

Puh. [0941910230](tel:0941910230)

Arkisin klo 8–16

Sähköposti: [miikkael.liukkonen@vakehyva.fi](mailto:miikkael.liukkonen@vakehyva.fi)

Sosiaaliasiamies neuvoo asukkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä lakiasioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asukkaan oikeuksista, toimii asukkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ja seuraa asukkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 029 553 6901 [www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi)

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvoja ohjaa, tiedottaa, sovittelee ja seuraa markkinoita.

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

Muistutukseen tai kanteluun liittyvän selvityksen tekee ensisijaisesti Mäntyranan johtaja Mervi Sahipakka ja toimittaa sen ikälinjan johtajalle. Ikälinjan johtaja laatii yhdessä kodin johtajan kanssa kirjallisen vastauksen muistutukseen/ kanteluun mahdollisesti tarvittavine korjaustoimenpidesuunnitelmineen, joka toimitetaan muistutuksen / kantelun tekijälle viipymättä kuitenkin, viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen jättämisestä. Muistutuksista, kanteluista ja niihin liittyvistä vastineista toimitetaan aina kopio palvelun järjestäjälle ja toimintayksikön hyvinvointialueelle.

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten sisältö käydään läpi henkilöstön ja palvelujohton kanssa. Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten perusteella asetetut kehittämistoimenpiteet toteutetaan asetetun aikataulun mukaisesti yhteistyössä henkilöstön kanssa ja niiden toteutumisista seurataan poikkeamaprosessin mukaisesti. Kehittämistoimenpiteiden perusteella tehdyt toimenpiteet ja/tai toiminnan sekä prosessin muutokset kirjataan omaevalvontasuunnitelmaan.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle *2–4 viikkoa*

#### **5.5.4. Omatyöntekijä**

Heti asukkaan muuttaessa hänelle nimetään omahoitaja, jonka tehtävänä on huolehtia, että palvelut ovat palvelutarpeen arvioinnin mukaisia.

---

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan, asukasta ohjataan ja motivoidaan 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 kuntoutustoimintaan muiden kanssa. Viikon virikeohjelma on näkyvillä ryhmäkotien ilmoitustauluilla sekä Mäntyranan verkkosivulla.

Asukkaille järjestetään mielekästä, kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää sekä mieltä virkistävää toimintaa. Toiminta suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa heitä kuunnellen ja huomioiden muun muassa asukkaiden toiveet sekä kuntoisuus. Mäntyranassa suosittuja viriketuokioita ovat laulu- ja musisointihetket, bingo sekä kuvien värittäminen.

Viriketoiminnan toteutuksesta, asukkaiden osallisuudesta sekä vaikuttavuudesta tehdään jatkuvaa arviointia. Asukaskokouksissa on käyty keskustelua toiveista ja näiden perusteella on tehty suunnitelmia viriketoiminnan toteutumisesta.

Asukkaille voidaan järjestetään myös erilaisia retkiä muun muassa toreille, kesäpäiville, konsertteihin sekä kirkon ja seurakunnan järjestämiin tapahtumiin, joihin halukkaat voivat osallistua. Jokaisella asukkaalla on oikeus sekä mahdollisuus osallistua yksikössä tapahtuviin aktiviteetteihin. Ulkoilu-mahdollisuutta tarjotaan asukkaille päivittäin. Myös omaisia kannustetaan asukkaan ulkoiluseuraksi.

Mäntyrantaan on suunniteltu jokaiselle päivälle jokin harrastetuokio, johon halukkaat saavat osallistua oman mielenkiintonsa ja jaksamisensa mukaan. Asukkaita kysytään ja avustetaan näihin ryhmiin.

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet kirjataan asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelman toteutumista sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan päivittäin. Omahaotajat arvioivat tavoitteiden toteutumista palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti vähintään puolivuositain käyttäen apunaan päivittäisiä kirjauksia ja RAI -arvioiden tuloksia sekä asukkaiden, omaisten ja muiden osallistujien arviointia sekä eri yhteistyöverkostojen palautteita.

Viriketoiminnan, ulkoilun sekä ryhmätoiminnan toteutuksesta, asukkaiden osallisuudesta sekä vaikuttavuudesta tehdään jatkuvaa arviointia sekä seurantaa. Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset toimivat myös omalta osaltaan arvioinnin apuvälineenä, asukkaat myös aktiivisesti kertovat toiveistaan.

## **6.2. Ravitseemus**

Ateriapalvelut hankitaan ostopalveluna Feelialta, jolla on käytössään ravitsemussuositusten mukainen neljän viikon kiertävä ruokalista. Ruoat ja välitystuotteet tuodaan hoivakotiin kaksi kertaa viikossa. Ruoat lämmitetään yksikössä. Hoivakodissa syödään viisi kertaa päivässä. Lounaan ja päivällisen väli on viisi tuntia. Asukkaiden mieltymyksiä kysytään ja niitä myös toteutetaan. Asukkaiden avustamiseen ruokailutilanteissa on varattu aikaa.

Asukkaiden erityisruokavaliot huomioidaan kaikissa ruokailuissa ja nämä kirjataan myös asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaille tilataan erityisruoat erikseen ja ne toimitetaan asukas-kohtaisesti erikseen pakattuina annoksina.

Riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan säännöllisesti päivittäin ja ne kirjataan asukkaan päivittäiskirjauksiin. Tarvittaessa tehdään myös tehostettua seurantaa esim. nestelistaa apuna käyttäen. Ravitsemuksen tilaa seurataan säännöllisillä painon seurannoilla kuukausittain. MNA-arvio tehdään asukkaille aina tarvittaessa. Seurannat toteutetaan säännöllisesti palvelu- ja hoitosuunnitelman päivytyksen yhteydessä ja kotiin vietävien palveluiden asukkaille heidän toiveistaan tai palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaan.

Mikäli asukkaan ravitsemustilassa tapahtuu muutoksia huonompaan tai asukkaan ruokahalu on heikentynyt normaalia enemmän, pyydetään hoitavaa lääkäriä arvioimaan asukkaan ravitsemustilaa sekä mahdollisten lisäravinteiden tarvetta.

### 6.3. Hygieniakäytännöt

Mäntyrintaan on laadittu erillinen puhtaanapitosuunnitelma, jonka mukaisesti yleisestä hygieniasostosta asukashuoneissa, yleisissä tiloissa sekä huoltotiloissa huolehditaan päivittäin. Siivoussuunnitelmassa on huomioitu myös keittiö- ja kotitalousjätteen jätehuolto.

Asukkaiden yksilöllistä palvelu- ja hoitosuunnitelmaa noudatetaan sekä arvioidaan päivittäin hygienian hoitoon liittyvissä asioissa. Käytännössä jokaisen asukkaan hygienian hoito huomioidaan vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa.

*Yksikössä noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Yksikköön on sijoiteltuina käytäville ja käsienpesupaikoille käsihuuhdeannostelijoita, jotka ovat myös vierailijoiden saatavilla. Hoito- ja asukastyössä toimitaan ammattitaitoisesti hygieniasäännösten mukaisesti ja noudatetaan Länsi-Uudenmaan tartuntatautien torjunnan suosituksia ja ohjeistuksia käsi- ja muussa hygieniassa.*

*Epidemiatilanteissa noudatetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tartuntatautien torjunnan eristys-, suojaus- ja muuta ohjeistusta. Henkilöstön ja vierailijoiden suojausta käytetään ohjeistusten mukaisesti (suojaesiliina, suu-nenäsuoja, erityiskäsineet) hoitotilanteissa, pyykkihuollossa sekä siivouksessa. Epidemiatilanteissa asukkaiden henkilökohtainen sekä liinavaatepyykki kuljetetaan jättesäkeissä valmiiksi lajiteltuina ja pesulapyykki eriteltyinä pyykkihuoltotilaan. Asukkaiden siirtoja talon sisällä sekä ulkopuolella pyritään välttämään ja asukkaiden oireilusta ollaan tiiviissä yhteydessä hoitamaan 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 käsihuuhdeita. Yleisten tilojen ja kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan epidemian aikana. Yhteistyö muiden toimijoiden ja verkostojen kanssa toteutuu Länsi-Uudenmaan tartuntatautien torjunta yksikön suositusten mukaisesti.*

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna varautumissuunnitelma ja toimintaohje epidemiatilanteiden varalle. Varautumissuunnitelmaa tarkistetaan valtakunnallisen epidemiatilanteen mukaisesti ja sitä sovelletaan alueellisten epidemiatilanteiden mukaisesti.

Mäntyrintaan yleisten tilojen siivouksesta vastaavat tukipalvelutyöntekijät ja asukashuoneiden siivouksesta Sprenger oy. Eritetahrat siivoaa se, joka ne ensimmäisenä näkee. Molemmissa tiimeissä korit eritetarhadesinfektioon. Liinavaatteiden pesusta ja huollosta vastaa Super pesula. Pesula hakee liinavaatesäkit ja tuo puhtaat liinavaatteet yksikköön maanantaisin. Tukipalvelutyöntekijät huolehtivat asukkaiden pyykkien pesusta sekä kellarissa olevilla pesukoneilla tai kerroksen pyykinpesukoneella.

Mäntyrintaan henkilökunta perehdytetään puhtaanapidon, pyykkihuollon, laitteiden käyttöön sekä hygieniaoheistuksiin.

## 6.4. Infektioiden torjunta

Mäntyrannassa noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Mäntyrantaan on sijoiteltuina käytäville ja käsi- ja pesupaikoille käsihuuhdeannostelijoita, jotka ovat myös vierailijoiden saatavilla. Hoito- ja asukastyössä toimitaan ammattitaitoisesti hygieniasäännösten mukaisesti ja noudatetaan hyvinvointialueen infektioyksikön suosituksia ja ohjeistuksia käsi- ja muussa hygieniassa. Käsihuuhteen kuluusta seurataan kuukausittain. Henkilökunnalta edellytetään vuosittain influenssarokotteen ottoa. Mikäli henkilökuntaan kuuluvalla on este influenssarokotteelle, tulee hänen käyttää maskia influenssakauden ajan.

Epidemiatilanteissa noudatetaan Länsi-Uudenmaan tartuntatautien torjunnan eristys-, suojaus- ja muuta ohjeistusta. Henkilöstön ja vierailijoiden suojausta käytetään ohjeistusten mukaisesti (suojaesiliini, suu-nenäsuoja, erityiskäsineet) hoitotilanteissa, pyykkihuollossa sekä siivouksessa. Epidemiatilanteissa asukkaiden henkilökohtainen sekä liinavaatepyykin kuljetetaan niille tarkoitetuissa säkeissä valmiiksi lajiteltuina ja pesulapyykin eriteltyinä pyykkihuoltotilaan.

Asukkaiden siirtoja talon sisällä sekä ulkopuolella pyritään välttämään ja asukkaiden oireilusta ollaan tiiviissä yhteydessä hoitavaan lääkäriin ja tarvittaessa myös hygieniahoitajaan. Asukkaat pyritään hoitamaan tarvittaessa mahdollisuuksien mukaan eristyskäytänteiden mukaisesti. Vierailuita vähennetään/ pyritään välttämään epidemian aikana ja omaisia tiedotetaan asiasta. Henkilökunnalle, asukkaille, omaisille sekä muille vierailijoille korostetaan käsihygienian ja mahdollisen suojautumisen tärkeyttä entisestään. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat sekä ruokailussa avustajat käyttävät tehostetusti käsihuuhdeita. Yleisten tilojen ja kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan epidemian aikana. Yhteistyö muiden toimijoiden ja verkostojen kanssa toteutuu hygieniahoitajan suositusten mukaisesti.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna varautumissuunnitelma ja toimintaohje epidemiatilanteiden varalle. Varautumissuunnitelmaa tarkistetaan valtakunnallisen epidemiatilanteen mukaisesti ja sitä sovelletaan alueellisten epidemiatilanteiden mukaisesti.

Mäntyrannan hygieniayhdyshenkilönä toimii Tiina Tolonen, [tiina.tolonen@yrjojahanna.fi](mailto:tiina.tolonen@yrjojahanna.fi) ja 1.5.2024 alkaen Mari Rönkkönen, [mari.ronkkonen@yrjojahanna.fi](mailto:mari.ronkkonen@yrjojahanna.fi)

## 6.5. Terveyden- ja sairaanhoito

Hoitajat ohjaavat ja tarvittaessa avustavat asukkaan tarpeellisten palveluiden piiriin. Hyvinvointialueen määrittämä lääkäri käy toimintayksikössä noin kerran kuussa. Hoitajien on mahdollista konsultoida lääkäriä varsinaisten lääkärin kiertojen välillä. Kiireettömän sairaanhoidon käynnit asukas toteuttaa joko itsenäisesti tai työntekijän/läheisen saattamana. Myös ambulanssipalveluita, jotka järjestävät saattoavun voidaan myös käyttää. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään aina työntekijöiden toimesta ja läheisiä informoidaan välittömästi kiireellisen sairaanhoidon tarpeesta. Asukkaan käytössä muualla toteuttavaa terveyden- ja/tai sairaanhoitoa, huolehtii henkilökunta asukkaan mukaan asiakastietojärjestelmästä hoitajanlähetteen sekä ajantasaisen lääkelistan.

Asukkaat tarvitsevat ohjausta ja tukea myös hammashoidon toteutumisessa. Länsiudenmaan Hyvinvointialueen suuhygienisti käy kerran vuodessa toimintayksikössä. Hän arvioi asukkaiden suun terveydentilaa ja tekee hammaskivenpoistoja. Suuhygienisti tekee tarvittaessa varaukset asukkailla hammashoitolaan. Sellaisille asukkaille keillä liikkuminen hammashoitolaan on mahdotonta tulee hammaslääkäri käynnille toimintayksikköön.

Asukkailla on myös mahdollisuus käyttää valitsemaansa julkista tai yksityistä hammashoitola. Hammaskivut tai muissa akuuteissa suunhoidon ongelmissa toimintayksikön henkilökunta varaa ajaa hammashoidon kiirevastaanotolle. Hammashoitolakäynnit asukas toteuttaa joko läheisen tai henkilökunnan saattamana tai Haen ambulanssipalvelun kautta.

Hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ovat osana perehdytysuunnitelmaa.

## **Lääkehoito**

Yrjö ja Hanna Kodeilla on yhteinen lääkehoitosuunnitelmapohja, joka on laadittu Yrjö ja Hanna Kotien lääkitysturvallisuuden asiantuntijaproviisorin kanssa. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan sen pohjalta toimintayksikkökohtaisesti yhteistyössä asiantuntijaproviisorin kanssa. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta ja toteutumisesta vastaa kodin johtaja terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan ohjeistuksen mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma säilytetään yksikössä sekä tulostettuna että sähköisenä. Kodin johtaja ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaavat siitä, että henkilöstön saatavilla oleva lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen. Suunnitelman vahvistaa toimintayksikön vastuulääkäri.

Suunnitelma tarkastetaan vuosittain ja aina tarvittaessa, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia. Suunnitelmassa määritellään mm. henkilökunnan lääkehoito-oikeudet ja -velvollisuudet, lupakäytänteet ja osaamisen varmistaminen sekä keskitytään toimintayksikön toiminnan kriittisiin ja olennaisiin lääketurvallisuuden alueisiin.

Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa perehdytystä, omavalvontaa, laadun ja turvallisuuden varmistamista. Lääkehoitoprosessin omavalvonnan tarkoituksena on laadun varmistaminen ja kehittäminen, turvallisuus yhtenä tärkeänä laadun osa-alueena. Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen, dokumentoitu kouluttaminen ja lukukuittaukset ovat omavalvontajärjestelmän osia, joilla pidetään henkilöstö tietoisina ajantasaisista lääkehoitoa koskevista ohjeista ja käytännöistä. Lääkehoitosuunnitelman jalkautuminen käytäntöön varmistetaan dokumentoidusti sisäisillä tarkastuksilla/auditoinilla. Riskikohdista sekä suojaavien käytäntöjen jalkautumisesta ja riittävydestä saadaan tietoa raportointi- ja palautejärjestelmästä asiakkailta, omaisilta ja henkilökunnalta. Raportointi- ja seuranta-järjestelmän toimivuuden edellytyksenä on organisaation avoin ja rakentava ilmapiiri. Huomiota ei kohdisteta yksilöihin, vaan poikkeamiin johtaneisiin syitä pyritään selvittämään sekä seuraamaan ja poikkeamista oppimiseen.



Yrjö ja Hanna kotien omavalvontaohjelmaan kuuluu olennaisena osana sisäiset auditoinnit. Lääkehoidon auditointi on eriytetty omaksi tarkastuskäynniksi. Lääkehoidon auditointikäyntien tavoitteena on ohjata ja seurata valtakunnallista lääkehoidon laatua. Tämän lisäksi hyvinvointialueet tarkastavat toimintayksiköiden lääkehoitoprosessin vuosittain osana toiminnan valvontaa.

Lääkehoidosta vastaa vastuulääkäri Robert Teir (sijaistaa Natalja Gelgor), kodin johtaja Mervi Sahipakka (soveltuvin osin) ja sairaanhoitaja Mari Rönkkönen. Henkilökunta toteuttaa asukkaiden lääkehoitoa hoitavien lääkäreiden määräysten mukaisesti.

## **6.6. Monialainen yhteistyö**

Asukasta lähetettäessä sairaalaan tai toiseen hoitopaikkaan, lähettävä hoitaja tulostaa hänen mukaansa hoitajälhetteen ja ajantasaisen lääkelistan. Hoitajälhetteessä on tietoa asukkaan sairauksista, toimintakyvystä ja voinnista. Asukkaan mukaan tulostetaan tarvittaessa muutaman päivän ajalta hoitotyön kirjauksia.

Hoitajat tekevät yhteistyötä asukkaiden kaikkien verkostojen, kuten esimerkiksi fysioterapeuttien, hoitotarvikejakelun sekä apuvälineyksikön kanssa tarvittaessa.

---

# **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

## **7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Tavoitteena on luoda jokaiselle asukkaalle turvallinen asuinympäristö. Mäntyrintaan on laadittu palo- ja Pelastussuunnitelma sekä turvallisuus selvitys, lisäksi henkilökuntaa koulutetaan toimimaan oikein hätätapauksissa. Pelastussuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa ja käsitellään säännöllisesti henkilökuntapalaverissa. Alkusammutuskoulutus ja hätäensiapukoulutus järjestetään kahden vuoden välein. Palotarkastukset toteutuvat säännöllisesti kolmen vuoden välein palotarkastajan toimesta.

Kiinteistöhuolto-yhtiö Matinkylän tarkastaa kuukausittain palohälytin- ja sprinklerijärjestelmien toiminnan. Puutteet / epäkohdat tiloissa informoidaan välittömästi kodin johtajalle 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**

Mäntyrintassa säilytetään kaikki pesuaineet lukituissa tiloissa, jolloin asukkaat eivät pääse niihin käsiksi. Mäntyrintan asukkaat eivät käytä pesuaineita (konetiskiaine, pyykkipulveri), jolloin väärinkäytökset ovat ennalta ehkäistävissä. Asukkaiden lääkehoidosta, lääkehoidon turvallisuudesta, lääkkeiden säilyttämisestä sekä hävittämisestä on ohjeistus yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Näillä toimilla tavoitellaan myrkytystapaturmien ehkäisyä.

### **Asukkaaseen kohdistuva fyysinen väkivalta / asukkaan 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 aggressiivisestä/ uhkaavasta käyttäytymisestä raportoidaan aina kirjallisesti palveluesihenkilölle. Aggressiivisia ja uhkaavia tilanteita varten on yksikköön laadittu erillinen ohjeistus, joka on jokaisen luettavissa Irmasta.

#### **Asukkaan katoaminen:**

Asukkaan katoamiselle on laadittu erillinen ohjeistus, joka löytyy perehdytyskansioista sekä Irmasta. Ohjeistuksessa on huomioitu yhteistyö viranomaisten kanssa sekä tiedottaminen.

#### **Henkinen turvallisuus**

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

Henkilökunnan huomattessa tai epäillessä asukkaan joutuneen kaltoin kohdelluksi esim. omaisten tai ulkopuolisten toimesta tilanteeseen tulee puuttua mahdollisimman nopeasti ja siihen on laadittu yksikössä erillinen ohjeistus. Havainnon tekevä työntekijä, ilmoittaa asiasta välittömästi kodin johtajalle, joka vie asiaa eteenpäin tilanteesta riippuen poliisille, sosiaalityöntekijälle tai terveydenhuollon viranomaisille.

#### **Hoidon jatkuvuus:**

Mäntyrannassa on käytössä omahoitajuus, jolloin jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja, joka on hänen asioidensa asiantuntija. Omaohjaaja on myös yhteyshenkilö yksikön ja eri hoitoon osallistuvien tahojen välillä. Mäntyrantaan on sovittu menettelytavat tiedon kulkuun sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kanssa. Hoidon jatkuvuus turvataan myös riittävällä kirjaamisella sekä raporteilla vuoron vaihtuessa. Kirjaamisesta ja tiedottamisesta löytyvät ohjeistukset perehdytyskansioista sekä henkilökunnan toimistoista. Asukkaiden palveluohjaus kuuluu kodin johtajan ja henkilöstön tehtäviin. Asukkaita ohjataan tarvittaessa palveluiden ja tukien piiriin hakeutumisessa.

#### **Asukkaan taloudellinen turvallisuus:**

Mäntyrannassa on erillinen ohjeistus asukkaiden rahavarojen käsittelystä ja säilytyksestä sekä yhteistyöstä edunvalvojien kanssa. Henkilöstö ohjaa tarvittaessa edunvalvonnan piiriin. Huomatessa asukkaalla ongelmia talouden hoidossa ohjataan omaisia edunvalvontaan liittyvissä asioissa, tarvittaessa tehdään ilmoitus sosiaalityöntekijälle sosiaalipalveluiden tarpeessa olevasta henkilöstä tai Digi- ja viestintävirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Kaikkia turvallisuuden osa-alueita pyritään toiminnassamme koko ajan kehittämään yhdessä asukkaiden, omaisten, muiden yhteistyöverkostojen ja viranomaisten sekä henkilökunnan kanssa. Lisäksi suurelta osin asukasturvallisuuden kehittämiseen vaikuttavat henkilökunnan osaamisen kehittäminen sekä johtaminen. Mäntyrannassa koulutetaan henkilökuntaa sekä kodin johtajaa vuosittain koulutussuunnitelman mukaisesti.

## **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Riskien arviointi on koko henkilökunnan vastuulla. Päivittäin tapahtuvaa turvallisuushavainnointia tehdään työnteon ohessa. Henkilökunta kirjaa tarvittaessa läheltä piti- tai vaaratilanneilmoitukset Laatuporttiin. Tilanteen vakavuudesta riippuen kirjaajalla on vastuu toimia prosessin edellyttämällä tavalla noudattaen työnantajan ohjeita.

Toimintayksikköä koskeva riskien kartoitus tehdään organisaation vuosikellon mukaisesti keväällä. Riskien hallintatyökalu on rakennettu Laatuportin sisälle. Järjestelmä luokittelee riskit automaattisesti. Riskienhallinta perustuu STM:n Riskien arviointiin työpaikalla. Riskien väliarviointi ja seuranta toteutuvat syksyllä. Väliarviointi on olennainen osa riskien laadun hallintaa. Kartoituksen tekee kodin johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa. Asukkaita osallistetaan riskien arviointiin mahdollisuuksien mukaan. Havaitut mahdolliset riskit ja vaaratekijät kirjataan laatuporttiin ja raportoidaan osana laadun hallintaa.

Yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien tahojen kanssa tehdään säännöllisesti, esim. säännöllisesti toteutuvat palotarkastukset, terveydensuojeluviranomaisen tarkastukset sekä työsuojelutarkastukset. Yhteistyöstä poikineet toiminnan huomautukset otetaan vakavasti ja siirretään välittömästi toimintayksiköiden kehityssuunnitelmiin.

## **7.2. Henkilöstö**

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

Mäntyranassa on sen asukasmäärästä sekä asukkaiden palveluntarpeen mukaan riittävä sekä toimintayksikkökohtaisten toiminnan ehtojen ja vaatimusten asettama määrä henkilöstöä.

Toimintayksikön henkilöstö muodostuu ohjaus-, hoito- ja huolenpitotyötä, terveyden- ja sairaanhoitoa, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä. Henkilökuntarakenne vastaa aina toimintayksikön asiakkaiden määrää sekä palveluntarvetta, kelpoisuusvaatimuksia, sopimusten asettamia laatuvaatimuksia sekä valvontaohjelmien säädöksiä. Kodin johtaja seuraa henkilöstömitoituksen riittävyttä asukkaiden tarpeisiin nähden säännöllisesti kuukausiraportoinnin avulla. Järjestelmistä saadaan suunniteltu ja toteutunut henkilöstömitoitus tarvittaessa reaaliajassa.

Toimintayksikön toimiluvissa on määritelty myös tukipalvelutyöntekijöiden vähimmäismäärä/ asukas. Tukipalvelutyön osuutta seurataan työajanseurantajärjestelmässä. Tukipalvelutyöntekijöiden riittävyttä tarkastellaan kuukausittain kuukausiraporttien perusteella. Järjestelmistä saadaan suunniteltu ja toteutunut henkilöstömitoitus tarvittaessa reaaliajassa.

Mäntyranan luvan mukainen mitoitus on 0,70, Vanhuspalvelulain 20§:n pykälän kaksi säädettyä pykälään sovelletaan 1.4.2023 alkaen ja tämän mukaan mitoitus 0,65. Välilliseen työhön varattava resurssi on mitoitus tukipalvelutyöntekijää on vähintään 0.10/asukas. Osa tukipalvelutyöresurssista on ulkoistettu ja toteutetaan alihankintana, alihankintana toteutetaan osa ateria-, siivous- ja liinavaatehuollosta sekä annosjakelu. Asukkaiden vaatehuollon toteutuksesta vastaa pääasiallisesti tukipalvelutyöntekijä sekä osittain hoitohenkilökunta yhdessä asukkaiden kanssa.

Mäntyranassa työskentelee sairaanhoitaja, lähihoitajia, 1 lähihoitajaopiskelija oppisopimuksella, 1 hoiva-avustaja, kodinjohtaja, palveluvastaava/fysioterapeutti, 1,85 tukipalvelutyöntekijää.

Henkilöstö sijoitetaan työvuoroihin asiakkaiden läsnäolon sekä palvelutarpeen mukaisesti.

### **7.3. Sijaisten käytön periaatteet**

Sijaisten käytön 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. Yövuoroissa on oltava aina ammattitaitoinen sekä yksikön lääkeluvan omaava henkilö. Sijaishankinnan periaatteista sekä pitkien sijaisuuksien rekrytoinnista vastaa palvelushenkilö, äkillisten poissaolojen sijaishankinnasta vastaavat palveluvastaava ja iltaisin, öisin sekä viikonloppuisin yksiköiden lähihoitajat.

Yksikössä on jatkuvan arvioinnin malli henkilöstöressurssitarpeesta ja resursointi suunnitellaan asukaslähtöisesti. Kodin johtaja sekä palveluvastaava seuraavat henkilöstö- ja tukityömitoitusta asukasmäärän mukaisesti. Käytössä olevan TyövuoroVelhon hoito- ja tukityömitoituskurin avulla. Seuranta on mahdollista lähes reaaliaikaisesti. Tarvittavan henkilöstömitoituksen vaatimat mahdolliset avoimet toimet/ sijaisuudet täytetään mahdollisimman nopeasti. Sijaisringiä ylläpidetään aktiivisesti ja varmistetaan, että ringissä on henkilöitä, jotka täyttävät ammattitaitovaatimukset sekä henkilöitä, jotka pystyvät lyhyelläkin varoitusaikalla ottamaan sijaisuuden vastaan.

Tarvittaessa käytetään vuokratyöntekijöitä jos työvuoropuutoksia ei saada muuten järjestymään.

Kodin johtajan hallinnollisten tehtävien ja hoitotyön osuus on määritelty toimintayksikön toimiluvassa. Mäntyrannan johtaja on 100% hallinnollinen työntekijä.

Kodinjohtajan tukena omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä toiminnan johtamisessa ja organisoimisessa on ikälinjan johtaja, henkilöstö- ja viestintäjohtaja sekä laatu- ja laatujohtaja. Kodin johtaja työskentelee toimistotyöajassa liukuvalla työajalla. Johtajalla on mahdollisuus vaikuttaa sekä organisoida työnsä toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla liukuman sekä sovitun säännöllisen työajan puitteissa.

### **7.4. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Toimintayksiköiden henkilöstön rekrytoinnista päättää resurssitarpeen perusteella kodin johtaja yhdessä ikälinjan johtajan kanssa. Yrjö ja Hanna Kotien rekrytoinneissa käytetään työtehtävän luonteen mukaan rekrytointikanavina sisäistä hakua, sidosryhmäverkostoja, suora- ja/tai internet-rekrytointipalveluita. Henkilöstön valinnassa painotetaan ammattitaitoa, osaamista, kyseisen henkilön sopivuutta työtehtävään ja työyhteisöön sekä oikeanlaista asiakaspalveluasennetta. Rekrytointiprosessissa kodin johtajalla on tukena ikälinjan johtaja, resurssipäällikkö, henkilöstökoordinaattori sekä henkilöstö- ja viestintäjohtaja. Henkilön suositukset, opinto- ja työtodistukset sekä Valviran JulkiTerhikki/JulkiSuosikki- rekisteristä ammatinharjoittamisoikeus ja/tai rekisteröinti sekä rikosrekisteriote tarkistetaan ennen valintaa työtehtävään. Henkilöstön riittävä suomen kielen taito varmistetaan kodin johtajana arvioinnilla haastattelutilanteessa.

## **7.5. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Palveluesihenkilön perehdyttämisvastuu on ikälinjan johtajalla. Toimintayksiköissä työntekijän perehdytyskokonaisuuden organisoinnista ja toteutuksesta on päävastuussa kodin johtaja. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa toimintayksikön sairaanhoitaja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kokonaisperehdytyksen kesto riippuu työtehtävästä sekä henkilön perehdytystarpeesta ja osaamisesta. Perehdytys sisältää mm. tietoa organisaatiosta, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, asiakastietojen käsittelyn, tietosuojasiat, lääkehoito, laitteet ja tarvikkeet sekä asiakastyö. Perehdytyksen runko on HR-järjestelmässä, johon kirjataan perehdytyksen eteneminen ja sen suorittaminen. Toimintayksiköillä on kirjalliset perehdytysohjelmat sekä perehdytyksen muistilistat, joissa on huomioitu toimintayksikön erityispiirteet.

Toimintayksiköiden kodin johtajat arvioivat henkilöstön ammatillista osaamista kerran vuodessa käytävien kehityskeskustelujen, henkilöstöltä esille nousseiden tarpeiden sekä riskien arvioinnin ja hallinnan perusteella. Yrjö ja Hanna Kodeissa laaditaan edellä mainittuihin perustuen vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelman toteutumista tarkastellaan yhteistoitintalain mukaisesti ja se on pohjana seuraavan vuoden suunnitelmalle. Koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain ennen vuodenvaihdetta. Kodin johtaja laatii talokohtaisen suunnitelman liitteeksi Yrjö ja Hanna Kotien yhteiseen koulutussuunnitelmaan.

Yrjö ja Hanna Kodeissa on käytössä koulutusalaista Skhole-oppimisympäristö, johon kaikilla kuukausipalkkaisilla työntekijöillä on tunnukset. Skhole-oppimisympäristössä on monipuolisia verkkokoulutuksia koko henkilöstön osaamisen kehittämiseksi. Skholeen on luotu Yrjö ja Hanna Kotien omat verkkokoulutukset muun muassa perehdytykseen (perehdytyksen portaat), DomaCaren ja Laatuportin käyttöön, monipuoliset lääkehoidon koulutusosiot lääkelupa- ja täydennyskoulutukseen. Koulutustarjontaa lisätään koko ajan. Lisäksi säännöllisesti järjestetään ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksia koko henkilökunnalle.

## **7.6. Toimitilat**

Mäntyranta on 29 paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Mäntyranta on tällä hetkellä vuokralla Mainiokodeilla vuonna 2018 valmistuneessa kerrostalossa. Mäntyrannan käytössä on 5. kerros.

Asukkaiden käytössä on valoisat vuonna 2018 valmistuneet ja toimivat tilat, jotka on suunniteltu vanhusten ympärivuorokautiseen hoitoon. Asukkaiden käytössä on 2 ruokasalia, iso terrassi ruokasalien yhteydessä sekä kattokerroksen huppeat saunatilat sekä piha-alue on koko talon asukkaiden yhteisessä käytössä.

Suurpellon palvelukeskuksen kerroksissa 2-4 toimii Mainiokoti Kaisla.

Asukkaan huone on oma koti, johon omat tavarat ja tutut elämäntavat muuttavat mukana. Huoneessa on peruskalustuksena sähkökäyttöinen sänky decubituspatjalla, yleisvalaistus sekä yöpöytä. Asukkaat voivat sisustaa huoneen oman näköisekseen tuomalla huoneeseen omia huonekaluja, valokuvia jne. Asukashuonetta ei käytetä asukkaan ollessa pois hoivakodissa.

Kaikkiin Yrjö ja Hanna säätiöön vuokrasuhteessa olevalle suositellaan omaa kotivakuutusta huoneensa irtaimistolle.

Kaikki asukkaiden hoitotilanteet ja asukkaiden yksityisasioiden käsittelyt ja keskustelut tapatuvat asukkaan omassa asunnossa. Asukkaan asuntojen ovet lukitaan aina asukkaan poissa ollessa.

Huoneen vapauduttua se esitellään mahdolliselle uudelle asukkaalle. Tarvittaessa myöhemmin huonetta voi vaihtaa jos asukas niin toivoo tai se olisi turvallisuuden vuoksi parempi. Omaisten on mahdollista yöpyä hoivakodissa.

## 7.7. Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla.

Kameravalvontaa työpaikoilla koskee laki yksityisyyden suojasta työelämässä 759/2004, 16 § ja 17 §. Laki on nähtävillä toimintayksikössä. Kameravalvonta on käytössä Yrjö ja Hanna Kodeilla laajasti lääkkeidenjakotiloissa. Kameravalvonnasta ilmoitetaan näkyvällä tavalla niissä tiloissa, joihin kamerat on sijoitettu ja kuvaamiseen liittyvät käytänteet kirjataan työntekijöitä koskevaan tietosuojaselosteeseen.

### Teknologiset ratkaisut

Pääovella on summeri, johon hoivakodissa on videoyhteys. Henkilökunnalla on käytössä avain lätkät sekä avaimet. palvelutalon ovet ovat lukittuina ympärivuorokauden. Asukkaan on mahdollista ottaa käyttöön 9solutionsin turvaranneke. Turvarannekkeeseen on saatavilla lisävarusteina esimerkiksi ovihälytymiä tai turvamattoja.

---

Henkilökunta on perehdytetty laitteiden käyttöön ja palvelutalossa on koulutettu pääkäyttäjät, jotka ohjaavat ja neuvovat tarvittaessa. Rannekkeiden toimivuutta seurataan päivittäin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Mervi Sahipakka, Suvi Kilpeläinen ja Tiina Tolonen, [etunimi.sukunimi@yrjojahanna.fi](mailto:etunimi.sukunimi@yrjojahanna.fi)

Tarvittaessa auttaa myös 9solutionsin

**24/7 Tekninen tuki: +358 20 7529055, [support@9solutions.fi](mailto:support@9solutions.fi) Vaihde: +358 20 7529050**

---

## 7.8. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkailla on mahdollisuus saada tarvitsemansa apuvälineet oman hyvinvointialueen apuvälineyksiköstä. Yhteiskäytössä olevat apuvälineet kuten pesuvaode, pyörätuolivaaka, suihkutuolit ja henkilonostimet sekä sairaalasängyt, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit on hankittu yksikön kustannuksella. Berner toteuttaa vuosihuollot ja korjaukset omistamiin apuvälineisiin. Asukkaan lainaamat apuvälineet huolletaan apuvälineyksikön toimesta. Asukas saa apuvälineisiin käyttökoulutuksen joko apuvälinelainaamosta tai oman fysioterapeutin toimesta.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä johon on määritelty laiteturvallisuuden pääperiaatteet, joilla vaikutetaan lääkinnällisten laitteiden käytön turvallisuuteen. Laiteturvallisuuden seuranta on osa omavalvontaa. Laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmän mukaisesti toimintayksiköissä on nimettyinä laitevastaava, ajantasaiset laiteluettelot, laitekortit sekä henkilöstön koulutuksen ja perehdytyksen seuranta. Toimintayksikön kodin johtaja vastaa laiteturvallisuuden pääperiaatteiden ja ohjeistusten noudattamisesta toimintayksikössä.

### Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Henkilökunta perehdytetään terveydenhuollon laitteiden käyttöön. Asukkaita ohjataan ja avustetaan tarvittaessa apuvälineiden hankinnasta. Apuvälinelainaamon apuvälineiden huollosta vastaa apuvälineyksikkö. Palvelutalon apuvälineiden huollosta Haltija.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittuna terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä, johon on määritelty laiteturvallisuuden pääperiaatteet, joilla vaikutetaan terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden käytön turvallisuuteen. Laiteturvallisuuden seuranta on osa omavalvontaa. Laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmän mukaisesti toimintayksiköissä on nimettyinä laitevastaava, ajantasaiset laiteluettelot, laitekortit sekä henkilöstön koulutuksen ja perehdytyksen seuranta. Kodin johtaja vastaa laiteturvallisuuden pääperiaatteiden ja ohjeistusten noudattamisesta toimintayksikössä.

---

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä sisältää ohjeistuksen vaaratilanneilmoitusten tekemisestä. Vaaratilanne raportoidaan myös Laatuportissa vaara-, uhka- tai haittatapahtumaraportilla.

Työntekijä, joka huomaa terveydenhuollon laitteista johtuvan vaaratilanteen tekee ilmoituksen Fimealle täältä löytyvän ohjeen mukaan [https://fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta](https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta)

---

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

Asukkaan muuttaessa pois tai asukkaan kuoltua, sairaanhoitaja/palveluvastaava tallentaa asukkaan uloskirjausraportin DomaCare-asiakastietojärjestelmään sekä tulostaa asukkaan raportin paperille ja nämä toimitetaan asukkaan kotikunnan rekisterinpitäjälle viipymättä.

### 8.1. Asiakastyön kirjaaminen

Uudet työntekijät perehdytetään nimetyn vastuuperehdyttäjän ohjauksella ja opastuksella DomaCare-asiakastietojärjestelmään. Kodin johtaja tai palveluvastaava luo käyttäjätunnukset uusille työntekijöille. Lisäksi on laadittu yksityiskohtaiset kirjaamisohteet, josta ilmenee mitä kirjataan, mihin kirjataan ja milloin kirjataan DomaCare-järjestelmässä. Palveluvastaava sekä kodin johtaja seuraavat kirjaamiskäytänteitä lukemalla viikoittain asukaskirjauksia ja ohjaavat ja opastavat henkilökuntaa kirjaamisessa.

Toimintayksikön työntekijöillä on käytössä DomaCare-asiakaskirjaamisjärjestelmän mobiiliversio ja kirjaaminen tapahtuu lähes reaaliajassa. Enenevässä määrin siirrytään kirjaamaan asukkaan luona yhdessä asukkaan kanssa, jolloin myös asukkaalle tulee tieto mitä ja miten asioita kirjataan. Osa kirjauksista tehdään tietokoneella hoitajatoimistossa etenkin laajemmat kirjaukset esim. lääkärikonsultaatiot. Ryhmäkodeissa ohjaajat kirjaavat kannettavilla tietokoneilla yhdessä asukkaan kanssa yhteisissä tiloissa tai toimistoissa.

Lääkäripalveluiden piirissä olevien asukkaiden lääkärikirjaukset kirjataan Lifecare-asiakastietojärjestelmään, johon toimintayksikön kaikilla sairaanhoitajilla on omat käyttäjätunnukset. Sairaanhoitaja siirtää Lifecare-asiakastietojärjestelmästä lääkärikirjaukset DomaCare-järjestelmään asukkaan tietoihin. Lääkäri käyttää tehostetun palveluasumisen ja muistisairaiden ryhmäkotien asukkaiden hoidon kirjaamisessa Lifecare- potilastietojärjestelmää. Tunnukset järjestelmään on tilattu hyvinvointialueelta kaikille sairaanhoitajille. Sairaanhoitajat siirtävät lääkärin kirjaukset DomaCare-asiakastietojärjestelmään hoitajien luettavaksi välittömästi ne saatuaan.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on erillinen tietosuojasuunnitelma, jossa ohjeistetaan tietosuojaan liittyvissä asioissa sekä tietoturvasuunnitelma, sekä lisäksi erillinen arkistointiohjeistus.

Tietojärjestelmät ostetaan koko organisaatiossa pääasiassa SaaS-palveluina. Toimittaja vastaa tietojärjestelmien palvelin-, tietoliikenne- ja muista ajoympäristöistä. Kyseiset palvelutoimittajat myös vastaavat kyseisten komponenttien ylläpidosta ja päivityksessä palvelutoimittajien kanssa tehtyjen



palvelusopimusten mukaisesti. Tietojärjestelmien sovelluserroksen asennukset, ylläpito ja päivitykset toteutetaan sovellustoimittajan tai sovelluspääkäyttäjän toimesta.

Henkilöstön perehdytysohjelmaan sisältyvät tietosuojaan, salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen sekä asiakasasiakirjojen käsittelyyn liittyvät asiat, jolloin henkilöstö perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti. Tietoturva-asioihin perehdyttäminen on kodin johtajan vastuulla, mutta jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään sekä opastamaan tietosuojaan liittyvissä asioissa. Opiskelijat allekirjoittavat erillisen tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen ja henkilökunnalla se sisältyy työ-sopimukseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Yrjö ja Hanna Kodit

Eva Liuksela

040 161 5147

[eva.liuksela@yrjojahanna.fi](mailto:eva.liuksela@yrjojahanna.fi)

Yrjö & Hanna Oy/ Yrjö ja Hanna Hoivapalvelut Oy

Leppäsuonkatu 4 , 00100 Helsinki

Toimintayksikön tietosuoja asioista vastaava henkilö

Kodin johtaja Mervi Sahipakka, [mervi.sahipakka@yrjojahanna.fi](mailto:mervi.sahipakka@yrjojahanna.fi). Puh 040-7104137

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

---

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikön kehityssuunnitelma pohjautuu yhtiön yhteisiin vuositavoitteisiin. Suunnitelmaan on nostettu konkreettiset toimenpiteet toimintayksikön tavoitteiden pohjalta. Kehityssuunnitelma toimii toiminnan pohjadokumenttina, johon on kirjattuna toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja seuranta-aikataulut, joilla toimintayksikön tavoitteita viedään eteenpäin.

Kehityssuunnitelmassa otetaan huomioon asukas-, omais- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyiden tulokset sekä avoimet palautteet. Näiden pohjalta suunnitellaan toiminnan kehitystoimenpiteitä. Suunnitelmaa arvioidaan kvartaaleittain ja/tai tarvittaessa nopeammalla aikataululla sovitusti.

Vuoden 2023 toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

- Vuodelle 2024 kehittämiskohteina ; Hoitotyön työnjako, Uusien työntekijöiden perehdyttäminen sekä työyhteisö- ja palautetaitojen kehittäminen.
- Mäntyranan näkyvyyden lisääminen sekä tiedonkulun parantaminen

Palveluesihenkilö vastaa kehityssuunnitelman laadinnasta, seurannasta sekä arvioinnista ja raportoi niistä palvelutoimen johtoryhmään.

---

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittu omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelma löytyy täältä <https://yrjohanna.fi/hoivakodit/omavalvonta/>. Omavalvontaohjelmassa on todettu, miten sosi-aali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt toimintayksikkö kohtaiset omavalvontasuunnitelmat ja turvallisuussuunnitelmat.

---

1

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys: Espoossa 10.5.2024

Allekirjoitus Mervi Sahipakka

---

YRJÖ JA HANNA  
KODIT