



**SOSIAALIPALVELUIDEN  
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**PALVELUKESKUS AKULIINA**

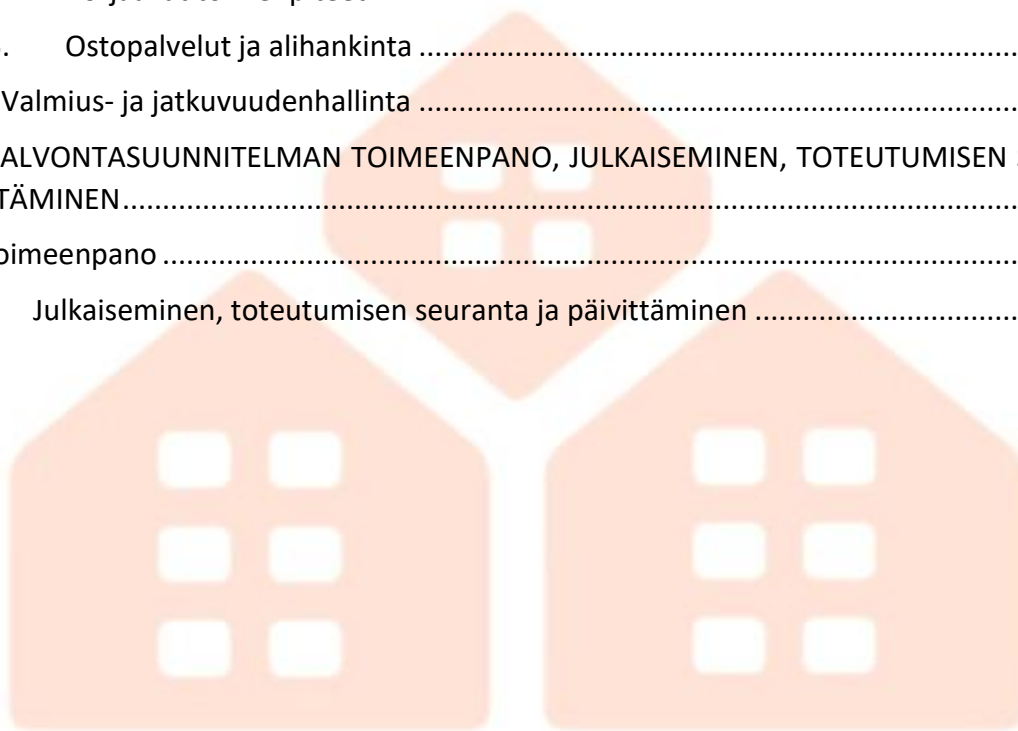
**2025**

YRJÖ JA HANNA  
KODIT

## SISÄLTÖ

1	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
1.1.	Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat henkilöt .....	5
1.2.	Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	5
1.3.	Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	5
2	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	6
2.1.	Palveluntuottaja.....	6
2.2.	Palveluyksikön perustiedot .....	6
2.3.	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	6
2.3.1.	Toiminta-ajatus .....	7
2.3.2.	Toimintaperiaatteet ja niitä ohjaavat arvot.....	7
3	ASIAKASTURVALLISUUS .....	9
3.1.	Vastuu palveluiden laadusta .....	11
3.1.1.	Miten palveluyksikön palveluiden asiakasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti 12	
3.2.	Asiakkaan asema ja oikeudet.....	13
3.2.1.	Pohjois-Savon hyvinvointialueen palveluseteliasukkaat .....	13
3.2.2.	Itsemaksavat asukkaat .....	14
3.2.3.	Asiakkaan tiedonsaantioikeus.....	14
3.2.4.	Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	15
3.2.5.	Itsemääräämisoikeuden varmistaminen .....	15
3.2.6.	Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma.....	18
3.3.	Muistutusten käsittely .....	19
3.4.	Henkilöstö .....	20
3.5.1	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	21
3.5.2	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	22
3.5.	Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta .....	23
3.6.	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	24
3.7.	Toimitilat ja välineet .....	24
3.8.	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	25
3.9.	Lääkehoitosuunnitelma .....	27

4	OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA .....	29
4.1.	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	29
4.2.	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely ..	30
4.3.	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	30
4.3.1.	Riskienhallinnan työnjako .....	31
4.3.2.	Riskien tunnistaminen.....	31
4.3.3.	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	32
4.3.4.	Korjaavat toimenpiteet .....	33
4.3.5.	Ostopalvelut ja alihankinta .....	33
4.4.	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	34
10	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	34
10.1.	Toimeenpano .....	34
10.2.	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	35



YRJÖ JA HANNA  
KODIT

## 1 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaevalvontasuunnitelman laatimisessa on otettu huomioon valvontalain 31 §:n 2 momentin mukainen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) antama määräys omaevalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

Yrjö ja Hanna Kotien omaevalvontaohjelma toimii ohjaavana dokumenttina suhteessa tälle palveluyksikkökohtaiselle omaevalvontasuunnitelmalle. Omaevalvontasuunnitelma on päivittäistä arjen työtä ohjaava asiakirja, johon on kirjattu kaikki keskeiset prosessit ja toimenpiteet havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi.

Palveluyksiköstä käytetään viestinnässä yleisnimeä Yrjö ja Hanna Koti tai palveluyksikön luvassa olevaa nimeä. Lainsäädännön edellyttämässä dokumenteissa käytetään termiä palveluyksikkö ja/ tai palvelupiste.

Palvelukeskus Akuliina koostuu Akuliinan ja Aukustin senioriasunnoista.

Omaevalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö on määräytynyt palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omaevalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien Yrjö ja Hanna Kotien omana toimintana tuotetut palvelut, ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut sekä palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omaevalvontasuunnitelmassa on kuvattu toiminnan keskeiset riskit sekä miten Yrjö ja Hanna Kotien organisaatio sekä palveluyksikössä toimiva henkilökunta valvoo palveluyksikköön kuuluvien palveluiden laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Omaevalvontasuunnitelma toimii palveluyksikössä päivittäisenä toiminnan työvälineenä, joka ohjaa henkilökunnan arjen työtä ja toimintaa.

Yrjö ja Hanna Kodeissa omaevalvonta on oleellinen osa laadunhallintajärjestelmää. Omaevalvontasuunnitelman laatii Kodin johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa. Suunnitelman laadinnassa otetaan huomioon muun muassa asiakkailta, läheisiltä ja henkilökunnalta saatu palaute.

Omaevalvonnalla varmistetaan palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Yrjö ja Hanna Kotien laatu- ja kehitystiimi vastaa omaevalvontasuunnitelmassa organisaatiokohtaisten prosessien kuvaamisesta. Yrjö ja Hanna Kodissa on organisaatiokohtainen omaevalvontasuunnitelmapohja, joka täydennetään ja tarkennetaan palveluyksikkö- ja palvelupistekohtaisesti.

Palvelukeskus Akuliinan henkilöstö osallistuu omaevalvontasuunnitelman laatimiseen vuosittain kommentoimalla päivitettävänä olevaa omaevalvontasuunnitelmaa. Yhteisessä tiimipalaverissa käydään läpi omaevalvontasuunnitelman sisältö ja tehdään tarvittavat muutokset.

Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omaevalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

### **1.1. Omavalvonnin suunnittelusta vastaavat henkilöt**

Kodin johtaja vastaa palveluyksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Kodin johtaja laatii suunnitelman yhdessä henkilökunnan kanssa. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman teossa on ollut mukana: Kodin Johtaja, Palveluvastaava, Sairaanhoidaja ja Lähihoitajat.

### **1.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvonnin toteuttaminen on olennainen osa Yrjö ja Hanna Kotien laadunhallintaa sekä laatu-järjestelmää ja se on osa henkilökunnan sekä opiskelijoiden perehdytysohjelmaa. Omavalvonnin toteuttaminen on siten päivittäistä toimintaa ja koko henkilökunnalla on suuri rooli omavalvonnin suunnittelussa riskien ja epäkohtien esille tuonnissa sekä omavalvonnin toteuttamisessa osana arkipäivän toimintaa. Henkilökunta on velvollinen arvioimaan omavalvontasuunnitelman toteutumista sekä ilmoittamaan Kodin johtajalle 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 omavalvontaohjelman mukaisesti Palvelukeskus Akuliinan sisäisellä seurannalla omavalvonnin vuosikellon mukaisesti: kodin johtaja, palveluvastaava ja henkilökunta kukin osaltaan. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ilmoitustauluilla ja Yrjö ja Hanna Kotien kotisivuilla. Hyvinvointipalveluiden johto arvioi Palvelukeskus Akuliinan toimintaa yhdessä Kodin johtajan kanssa, ohjeistaa palveluyksikköä 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 yhdessä henkilökunnan kanssa, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, toimintaohjeisiin ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään vuosittain omavalvonnin vuosikellon mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma käydään osissa läpi henkilöstön kanssa päivityksen jälkeen. Omavalvontasuunnitelmat säilytetään 10 vuotta sähköisessä muodossa.

### **1.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Palvelukeskus Akuliinan omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ja saatavilla tuloaulassa sekä Yrjö ja Hanna kotien internet-sivuilla. Kodin johtaja vastaa, että julkisesti saatavilla oleva omavalvontasuunnitelma on ajantasainen.

## 2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### 2.1. Palveluntuottaja

Palveluntuottajan nimi: Yrjö & Hanna Oy

Y-tunnus: 2034563-9

Yhteystiedot: Leppäsuonkatu 4, 00100 Helsinki

### 2.2. Palveluyksikön perustiedot

Nimi: Palvelukeskus Akuliina (Akuliina ja Aukusti)

Katuosoite: Kasurilantie 13/Tarinantie 6 B

Postinumero: 71800

Postitoimipaikka: Siilinjärvi

Vastuuhenkilö (valvontalain 10 §:n 4 momentti):

Puhelin: 040 357 1661

Sähköposti: elina.kyynarsalmi@yrjojahanna.fi

### 2.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikössä tuotetaan seuraavia palveluja:

Kotiin annettavat palvelut; Akuliina 30 asuntoa ja Aukusti 32 asuntoa

Palvelut tuotetaan Pohjois-Savon Hyvinvointialueen alueella.

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaika: 1.1.2017

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ilmoituksenvaraiset palvelut/ Kotipalvelu – vanhukset

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Palveluala, joka on rekisteröity:

*Sairaanhoidajan, terveydenhoitajan ja/tai kättilön palvelut*

Kotisairaanhoido

*Muu terveydenhuollon toiminta*

Laboratorionäytteiden otto toimipaikassa ja potilaan kotona/asiakkaan tiloissa

Lähihoitajan antamat terveydenhuollon palvelut toimipaikassa ja potilaan kotona/asiakkaan tiloissa

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Ostopalvelujen tuottajat: Siivouspalvelut ja kiinteistöhuolto Kiinteistöhuoltopalvelut ISS, jäte-huolto Jätekuikko Oy

Yrjö ja Hanna Kodit vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

### 2.3.1. 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.

Palvelukeskus Akuliinan toiminta-ajatus perustuu Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan tarkoitukseen ja perustehtävään. Palvelukeskus Akuliinan toiminta-ajatus on tuottaa asumis-, tuki- ja hoivapalveluita ikääntyneille Siilinjärveläisille. Palvelumme joustavat asukkaan tarpeen mukaan tilapäisestä avustuksesta säännölliseen hoitoon. Tarjoamme asukkaille turvallisen ja virikkeellisen ilmapiirin. Asukkaamme saavat arjessaan tarvitsemaansa apua, hoivaa, kuntoutusta, tukea ja seuraa yksilöllisesti.

Palvelukeskus Akuliinan toiminta perustuu lainsäädäntöön ja laatusuositukseen muun muassa Lakiin 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, Lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, Laatusuositukseen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027, Hallintolakiin 434/2003, Suomen perustuslakiin 11.6.1999/ 731, STM 2021, Turvallinen lääkehoito-opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen.

### 2.3.2. Toimintaperiaatteet ja niitä ohjaavat arvot

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 yksilöllisesti asiakkaiden hyvinvointia, laadukkaiden palveluiden avulla.

Hyvän palvelun tuottamista ohjaavat Yrjö ja Hanna Kotien arvot: **Eettisyys, Kohtaaminen ja Jatkuvuus.**

Palvelukeskus Akuliinan arvot tarkoittavat päivittäisessä toiminnassa seuraavaa:

**Eettisyys;** Toimimme avoimesti ja rehellisesti ihmisarvoa kunnioittaen ja säädöksiä noudattaen. Palvelukeskus Akuliinan asukkaat ovat oman elämänsä asiantuntijoita ja tulevat aina kohdatuksi yksilöinä omassa kotonaan. Palvelukeskus Akuliinassa asukas ottaa osaa oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen yhdessä läheisen kanssa.



**Kohtaaminen;** Palvelukeskus Akuliinassa kuuntelemme ja olemme läsnä meidän asukkaitamme varten. Kohtaamme jokaisen asukkaan yksilönä, heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Arvostamme yhteistyökumppaneitamme ja työtovereitamme sekä huolehdimme työyhteisömme hyvinvoinnista. Ylläpidämme säännöllisesti osaamistamme työyhteisössä osallistumalla koulutuksiin ja tiimipäiviin. Teemme aktiivista yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, jotta asukkaamme hoidon jatkuvuus voidaan taata.

**Jatkuvuus;** Palvelukeskus Akuliinassa toimimme taloudellisesti vakaasti turvaten asukkaillemme pitkäaikaiset kodit ja osaavalle henkilökunnalle pitkäaikaiset työpaikat. Huolehdimme omalta osaltamme jätteen kierrättämisestä ja ohjeistamme asukkaitamme tähän, näin vähennämme omalta osaltamme ilmastonmuutoksen vaikutuksia.

Palvelukeskus Akuliinassa 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, läheisten ja työtovereiden kohtaamisessa. 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 Palvelukeskus Akuliinassa vuosittain omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Palvelukeskus Akuliina noudattaa organisaatiokohtaisia ohjeita ja menettelytapoja, miten arvojen ja periaatteiden vastaiseen toimintaan puututaan välittömästi.

Palvelukeskus Akuliinan kodin johtaja selvittää edellä mainittujen ja periaatteiden vastaisen toiminnan juurisyyn. Työntekijöille annetaan tarvittaessa lisäperehdytystä tai kehitetään ja muokataan työohjeita. Kodin johtaja seuraa ja valvoo organisaation käytänteiden mukaisesti arvolähtöistä palvelutoimintaa ja puuttuu tarvittaessa ohjeiden noudattamattomuuteen työnjohdollisin keinoin. Kodin johtaja raportoi palvelujohtajalle.

Palvelukeskus Akuliinan 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.



### 3 ASIAKASTURVALLISUUS

Palveluyksikön tarjoamat palvelut ovat korkealaatuisia, asiakaslähtöisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä keskeisessä roolissa on osaava henkilöstö, joka on sitoutunut palveluyksikön omavalvontaan.

Palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat, nousevat asiakkaiden kanssa tehdyistä sopimuksista. Palveluiden laatua valvotaan palveluyksiköittäin ja palvelupisteittäin. Laaduntarkastuksia suoritetaan ympäri vuoden Yrjö ja Hanna Kotien hyvinvointipalveluiden johdon toimesta (johdon katselmukset, sisäiset auditoinnit) sekä ulkopuolelta tulevien ulkoisten valvontakäyntien toimesta. Tämän lisäksi hyvin tärkeässä roolissa on Kodin oma henkilökunta yhdessä kodin johtajan kanssa.

Palvelukeskus Akuliinan asiakasturvallisuus varmistetaan seuraavien prosessien kautta.

#### **Asukkaaseen kohdistuva fyysinen väkivalta / asukkaan aggressiivinen käyttäytyminen**

Tavoitteena on, että jokaisella asukkaallamme 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 Laatuportin kautta Kodin johtajalle. Asukkaan aggressiivisestä/ uhkaavasta käyttäytymisestä on oma ohjeensa, joka löytyy intrasta.

#### **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. läheisten tai ulkopuolisten toimesta, tilanteeseen tulee puuttua mahdollisimman nopeasti. Havainnon tekevä työntekijä, ilmoittaa asiasta välittömästi Kodin johtajalle, joka vie asiaa eteenpäin tilanteesta riippuen poliisille, sosiaalityöntekijälle tai terveydenhuollon viranomaisille. Havainnon tekijä tekee ilmoituksen Laatuporttiin, jossa se käsitellään (sisäisessä Intrassa olevien) ohjeiden mukaisesti.

#### **Asukkaan katoaminen:**

Asukkaan katoamiselle on laadittu erillinen ohjeistus, joka löytyy perehdytyskansioista sekä sisäisessä-intrasta kohdasta talokohtaiset ohjeet. Ohjeistuksessa on huomioitu yhteistyö viranomaisten kanssa sekä tiedottaminen.

#### **Hoidon jatkuvuus:**

Palvelukeskus Akuliinassa on käytössä omahoitajuus, jolloin jokaisella kotihoidon asiakkaalla on nimetty omahoitaja, joka on hänen asioidensa asiantuntija. Omahoitaja on myös yhteyshenkilö pal-

veluysikön ja eri hoitoon osallistuvien tahojen välillä. Palvelukeskus Akuliinassa 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 ja asukkaita ohjataan tarvittaessa palveluiden ja tukien piiriin hakeutumisessa.

### **Omaavontalain mukainen omaavonta**

Riskien arviointi on koko henkilökunnan vastuulla. Päivittäin tapahtuvaa turvallisuushavainnointi on osa jokapäiväistä työtä. Henkilökunta kirjaa havaitsemansa läheltä piti- tai vaaratilanneilmoitukset Laatuporttiin. Tilanteen vakavuuden mukaan kirjaajalla on vastuu toimia prosessin edellyttämällä tavalla noudattaen työnantajan ohjeita.

Palvelukeskus Akuliinaa koskeva työn riskien kartoitus tehdään organisaation vuosikellon mukaisesti kalenterivuositain. Riskien hallintatyökalu on rakennettu Laatuportin sisälle. Järjestelmä luokittelee ja teemoittelee riskit automaattisesti. Riskienhallinta perustuu STM:n Riskien arviointiin työpaikalla. Riskien väliarviointi ja seuranta toteutuvat puolivuositain. 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 kirjaetaan laatuporttiin ja raportoidaan osana laadun hallintaa.

Yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien tahojen kanssa tehdään säännöllisesti, esimerkiksi säännöllisesti toteutuvat palotarkastukset, terveydensuojeluviranomaisen tarkastukset sekä työsuojelutarkastukset. Yhteistyöstä poikineet toiminnan huomautukset otetaan aina vakavasti ja siirretään välittömästi Palvelukeskus Akuliinan kehityssuunnitelmaan.

### **Vaaralliset aineet ja lääkkeet**

Palvelukeskus Akuliinassa säilytetään kaikki omat siivouksiin käytettävät pesuaineet lukituissa tiloissa, jolloin asukkaat eivät pääse niihin käsiksi. Palvelukeskus Akuliinan asukkaat asuvat vuokrasuhteessa omissa kodeissaan, minne heillä on hankittuna omat pesuaineet omaan henkilökohtaiseen käyttöön. Palvelukeskus Akuliinan asukkaat voivat käyttää omassa kotonaan ja yhteisissä pyykkituvissa omia pesuaineitaan. Henkilökunta seuraa kotihoidon asiakkaiden vointia ja kykyä itsenäiseen asumiseen myrkytystapaturmien välttämiseksi. Asukkaiden lääkehoidosta, lääkehoidon turvallisuudesta, lääkkeiden säilyttämisestä sekä hävittämisestä on ohjeistus yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Näillä toimilla tavoitellaan myrkytystapaturmien ehkäisyä.

### **Asukkaan taloudellinen turvallisuus**

Palvelukeskus Akuliinalla on erillinen ohjeistus asukkaiden rahavarojen käsittelystä ja säilytyksestä sekä yhteistyöstä edunvalvojien kanssa. Henkilöstö ohjaa tarvittaessa edunvalvonnan piiriin. Huomatessa asukkaalla ongelmia talouden hoidossa ohjataan läheisiä 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, läheisten, muiden yhteistyöverkostojen ja viranomaisten sekä henkilökunnan kanssa. Lisäksi suurelta osin asukasturvallisuuden kehittämiseen vaikuttavat henkilökunnan osaamisen kehittäminen sekä johtaminen. Palvelukeskus Akuliinassa koulutetaan henkilökuntaa sekä Kodin johtajaa vuosittain palveluysikkökohtaisen koulutussuunnitelman mukaisesti.

### **Asukkaan ravitseminen**

Palvelukeskus Akuliinassa toimii yksityisen yrittäjän ylläpitämä lounasravintola Kalliolammen palvelut Oy. Ravintolasta asukkaat voivat ostaa lounasta, käyttää kahvilapalveluja sekä tarvittaessa tilata pitopalvelua.

Kotihoidon asiakkaiden kanssa on sovittu tuotettavista ateriapalveluista. Asiakas tai omainen voivat ostaa kotiin valmiita aterioita kaupasta tai ravintolasta, minkä hoitaja käy lämmittämässä kotona. Vaihtoehtoisesti asiakas voidaan saattaa ravintolaan lounaalle ja auttaa ruoan keräilyssä. Ruokailun jälkeen hoitajat varmistavat, että asiakas pääsee takaisin kotiin. Omaiset huolehtivat, että asukkaalla on riittävästi ruokatarvikkeita kotona. Asukas voi myös tilata Palvelukeskus Akuliinasta asiointipalveluna kauppa-asiointit lähikaupassa, jonne on avattu asukkaalle tili ja laskut menevät asukkaalle itselle. Palvelukeskus Akuliinan henkilökunta ei käsittele käteistä rahaa asiointipalveluissa.

Asukkaiden erityisruokavaliot huomioidaan kaikissa ruokailuissa ja nämä kirjataan myös asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

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

### **3.1. Vastuu palveluiden laadusta**

Yrjö ja Hanna kodeilla laadunhallinnan ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi huomioidaan niin lainsäädäntövaatimukset kuin käytännön toimenpiteetkin. Tämä mahdollistaa palveluiden laadun jatkuvan parantamisen ja asiakasturvallisuuden.

Palveluysikön Kodin johtaja johtaa palvelutoimintaa ja valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Kodin johtajalla on toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito.

Palveluyksikön johtajalla on palveluyksikkökohtaista asiakastyön asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon sekä palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä.

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteiden ja johtamisjärjestelmän kuvaaminen on keskeistä varmistettaessa, että palvelut tuotetaan laadukkaasti ja turvallisesti, sekä että ne vastaavat voimassa olevan lainsäädännön vaatimuksia. Yrjö ja Hanna Kotien Hyvinvointipalveluiden johtoryhmällä on kokonaisvastuu omavalvonnasta. Tämä sisältää vastuun siitä, että omavalvonta on asianmukaisesti järjestetty, resursoitu ja että kaikki lainmukaiset vaatimukset täytetään. Johto myös päättää omavalvonnan tavoitteista ja kehittämistoimista valtakunnallisesti. Omavalvonnasta vastaaja johtoryhmän jäsenenä on laatupäällikkö.

Kodin johtajalla on vastuu valvoa omavalvonnan käytännön toteutumista päivittäisessä toiminnassa palveluyksikössä. Kodin johtajan tehtävänä on varmistaa, että työntekijät noudattavat omavalvontasuunnitelmaa ja että mahdollisiin ongelmiin puututaan ajoissa. Kodin johtaja valvoo laatua muun muassa seuraamalla ilmoituksia, palautteita, havaintoja, kirjauksia ja raportteja.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus noudattaa omavalvontasuunnitelmaa ja raportoida havaitsemistaan poikkeamista tai riskeistä. Koko henkilöstö osallistuu omavalvonnan toteuttamiseen esimerkiksi kirjaamalla havaintojaan ja osallistumalla koulutuksiin.

### **3.1.1. Miten palveluyksikön palveluiden asiakasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti**

Kaikki palveluyksikkökohtaiset vaaratilanteet, läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat raportoidaan ja analysoidaan, jotta koko henkilökunta voi oppia virheistä ja estää niiden toistumisen.

Asianmukainen asiakaslääkityksen hallinta parantaa asiakasturvallisuutta. Lääkitysturvallisuuteen kuuluu muun muassa lääkkeiden oikea annostelu, varastointi ja kirjaaminen, jotka ovat olennainen osa asiakasturvallisuutta.

Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat aktiivisesti palveluprosessiin ja päätöksentekoon. Asukailta ja heidän läheisiltä kerätään palautetta aktiivisesti. Heidän palautteensa ja kokemuksensa voivat auttaa tunnistamaan mahdollisia turvallisuusriskejä.

Asiakasturvallisuutta varmistetaan säännöllisillä tarkastuksilla ja valvonnalla, esimerkiksi paloturvallisuustarkastuksilla, laitteiden tarkastuksilla ja hygieniakäytäntöjen seurannalla.

Palveluyksikössä noudatetaan hyvinvointialueen terveys- ja hygieniakäytäntöjä. Palveluyksikössä huolehditaan hyvästä käsihygieniasta ja valvotaan suojainten käyttöä tartuntojen ehkäisytoimenpiteenä. Ohjeiden mukaiset hygieniakäytännöt ovat välttämättömiä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Palveluyksikössä on laadittu valmiussuunnitelma, joka kattaa esimerkiksi hätätilanteiden hallinnan, paloturvallisuuden, ja evakuointisuunnitelmat.

Palvelukeskus Akuliinassa on laadittu erillinen puhtaanapitosuunnitelma, jonka mukaisesti yleisestä hygieniatasosta yleisissä tiloissa sekä huoltotiloissa huolehditaan päivittäin. Yhteisten tilojen siisteydestä huolehtii ISS siivouspalvelut. Palvelukeskus Akuliinan asukkaat asuvat omissa kodeissaan

vuokralaisina ja vastaavat itse kotinsa siisteydestä ja pyykinhuollosta. Siivouksesta voi huolehtia itse tai ostaa haluamaltaan palveluntarjoajalta. Akuliinassa on oma tukipalvelutyöntekijä, jolta voi halutessaan ostaa siivous- ja pyykinpalveluja. Siivoussuunnitelmassa on huomioitu kotitalousjätteen jätehuolto. Siivoussuunnitelma löytyy Palveluysikön dokumentinhallinnasta Share pointista.

Kotihoidon asiakkaiden yksilöllistä palvelu- ja hoitosuunnitelmaa noudatetaan sekä arvioidaan päivittäin hygienian hoitoon liittyvissä asioissa. Asiakkaan hygienian hoito huomioidaan kotihoidon käytön yhteydessä sovittujen aikojen mukaisesti.

Palvelukeskus Akuliinassa noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Palvelukeskus Akuliinassa on sijoiteltuina käytäville ja käsienpesupaikoille käsihuhdeannostelijoita, jotka ovat myös vierailijoiden saatavilla. Hoito- ja asukastyössä toimitaan ammattitaitoisesti hygieniasäännösten mukaisesti ja noudatetaan hyvinvointialueen infektioyksikön suosituksia ja ohjeistuksia käsi- ja muussa hygieniassa. Käsihuhteen kulutusta seurataan kuukausittain. Henkilökunnalta edellytetään vuosittain influenssarokotteen ottoa. Mikäli henkilökuntaan kuuluvalla on este influenssarokotteelle, tulee hänen käyttää maskia influenssakauden ajan.

Epidemiatilanteissa noudatetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen infektioyksikön eristys-, suojaus- ja muuta ohjeistusta. Henkilöstön ja vierailijoiden suojausta käytetään ohjeistusten mukaisesti (suojaesiliini, suu-nenäsuoja, erityiskäsineet) hoitotilanteissa, pyykinhuollossa sekä siivouksessa.

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 käsihuhkeitä. 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.

Palvelukeskus Akuliinan hygieniavastaava: Arja Ritvanen, p. 044 366 2341

## **3.2. Asiakkaan asema ja oikeudet**

### **3.2.1. Pohjois-Savon hyvinvointialueen palveluseteliasukkaat**

Kotihoidon asiakkaat ja/tai läheiset saavat täytettäväkseen elämäntarkastuksen, jota hyödynnetään yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnassa. Kahden viikon kuluttua kotihoidon asiakkuuden alkamisesta tehdään iäkkäille henkilöille RAI HC. Tarvittaessa seurataan MMSE (muisti), GDS-15



(masennusseula) yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. RAI:t ovat asukkaan toimintakykyyn ja palveluntarpeen arvioon käytettäviä mittareita, MMSE muistitesti ja GDS-15 myöhäisiän masennusseula.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä kotihoidon asiakkaan, hyvinvointialueen edustajan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asukkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa kuukauden kuluessa palveluntarpeen alkamisesta. Palveluyksikön henkilökunta avustaa asukkaita tarvittavien tukien hakemisessa.

Tavallisesti Palvelukeskus Akuliinan henkilökunta tai omainen on yhteydessä ikäkeskuksen palveluohjaukseen asiakkaan palveluntarpeenarvioimiseksi ja sopii kotikäynnin palveluohjaajan sekä omaisen kanssa. Palveluohjauskeskustelun yhteydessä kartoitetaan asiakkaan tilapäisen tai säännöllisen hoidon tarve. Hyvinvointialueen kotihoito toteuttaa ARVI-arviointijakson asiakkaan luona, minkä jälkeen asiakas saa päättää palveluntuottajan. Valittuaan palvelukeskus Akuliinan palveluntuottajaksi aloitetaan kotihoidon käynnit yhdessä sovitun mukaisesti. Palvelun aloittamisesta tehdään palvelusopimus palvelun tuottajan ja asiakkaan välille. Palvelusopimusta muutetaan tarvittaessa, mikäli palvelu muuttuu.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, omahoitajan, omaisen sekä muiden mahdollisten asiakkaan verkostoon kuuluvien henkilöiden kanssa kuukauden kuluessa kotihoidon alkamisesta. Palvelukeskus Akuliinan henkilökunta voi avustaa asukkaita tarvittavien tukien hakemisessa.

### **3.2.2. Itsemaksavat asukkaat**

Itsemaksavien asukkaiden osalta asumisen ja palveluiden tarpeen kartoituksesta vastaa Kodin johtaja ja palveluvastaava. Asukkaan muuttaessa, hänelle tehdään asiakkuussuunnitelma. Suunnitelmassa sovitaan mahdollisista palveluista. Asiakas ja/tai läheiset saavat täytettäväkseen elämänkaarikyselyn, jota hyödynnetään yksilöllisen suunnitelman laadinnassa.

Mikäli asukas päättää ostaa hoivapalveluja palvelukeskus Akuliinasta, tehdään kahden viikon kuluttua asukkaan saapumisesta RAI. Noin kuukauden kuluttua 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.

### **3.2.3. Asiakkaan tiedonsaantioikeus**

Palveluyksikössä varmistetaan, että asiakkaalle annetaan tietoa ymmärrettävässä ja selkeässä muodossa, huomioiden henkilön kielitaito, kognitiiviset kyvyt, kuulo- tai näkörajoitteet ja muut erityistarpeet. Viestimisessä käytetään selkokieltä ja tarvittaessa apuvälineitä tai tulkkauspalveluja. Tietoa tarjotaan sekä suullisesti että kirjallisesti. Kirjallisten ohjeiden ja materiaalien on tarkoitus tukea suullista viestintää ja varmistaa, että asiakas voi palata tiedon pariin myöhemmin.

Asiakkaalle annetaan kattavat tiedot eri hoito- ja palveluvaihtoehdoista, niiden hyödyistä ja riskeistä, jotta hän voi tehdä tietoon perustuvia päätöksiä. Tämä sisältää myös tiedon mahdollisista vaihtoehdoista ja hoitamatta jättämisen seurauksista. Keskustelussa otetaan huomioon asiakkaan

koko elämäntilanne, mukaan lukien fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja taloudellinen ulottuvuus, jotta palvelut ja tuki ovat mahdollisimman tarkoituksenmukaisia.

Palveluyksikössä asuvilla asiakkaila on oikeus tarkastaa ja saada kopio omista asiakastiedoistaan. Jos asiakas havaitsee omissa tiedoissaan virheitä, hänellä on oikeus pyytää niiden korjaamista. Palveluyksikön henkilökunta kannustaa asiakkaita osallistumaan aktiivisesti häntä koskevaan päätöksentekoon. Tämä voi sisältää vaihtoehtojen punnitsemisen yhdessä henkilökunnan kanssa, riskien ja hyötyjen arvioinnin sekä yhteisen päätöksen tekemisen. Tarvittaessa asiakkaan tukihenkilö tai läheinen voi osallistua päätöksentekoon, erityisesti silloin, kun asiakas tarvitsee apua kommunikoinnissa tai päätöksenteossa.

#### **3.2.4. Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Palvelukeskus Akuliinan 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 kohtaminen 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.

Asiakasta ja hänen läheisiään informoidaan heti palveluyksikköön muuttaessa, mihin hän voi olla tarvittaessa yhteydessä, mikäli hän ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun.

Epäasiallista kohtelua tai vuorovaikutusta ilmetessä tapahtumien kulku pyritään aina ensisijaisesti selvittämään keskustellen asianomaisten henkilöiden kanssa ja tapauksesta riippuen keskusteluun otetaan mukaan läheiset 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 Omavalvontalain 29§:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Ohje ilmoitusvelvollisuudesta löytyy Intrasta kohdasta ilmoittaminen.

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

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

#### **3.2.5. Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle asukkaalle 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. Palveluyksikössä henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumisestaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kotihoidon asiakas on aina itse mukana palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisessa sekä häntä koskevassa päätöksenteossa ja hänen tahtonsa sekä toiveensa kirjataan suunnitelmaan. Ohjaus- ja hoitotyö tapahtuu asiakkaan tahtoa ja toiveita kuunnellen. Asiakkaan toiveet ja tavoitteet kirjataan asiakkaan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen toteutumista arvioidaan päivittäin. Asiakkaalle laaditaan aina myös itsemääräämisoikeussuunnitelma.

Palvelukeskus Akuliinan jokaiselle kotihoidon asiakkaalle laaditaan yhdessä asiakkaan 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 asiakkaan käyttämät kommunikointikeinot. Itsemääräämissuunnitelman teosta vastaa asiakkaan oma hoitaja.

Asiakkaan 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) asiakas 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. Päätökset kirjataan aina asiakastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei ole enää välttämätön. Rajoittamistoimenpiteitä seurataan asiakkaan päivittäiskirjauksissa.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on ohjeistus itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteista ja käytännöistä. Ohjeistus löytyy sisäisestä intrasta kohdasta asiakastyö.

#### *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

- Palvelukeskus Akuliinassa 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 takia, 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 sovitetaan aina työryhmän, omaisten ja hoitavan lääkärin kanssa
- Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään kirjalliset päätökset. Päätökset kirjataan asiakastietojärjestelmään 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 tai 6kk), 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

- Jokaista rajoittamistoimenpidettä seurataan asiakkaan päivittäiskirjauksissa. Rajoittamistoimenpide kirjataan alkaneeksi ja päättyneeksi raporteissa.

Palvelukeskus Akuliinassa ainoa rajoittamistoimenpide on tarvittaessa harkinnan mukaan oveen asennettava ovihälytín. Ovihälytintä käytetään esimerkiksi muistisairaán asukkaán kohdalla, jolla on taipumusta lähteä yöaikaan liikkeelle. Hoitajat, yhteistyössä omaisten ja asiakasohjauksen kanssa, arvioivat aina tilannekohtaisesti rajoittamistarpeen ja rajoittamista käytetään aina viimeisimpänä vaihtoehtona asukkaán turvallisuuden takaamiseksi.

### **3.2.6. Asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelma**

Palvelun ja hoidon tarvetta arvioidaan aina yhdessä asukkaán ja tarvittaessa hänen luvallaan läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdانا on asukkaán 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 terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyt tai kipu.

Käytössä ovat toimintakykymittareista RAI HC (toimintakyky ja palvelutarpeen arvio). Tarvittaessa seurataan MMSE (muisti), GDS-15 (masennusseula), MNA (ravitsemus) ja Barthel (fyysinen toimintakyky) yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Toimintakykyarviointit tehdään vähintään 6 kk:n välein tai tarvittaessa esim. palvelutarpeen arvio sosiaalityöntekijän pyynnöstä ja aina asukkaán tilanteen muuttuessa omahoitajan tai tiimin sairaanhoitajan toimesta.

Palvelutarpeen arviointi määrittelee asiakkaan saaman palveluiden määrän, joka on palvelu- ja hoitosuunnitelman perusta. Asiakkaan palveluista sovitaan aina kirjallisesti asiakkuussopimuksella. Sopimuksella määritellään asiakkaan saamat palvelut, niiden ajat, hinnat, ehdot sekä maksaja. Asiakkuussopimus talletetaan asiakastietojärjestelmä DomaCareen asiakkaan liitetietoihin.

Palveluyksikön palvelu- ja hoitosuunnitelmat luodaan DomaCare asiakastietojärjestelmään, johon asiakasta ohjaavalla ja hoitavalla henkilökunnalla on tunnukset. Suunnitelmat päivitetään vähintään puolivuositain sekä aina tarvittaessa, kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia. Suunnitelmat pohjautuvat toimintakyvyn arviointiin, joka tehdään RAI mittariston avulla. Tehdyn arvion pohjalta nousee riskitunnistimia, jotka huomioidaan asiakkaan palvelun tavoitteita suunniteltaessa. Tavoitteet määritellään asukkaán kuntoisuuden mukaan. Suunnitelmaan kirjataan myös ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asukkaille määritellään 3–5 numeerisesti päivittäiskirjauksissa seurattavaa tavoitetta.

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

Asiakas on aina mukana palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa ja hänen toiveensa ja mielipiteensä kirjataan suunnitelmaan. Mikäli asiakas ei itse kykene ilmaisemaan omia toiveitaan ja tahtoaan puhumalla tai vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja käyttämällä, selvitetään niitä läheisiltä. Asiakkaalle ja hänen läheisilleen annetaan palveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa suunnitelman päivityksen yhteydessä.

Omahoitajat vastaavat omien asiakkaitensa 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.

Palvelukeskus Akuliinassa seurataan suunnitelmien ajan tasaisuutta kvartaaleittain. Palvelupisteen sairaanhoitaja seuraa ja vastaa, että hoito- ja palvelusuunnitelmat, itsemääräämissuunnitelmat ja rajoitustoimenpiteiden päätökset ovat ajan tasalla ja kirjattuna asiakastietojärjestelmään. Sairaanhoitaja ohjaa suunnitelmien tekemisessä omahoitajia ja raportoi suunnitelmien tilasta Kodin johtajalle. Suunnitelmien tekoon on saatavilla koulutusta ja perehdytystä. Ohjeet löytyvät sisäisestä intrasta kohdasta asiakastyön kirjaaminen.

Paikallisen hyvinvointialueen potilas- ja sosiaalivastaavan yhteystiedot ovat nähtävillä hyvinvointialueiden nettisivuilla. Palveluyksikön Kodin johtaja avustaa yhteystietojen etsimisessä. Potilas- ja sosiaalivastaavan tehtävänä on neuvoa asiakkaita sosiaalihuoltoon ja asiakkaan oikeuksiin liittyvissä asioissa. Potilas- ja sosiaalivastaava palvelee sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon asiakkaita. Myös asiakkaiden läheiset voivat olla yhteydessä potilas- ja sosiaalivastaavaan.

Potilas- ja sosiaalivastaavan yhteystiedot: Pohjois-Savon hyvinvointialueen potilasasiavastaavat p. 044 461 0511, Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaalivastaavat p. 044 461 0999

Kodin johtaja nimi ja yhteystiedot: Elina Kynärsalmi, 040 357 1661

### **3.3. Muistutusten käsittely**

Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymätön asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaisesti. Muistutus voidaan jättää palveluyksikön kodinjohtajalle, sosiaaliasiamiehelle tai palvelujen järjestämistä vastaavalle viranomaiselle.

Ennen muistutuksen tekemistä asiakasta kannustetaan selvittämään asia asukasta hoitaneiden henkilöiden kanssa. Usein asiat ratkeavat keskustelun avulla, eikä muita toimenpiteitä tarvita. Mikäli kuitenkin asukas haluaa tehdä muistutuksen, ohjeet ja muistutuslomake löytyy Yrjö ja Hanna kotien nettisivuilta, mutta se voi olla myös vapaamuotoinen teksti, josta käy ilmi, että kyseessä on potilaslakiin perustuva muistutus. Dokumentti palautetaan kyseisen palveluyksikön kodin johtajalle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Dokumentti kirjataan saapuneeksi, se käsitellään ohjeiden mukaisesti ja muistutuksen tekijälle vastataan kirjallisesti kohtuullisessa ajassa.

Palvelukeskus Akuliinan muistutuksen vastaanottaja on:  
Kodin johtaja Elina Kyynärsalmi p. 040 357 1661

Hyvinvointialueen johtava viranhaltija  
Marja Kavilo p. 044 740 1957

Sosiaaliasiavastaava yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  
Antero Nissinen & Räsänen Teuvo p. 044 718 3308

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 Palvelukeskus Akuliinan Kodin johtaja Elina Kyynärsalmi ja toimittaa sen palvelujohtajalle. Palvelujohtaja 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 palveluyksikön hyvinvointialueelle.

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

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2–4 viikkoa

### **3.4. Henkilöstö**

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

Palvelukeskus Akuliinan henkilöstö muodostuu ohjaus-, hoito- ja huolenpitotyötä, terveyden- ja sairaanhoitoa, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä. Henkilökuntarakenne vastaa aina palvelupisteen asiakkaiden määrää sekä palveluntarvetta, kelpoisuusvaatimuksia, sopi-



musten asettamia laatuvaatimuksia sekä valvontaohjelmien säädöksiä. Kodin johtaja seuraa henkilöstömitoituksen riittävyttä asukkaiden tarpeisiin nähden säännöllisesti kuukausiraportoinnin avulla. Järjestelmistä saadaan suunniteltu ja toteutunut henkilöstömitoitus tarvittaessa reaaliajassa.

Palvelukeskus Akuliinassa tukipalvelutyöntekijät eivät osallistu hoitotyöhön. Tukipalvelutyöntekijä tekee asukkaiden kotien siivoustyötä, pyykkihuoltoa tilauksen mukaan yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa ja osallistuu avustaviin tehtäviin tarpeen mukaan.

Palvelukeskus Akuliinassa työskentelee vakituisesti kodin johtaja, 1 sairaanhoitaja, 1 palveluvastaava lähihoitaja, 2 lähihoitajaa sekä 1 tukipalvelutyöntekijä. Lisäksi Palvelukeskus Akuliinassa on säännöllisesti tuntityötä tekeviä sijaisia, joista 5 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja ja 1 tukipalvelutyöntekijä.

Henkilöstö sijoitetaan työvuoroihin asiakkaiden läsnäolon sekä palvelutarpeen mukaisesti ja pääsääntöisesti vuoroissa työskentelee seuraavasti henkilöstöä: aamuvuorossa 2, iltavuorossa 1, viikonloppuisin vahvuus on 2+1. Sairanhoitaja työskentelee pääasiassa arkisin aamuvuoroissa ja satunnaisesti iltavuoroissa ja viikonloppuisin.

Palvelukeskus Akuliina noudattaa organisaatiokohtaisia ohjeita ja menettelytapoja, miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana. Ohjeiden vastaiseen toimintaan puututaan välittömästi.

### **3.5.1 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Palvelukeskus Akuliinan henkilöstön rekrytoinnista päättää resurssitarpeen perusteella Kodin johtaja yhdessä palvelujohtajan kanssa. Kokonaisvastuu rekrytoinnista on Kodin johtajalla. Yrjö ja Hanna Kotien rekrytoinneissa käytetään työtehtävän luonteen mukaan rekrytointikanavina sisäistä hakua, sidosryhmäverkostoja, suoramakua ja/tai internet- rekrytointipalveluita. Henkilöstön valinnassa painotetaan ammattitaitoa, osaamista, kyseisen henkilön sopivuutta työtehtävään ja työyhteisöön sekä oikeanlaista asiakaspalveluasennetta. Rekrytointiprosessissa Kodin johtajalla on tukena palvelujohtaja, resurssipäällikkö, HR- ja rekrytointikoordinaattori sekä HR business partner.

Rekrytoinnin yhteydessä tarkistamme opinto- ja työtodistukset sekä Valviran JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä ammatinharjoittamisoikeus ja/tai rekisteröinti sekä suosittelijat ennen valintaa työtehtävään. Emme ota palvelukseemme henkilöitä, joilla ei ole alkuperäisiä työ- ja koulutodistuksia. Henkilöstön riittävä suomen kielen taito varmistetaan kodin johtajan arvioinnilla haastattelutilanteessa. Henkilöstöltä vaaditaan sujuva suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito tai kielitesti taso B1.1.

Yli kolmen kuukauden työsuhteissa tarkastetaan hakijan rikosrekisteriote (valvontalaki 28 §). Rikosrekisteriote pyydetään, kun henkilö ensi kerran nimitetään työsuhteeseen. Sääntely koskee Palveluysikössä tehtäviä tehtäviä, joihin olennaisesti kuuluu iäkkäiden henkilöiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa.

### 3.5.2 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Kodin johtajan perehdyttämisvastuu on palvelujohtajalla. Palveluyksikössä työntekijän perehdytyskokonaisuuden organisoinnista ja toteutuksesta on päävastuussa Kodin johtaja. Palvelukeskus Akuliinan käytännön perehdytystä on jaettu palveluvastaavalle. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa palvelupisteen sairaanhoitaja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kokonaisperehdytyksen kesto riippuu työtehtävästä sekä henkilön perehdytystarpeesta ja osaamisesta. Perehdytys sisältää muun muassa tietoa organisaatiosta, omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat, asiakastietojen käsittelyn, tietosuoja-asiat, lääkehoito, laitteet ja tarvikkeet sekä asiakastyö. Perehdytyksen runko on HR-järjestelmässä, johon kirjataan perehdytyksen eteneminen ja sen suorittaminen. Palvelukeskus Akuliinalla on kirjallinen perehdytysohjelma sekä perehdytyksen muistilista, jossa on huomioitu palvelupisteen erityispiirteet.

Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun asetuksen 3 - 3f §:t (104/2008) säätelevät opiskelijoiden tilapäistä toimintaa terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä.

Kodin johtaja nimeää kirjallisesti 3 ja 3 a–3 d §:ssä tarkoitetulle opiskelijalle ohjaajan, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia laillistettuna ammattihenkilönä ja jolla on riittävä käytännön kokemus. Palveluyksikössä toimiva ohjaaja seuraa, ohjaa ja valvoo opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puuttuu siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeyttää toiminnan, jos potilasturvallisuus vaarantuu.

Laillistettuihin ammatteihin opiskeleva voi tilapäisesti toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävässä suoritettuaan kaksikolmasosaa (140 op, sairaanhoitaja/ 120 op, lähihoitaja) kyseiseen ammattiin johtavista opinnoista, eikä opintojen aloittamisesta ole yli kymmentä vuotta. Terveystieteiden opiskelijaksi, kättilöksi tai ensihoitajaksi opiskeleva voi tilapäisesti toimia sairaanhoitajan tehtävässä suoritettuaan kaksikolmasosaa (140 op) sairaanhoitajan koulutukseen kuuluvista opinnoista. Kodin johtaja arvioi sijaisvalintoja tehdessään onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset hoitaa kyseistä tehtävää.

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 yhteistoimintalain mukaisesti ja se on pohjana seuraavan vuoden suunnitelmalle. Koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain ennen vuodenvaihdetta. Kodin johtaja toteuttaa suunnitelmaa palvelupisteiden koulutustarpeiden mukaisesti vuosittain. Kodin johtaja seuraa koulutusmäärien toteutumista henkilöstöhallintajärjestelmästä.

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, eri järjestelmien käyttöön sekä monipuoliset lääkehoidon koulutusosiot lääkelupa- ja täydennyskoulutukseen. Koulutustarjontaa lisätään koko ajan. Lisäksi säännöllisesti järjestetään ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksia koko henkilökunnalle.



Palvelukeskus Akuliina noudattaa organisaation ohjeita ja menettelytapoja, miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana. Ohjeiden vastaiseen toimintaan puututaan välittömästi.

### **3.5. Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Palveluyksikössä on jatkuvan arvioinnin malli henkilöstöresurssitarpeesta ja resursointi suunnitellaan asukaslähtöisesti. Kodin johtaja seuraa henkilöstö- ja tukityömitoitusta asiakasmäärän mukaisesti DomaCaren varauskirjan pohjalta. Käytössä olevan Työvuorovelhon hoito- ja tukityömitoituskaskurin avulla seuranta on mahdollista lähes reaaliaikaisesti. Tarvittavan henkilöstömitoituksen vaatimat mahdolliset avoimet toimet/ sijaisuudet täytetään mahdollisimman nopeasti. Sijaisrinkiä ylläpidetään aktiivisesti ja varmistetaan, että ringissä on henkilöitä, jotka täyttävät ammattitaitovaatimukset sekä henkilöitä, jotka pystyvät lyhyelläkin varoitusaikalla ottamaan sijaisuuden vastaan. Palveluyksikössä vuokratyöntekijöitä harkitaan käytettäväksi vain silloin, kun työvuorojen järjestäminen ei muuten onnistu.

Lyhytaikaisten sijaisten käytön periaatteena on, että vaadittava paikalla olevien asukkaiden mukainen henkilöstömitoitus säilytetään aina myös poissaolotapauksissa. Palveluyksikkö 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 palvelupisteen lääkeluvan omaava henkilö. Sijaistuksia aletaan hoitamaan heti sijaisuustarpeen tullessa ilmi.

Sijaishankinnan periaatteista sekä pitkien sijaisuuksien rekrytoinnista vastaa kodin johtaja, äkillisten poissaolojen sijaishankinnasta vastaavat palveluvastaava ja iltaisin, öisin sekä viikonloppuisin yksiköiden lähihoitajat.

Kodin johtajan hallinnollisten tehtävien ja hoitotyön osuus on määritelty palvelukeskus Akuliinan toimiluvassa. Jos toimiluvassa kodin johtaja on osittain laskettu yksikön mitoitukseen, arvioidaan osallistuminen käytännön työhön aina palveluyksikkökohtaisesti. Arvioinnissa otetaan huomioon kokonaistilanne sekä varmistetaan, että kodin johtajalla on riittävästi työaikaa tehtäviensä sekä vastuidensa hoitamiseen. Palvelukeskus Akuliinan kodin johtaja on 100 % hallinnollinen työntekijä.

Kodin johtajan tukena omavalvonnan suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä toiminnan johtamisessa ja organisoinnissa on palvelujohtaja, henkilöstöjohtaja sekä laatu päällikkö. Kodin johtaja työskentelee toimistotyöajassa liukuvalla työajalla. Kodin johtajalla on mahdollisuus vaikuttaa sekä organisoida työnsä toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla liukuman sekä sovitun säännöllisen työajan puitteissa.

### 3.6. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Kotihoidon asiakkuuden alkaessa omahoitaja pyytää asiakkaalta kirjallisen suostumuksen tietojen luovuttamiseen ja saamiseen tarvittavilta yhteistyötahoilta, kuten apteekki, terveydenhuolto, sosiaalitoimi ja läheiset. Asukasta lähetettäessä sairaalaan tai toiseen hoitopaikkaan, lähettävä hoitaja tulostaa hänen mukaansa hoitajälahetteen ja ajantasaisen lääkelistan. Hoitajälahetteessa on tietoa asukkaan sairauksista, toimintakyvystä ja voinnista. Asukkaan mukaan tulostetaan tarvittaessa muutamana päivänä ajalta hoitotyön kirjauksia.

Henkilökunta tekee tarvittaessa aina yhteistyötä asukkaiden kaikkien verkostojen, kuten esimerkiksi: toiminta-, puhe-, fysioterapeuttien, hoitotarvikejakelun sekä apuvälineyksikön kanssa.

Palvelukeskus Akuliinalla ei ole yhteistä asiakas- ja potilastietojärjestelmää hyvinvointialueen kanssa. Palvelukeskuksen hoitajille tieto siirtyy terveydenhuollosta asukkaan, omaisen/asianhoitajan tai muun toimijan kautta. Henkilökunta myös selvittää asukkaiden asioita puhelimitse soittamalla hoitaneeseen yksikköön. Akuliinan hoitajilla on käytössään Siilinjärven terveystieteiden eri tiimien numerot, joista asiakasasioita voidaan selvittää. Hyvinvointialueen palveluohjauksen palveluohjaajien kanssa tiedonsiirto tapahtuu puhelimitse ja tarvittaessa tapaamisin. Palveluntarpeen arvioinnit tapahtuvat lähes aina asukkaan kotona Palvelukeskus Akuliinassa.

Palvelukeskus Akuliinan henkilökunta ohjaa ja tarvittaessa avustaa asukkaan tarpeellisten palveluiden piiriin. Kiireettömän sairaanhoidon käynnit asukas toteuttaa joko itsenäisesti tai työntekijän/läheisen saattamana. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään aina työntekijöiden toimesta ja läheisiä informoidaan välittömästi kiireellisen sairaanhoidon tarpeesta. Asukkaan käyttäessä muualla toteutettavaa terveyden- ja/tai sairaanhoitoa, huolehtii henkilökunta asukkaan mukaan asiakastietojärjestelmästä hoitajanlähetteen sekä ajantasaisen lääkelistan.

Kotihoidon asiakkaat tarvitsevat ohjausta ja tukea myös hammashoidon toteutumisessa. Omahoitajat tilaavat ajan tarvittaessa asiakkaille säännöllisesti vuosittain hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanotolle. Asiakkailta on mahdollisuus käyttää valitsemaansa julkista tai yksityistä hammashoitola. Hoitajat tai heidän läheisensä avustavat asiakkaan tarpeellisten palveluiden piiriin. Hammashoitokäynnit asiakas toteuttaa joko itsenäisesti tai ohjaajan/läheisen saattamana.

Hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ovat osana perehdytysuunnitelmaa. Kirjalliset ohjeet löytyvät perehdytyskansioista sekä tallennettuna Yrjö ja Hanna Kotien sisäiseen intraan.

### 3.7. Toimitilat ja välineet

Palvelukeskus Akuliina on vuodesta 1998 toiminut viihtyisä ja lämminhenkinen ikääntyneiden palvelukeskus. Akuliinassa on 30 ikääntyneille tarkoitettua vuokra-asuntoa. Keväällä 2020 valmistui 32 laajennusosa Aukusti, jossa on 32 vuokra-asuntoa. Rakennukset on liitetty toisiinsa yhdyskäytävällä. Asukkaat asuvat vuokralaisina omissa kodeissaan, joissa on tavallisesti 1–2 h, tupakeittiö kylpy-

huone/invamitoitettu wc ja lasitettu parveke. Asunnot ovat kooltaan 35,5–59 m<sup>2</sup>. Oman kodin lisäksi Akuliinassa on asukkailla käytettävissään varastotilat, kerhotiloja, yhteisiä auloja sekä saunatilat. Yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden ja omaisten käytettävissä.

Muuttaessaan asuntoon asukas saa sisustaa ja kalustaa oman kotinsa omilla tavaroilla.

Omaiset voivat vierailta ja yöpyä asukkaiden luona vapaasti. Omaisten käytettävissä on myös Akuliinan puolella oleva Kivitasku, jonne mahtuu majoittumaan kaksi henkilöä lyhytaikaisesti. Kivitaskusta menee hinnaston mukainen vuorokausi vuokra.

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

Kaikki asukkaiden hoitotilanteet ja asukkaiden yksityisasioiden käsittelyt ja keskustelut tapahtuvat asukkaan omassa asunnossa. Asukas on vastuussa oman vuokra-asuntonsa ovien lukitsemisesta aina asukkaan poissa ollessa.

Tavoitteena on luoda jokaiselle asukkaalle turvallinen asuinympäristö. Palvelukeskus Akuliina on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma sekä turvallisuusselvitys, 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.

Kiinteistöhuoltoyritys ISS tarkastaa kuukausittain palohälytín- 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.

Kiinteistön omistajan tilaama Isännöinti-palvelu ylläpitää kiinteistöä kokonaisvaltaisesti vuosittaisilla kunnossapitotoimenpiteillä ja suunnittelee kiinteistön kunnossapitoa pitkän tähtäimen suunnitelmalla 10 vuoden ajanjaksolla. Kiinteistön omistaja vastaa kiinteistöön tehdyistä tarkastuksista, jotka tehdään yhteistyössä Kodin johtajan kanssa. Kodin johtaja ohjeistaa henkilökuntaa kiinteistöön liittyvien puutteiden esiin nostamisessa ja vikailmoitusten tekemisessä. Kodin johtaja tekee tiivistä yhteistyötä kiinteistön omistajan kanssa.

### **3.8. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Asukkailla on mahdollisuus saada tarvitsemansa apuvälineet oman hyvinvointialueen apuvälineyksiköstä. Yhteiskäytössä olevia apuvälineitä ei ole. Lääkinnällisiä laitteita on käytössä verenpaine-, saturaatio-, ja verensokerimittari, jotka kalibroidaan laiterekisterin mukaisesti. Pääsääntöisesti asukkailla on käytössään tarvitsemansa henkilökohtaiset mittarit. Asukkaan henkilökohtaisesti lainaamat apuvälineet huolletaan apuvälineyksikön toimesta. Asukas saa apuvälineisiin käyttökoulutuksen, joko apuvälinelainaamosta tai oman fysioterapeutin toimesta.

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

Kodin johtaja vastaa lääkinällisten laitteiden hankkimisesta ja huoltamisesta.

Palvelukeskus Akuliinan kameravalvonnasta ilmoitetaan näkyvällä tavalla tilassa, johon kamerat on sijoitettu ja kuvaamiseen liittyvät käytänteet kirjataan työntekijöitä koskevaan tietosuojaselosteeseen. 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 palveluyksikössä. Akuliinan edustalla on talentava kameravalvonta, mikä on tilattu KST vartioinnilta. Lisäksi KST vartiointi tekee kerran vuorokaudessa piirikierroksen palvelukeskuksen ympäristössä. Hoitajien käyttöön on hankittu vartijan hälytysnappi ja henkilökuntaa on ohjeistettu pitämään nappi taskussa aina vuorossa ollessa ja liikkuessakin yksin. Hälytysnappit pidetään aina ladattuina ja vartiointiliike pystyy etävalvomaan hälytysnapin virtaa. Palveluyksikössä ei ole lääkehuonetta.

Palvelukeskus Akuliinassa on ILOQ lukitus kaikissa ovissa.

Akuliinassa on ovisummerit Tarinantien puolella ja Aukustin rakennuksessa on ovisummerit sekä kuvayhteys ulko-ovelle Kotipolun puolella.

Palvelukeskus Akuliinan kotihoidon asiakkaiden turvapuhelimen hankinta tapahtuu ikäkeskuksen kautta, joko asiakkaan itse, läheisen tai hoitajien toimesta. Asukkaat tekevät tarvittaessa sopimuksen turvapalveluiden käyttämisestä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa. Asukkaalla voi olla käytössään ovihälytys tai turvaranneke. Hälytykset tulevat päiväaikaan klo 7–21 välillä Akuliinan hoitajien puhelimeen ja yöaikaan hyvinvointialueen kotihoidolle. Kotihoito ilmoittaa seuraavana aamuna Akuliinan henkilökunnalle puhelimitse tai tekstiviestillä tulleesta yö hälytyksestä. Hälytyskäynti kirjataan asiakastietojärjestelmään. Palvelukeskus Akuliinan kotihoidon asiakkaiden turvarannekkeiden toimivuus testataan kerran kuukaudessa. Jokaisen testausajankohta on merkattuna potilastietojärjestelmä DomaCareen asiakkaan tietoihin. Hyvinvointialueen asiakkaiden hälytykset, riippumatta vuorokauden ajasta, menevät hyvinvointialueen kotihoidolle.

Turva- ja kutsulaitteista vastaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen turvapalvelut.

Asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta vastaa kodin johtaja yhteistyössä kiinteistöpäällikön ja linjajohtajan kanssa.

### 3.9. Lääkehoitosuunnitelma

Yrjö ja Hanna Kodeilla on yhteinen lääkehoitosuunnitelmapohja, joka on laadittu Yrjö ja Hanna Kotien lääkitysturvallisuuden asiantuntijaproviisorin kanssa. Palvelukeskus Akuliinan lääkehoitosuunnitelma on laadittu Yrjö ja Hanna kotien lääkehoitosuunnitelman pohjalta. Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta ja toteutumisesta vastaa Hanne Pirinen, jolla on sairaanhoitajan koulutus, terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan ohjeistuksen mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma säilytetään Palvelukeskus Akuliinassa sekä tulostettuna että sähköisenä. Kodin johtaja ja lääkähoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaavat siitä, että henkilöstön saatavilla oleva lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen. Suunnitelman vahvistaa palveluyksikön vastuulääkäri.

Voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma on laadittu 20.2.2025 Se laatimisesta vastaa Elina Kynnärsalmi ja Hanne Pirinen

Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vuosittain ja aina tarvittaessa, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia. Suunnitelmassa määritellään mm. henkilökunnan lääkehoito-oikeudet ja -velvollisuudet, lupakäytänteet ja osaamisen varmistaminen sekä keskitytään palveluyksikön 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/auditoinnilla. Riskikohdista sekä suojaavien käytäntöjen jalkautumisesta ja riittävydestä saadaan tietoa raportointi- ja palautejärjestelmästä asiakkailta, läheisiltä 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 palveluyksiköiden lääkehoitoprosessin vuosittain osana toiminnan valvontaa.

Lääkehoidosta vastaa vastuulääkäri Eero Kitinoja lääkehoitosuunnitelman ja dokumenttien osalta, kodin johtaja Elina Kynnärsalmi sekä sairaanhoitaja Hanne Pirinen. Asukkaiden lääkehoidosta vastaa hoitava lääkäri. Henkilökunta toteuttaa asukkaiden lääkehoitoa hoitavien lääkäreiden määräysten mukaisesti.

### 3.10. Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja

Yrjö ja Hanna Kodeilla on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä. Järjestelmään on henkilökunnalla henkilökohtaiset tunnukset ja käyttöoikeudet työtehtävien mukaisesti. Hyvinvointialue on palvelun järjestäjänä (ml. palveluseteli) palvelussa syntyvien asiakasasiakirjojen henkilötietolaissa



(523/1999) tarkoitettu rekisterinpitäjä. Palveluyksikkö noudattaa asiakasasiakirjojen käsittelyssä aina sijaintikunnan voimassa olevaa ohjetta asiakirjojen käsittelystä ja rekisterinpidosta.

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

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

Palvelukeskus Akuliinan työntekijöillä on käytössä DomaCare-asiakaskirjaamisjärjestelmän mobiiliversio ja kirjaaminen tapahtuu lähes reaaliajassa. Kirjaukset tehdään pääosin 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.

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

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 palveluyksikön 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

Kati Haapaniemi

p.040 6616222

Yrjö & Hanna Oy

Elimäenkatu 25–27, 05100 Helsinki

## Palveluyksikön tietosuoja asioista vastaava henkilö

Kodin johtaja Elina Kynnärsalmi p. 040 357 1661

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä X      Ei

### 3.11. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaille ja heidän läheisilleen tehdään kaksi kertaa vuodessa asiakastyytyväisyyskysely, johon he voivat vastata anonyymisti. Kyselyjen tuloksia käytetään ensisijaisesti toiminnan kehittämiseen ja parantamiseen. Lisäksi tilaaja voi järjestää omia asiakastyytyväisyyskyselyjä halutessaan.

Asiakkailta ja läheisiltä pyydetään palautetta myös suoran keskustelun ja yhteydenottojen kautta, jotka kirjataan Laatuporttiin. Lisäksi Palveluyksikössä on käytössä vapaamuotoisia tapoja antaa palautetta. Asiakkaille ja heidän läheisilleen kerrotaan eri palautteen antotavoista heti muuton yhteydessä. Asiakkaiden ja läheisten lisäksi myös muita yhteistyöverkostoja kannustetaan antamaan palautetta.

Henkilökunta muistuttaa läheisiä kyselyyn vastaamisesta ja toteuttaa asiakaskyselyt tarvittaessa yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakaskyselyjen kysymykset on osittain muutettu vastaamaan valtakunnallisia THL:n kyselyitä, jolloin saamme vuosittain vertailukelpoista tietoa. Kyselyiden tulokset analysoidaan organisaatiotasoisesti ja palveluyksiköt saavat omaa toimintaa koskevan koonnin. Kyselyiden koonnit käydään läpi Palveluyksikön henkilökunnan, asiakkaiden ja läheisten kanssa. Kyselyiden koonteja hyödynnetään myös kodin johtajien koulutuspäivillä, joissa kehitetään valtakunnallisesti toimintaa saadun palautteen pohjalta.

## 4 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

### 4.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Omaavalvonnan riskienhallinta perustuu 1.1.2024 voimaan tulleeseen lakiin: laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. 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 palveluyksikössä. 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. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan 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.

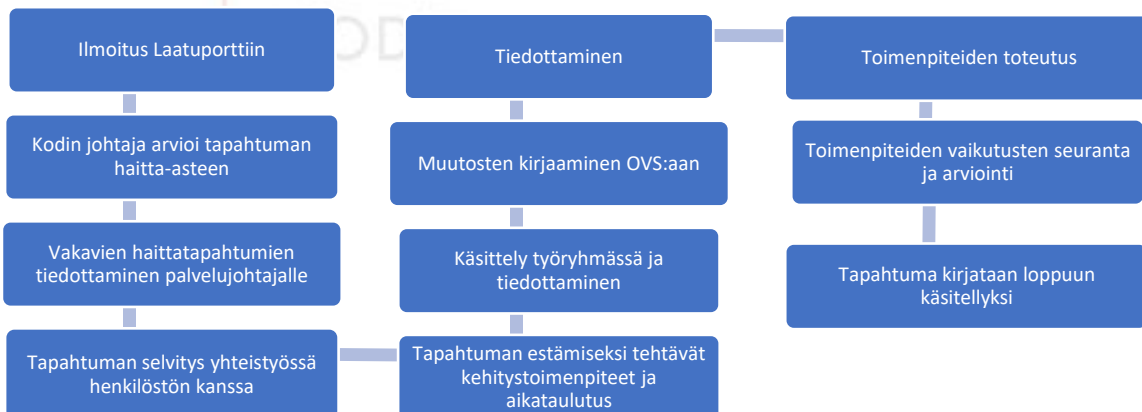
## 4.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

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 omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluyksikössä.

Palveluyksikön laadunhallinnassa käytetään Laatuportti järjestelmää. Laatuportti sisältää Riskien hallinnan sekä vaaratapahtuma ja poikkeamaraportoinnin sekä laadun hallinnan. Koko henkilöstöllä on käyttäjätunnukset ohjelmaan. Laatuportti on otettu käyttöön täysimittaisesti vuoden 2023 aikana.

Poikkeamien/palautteiden/läheltä piti-tilanteiden käsittelyprosessi



### 4.3.1. Riskienhallinnan työnjako

Palvelujohtajan 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 ja niiden päivitys pvm.

- Riskien kartoitus 7.10.2024 (omavalvonta-, lääkehoito- ja pelastussuunnitelman päivityksen yhteydessä)
- Perehdytysuunnitelma ja perehdytyksen portaat 3.3.2022
- Terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma 7.9.2021
- Lääkehoitosuunnitelma 20.2.2025
- Pelastussuunnitelma 22.4.2024
- Tietoturvasuunnitelma 11.09.2024
- Tietosuojasuunnitelma 3.3.2021
- Tietosuojaohje 11.12.2023
- Arkistointiohje 19.11.2024
- Henkilökunnan sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus 14.2.2024
- Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen periaatteet ja käytännöt 25.9.2023
- Rajoitustoimenpideohje 27.9.2019
- Valmiussuunnitelma 12.9.2024

### 4.3.2. Riskien tunnistaminen

Palvelukeskus Akuliinassa tehdään vuosikellon mukainen koko palveluyksikköä ja sen toimintaa koskeva riskienarviointi kerran vuodessa toiminnansuunnittelun yhteydessä. Kodin johtaja tekee yhteenvedon kokonaisuudesta tarkistaen samalla, onko edellisvuonna esille nousseet riskit saatu hallintaan. Riskit määritellään vuositasolla ja kirjataan yksityiskohtaisesti Laatuporttiin. Vuosisuunnitelmaa riskien hallinnasta arvioidaan 6 kk kuluttua niiden päivityksestä.

Edellisen vuoden poikkeamat, palautteet, muistutukset ja valvontakäyntien pöytäkirjat käydään läpi toimintasuunnitelmaa tehtäessä ja kodin johtaja tekee näistä yhteenvedon korjaustoimenpiteiden. Tästä saadaan tietoa siitä, onko noussut esille uusia riskejä, mitkä riskit ovat jo hallinnassa ja mitkä riskit tulee nostaa Palvelukeskus Akuliinan 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.

#### **4.3.3. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

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

Laatuportti tiedottaa automaattisesti uudesta raportista Kodin johtajaa sekä ilmoituksen käsittelyvaiheiden toteutumisesta ilmoituksen tekijää. Palveluyksikön Kodin 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.

#### **4.3.4. Korjaavat toimenpiteet**

Korjaavat toimenpiteet aikatauluineen kirjataan käsittelyn yhteydessä Laatuporttiin. Omavalvontasuunnitelma 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 palvelujohdolle 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 omavalvontasuunnitelmaan tarvittaessa. Palvelukeskus Akuliinan 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 kodin johtajien aluepalaveissa, jolla minimoidaan niiden esiintyminen myös organisaation muissa palveluyksiköissä. Palvelujohto käsittelee valtakunnallisesti poikkeamailmoitusten yhteenvedot laadun vuosikellon mukaisesti johtoryhmässä, johdon katselmuksissa ja hallituksessa.

Palvelukeskus Akuliinassa on tehty vuosittainen riskikartoitus 7.10.2024. Riskikartoituksessa nousivat yhteisiksi kehittämiskohteiksi tiedonkulkuun ja kirjaamiseen liittyvät seikat. Organisaatiossa 2023 käyttöön otettu Laatuportti riskienhallintatyökalu tukee 1.1.2024 voimaan astuneen omavalvontalain mukaista toimintaa. Laki velvoittaa organisaatiota tunnistamaan riskejä ja epäkohtia ja korjaamaan niitä.

Palvelukeskus Akuliinassa arvostetaan riskien hallinnan tarkastelun tärkeyttä. Laatuportin riskiraportit ovat aktiivisesti viikoittaisessa käytössä. Palvelukeskus Akuliinassa hallitaan ja seurataan riskien muutosta viikko tasolla.

#### **4.3.5. Ostopalvelut ja alihankinta**

Kodin johtaja seuraa omassa palveluyksikössä toimivia palvelun tuottajia. Kodin johtaja seuraa sopimuksienmukaisuutta sekä yhdessä sovittuja ehtoja ja laatua. Kodin johtaja ottaa yhteyttä ostopalvelun tarjoajaan, mikäli laatu ei ole sovitun mukaista.

#### 4.4. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa Elina Kyynärsalmi, kodin johtaja.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnalla tarkoitetaan varautumista häiriötilanteisiin sekä toimintojen suunnittelua siten, että asukkaille voidaan taata turvallinen ja katkeamaton hoito kaikissa tilanteissa. Palveluyksikössä on valmiussuunnitelma, jossa on kirjattuna, miten palveluyksikön toimivuus varmistetaan erilaisissa kriisitilanteissa.

Palveluyksikkö pyrkii varautumaan mahdollisiin kriiseihin jatkuvalla suunnittelulla, testauksella ja henkilöstön koulutuksella. Vuosittain tehdään harjoituksia ja laitteiden testauksia kriisi- ja hätätilanteiden varalle. Henkilöstösuunnittelussa on otettu huomioon kriisi- ja valmiussuunnittelu.

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

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittu omavalvontaohjelma 2024. Omavalvontaohjelmassa on todettu, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt palveluyksikkö kohtaiset omavalvontasuunnitelmat ja turvallisuussuunnitelmat.

### 10.1. Toimeenpano

Yrjö ja Hanna Kotien johto on sitoutunut laadun hallintaan, seurantaan ja jatkuvaan kehittämiseen. Yrjö ja Hanna Kodeilla toimitaan jatkuvan kehittämismallin mukaisesti. Palvelujen laatua ja jatkuvuutta arvioidaan koko palveluprosessin läpi. Organisaatiossa arvioidaan toimintaa suunnitelmallisesti, jotta voidaan ennakoida ja reagoida ympäristössä tapahtuviin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. Arvioinnin tarkoituksena on ylläpitää organisaation suorituskykyä ja kehittää sisäisiä prosesseja. Palvelujen suunnittelu ja toteutuksen arviointi varmistavat, että palveluprosessit ovat sujuvia.

Omavalvonnan suunnitelmallinen jalkauttaminen jokaiseen palveluyksikköön on yksi tärkeimpiä strategisia projekteja vuoden 2025 aikana. Omavalvontasuunnitelman kuukausikohtainen käsittely on osa jalkautusta vuonna 2025. Henkilökuntaa on sitoutettu syksyn 2024 aikana omavalvontatyöhön opinnäytetyöhön liittyvän kyselyn avulla, jossa palveluyksikön henkilökunnalta kysyttiin laajasti omavalvonnasta. Omavalvontalain mukainen palveluyksikön omavalvonta on henkilökunnalle kulttuurimuutos, jota työstetään osissa vuoden 2025 aikana.



## 10.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Säännölliset omavalvontaan sisältyvät sisäiset auditoinnit ja ulkoiset tarkastuskäynnit auttavat Kodin johtajaa arvioimaan palveluiden laatua ja tunnistamaan palveluyksikkö ja palvelupistekohtaisia kehitystarpeita. Sisäinen auditointi on yksi työkalu Yrjö ja Hanna kotien organisaation, prosessien ja toimintojen ja omavalvonnan kehittämiseen. Sisäisellä auditoinnilla tarkastellaan toiminnan laatua organisaation palveluyksiköissä ja palvelupisteissä omavalvontasuunnitelman pohjalta.

Sisäisten auditointien tavoitteena on selvittää vuosittain, onko Palvelukeskus Akuliinan:

- prosessit, toiminnot ja niillä saavutetut tulokset järjestelyn mukaiset
- noudatetaanko dokumentoitua menettelytapaa sovitusti
- onko näyttöä siitä, että menettelytavan tehokas soveltaminen saa aikaan toiminnan parantumisen – mitattava positiivinen trendi
- onko käytännön riskien hallintaa olemassa? Tunnistetaanko, arvioidaanko ja hallintaanko riskejä palveluyksiköissä

Palveluyksikön ajantasainen omavalvontasuunnitelma on saatavilla Yrjö ja Hanna Kotien nettisivuilla sekä paperisena palveluyksikön aulassa. Omavalvontasuunnitelman taustalla on organisaatiokohmainen omavalvontaohjelma. Suunnitelma päivittyy kalenterivuositain omavalvontaohjelman päivityksen jälkeen. Mikäli palveluyksikön toiminnassa tulee vuoden aika muutoksia, päivitetään suunnitelmaa joustavasti tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa nopeammalla syklillä toiminnan muuttuessa.

Omavalvonnan seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaisu tapahtuu Yrjö ja Hanna kodeilla käytössä olevien viestimien kautta vuosittain neljän kuukauden välein. Arviointityöhön otetaan mukaan asukkaat, läheiset ja henkilökunta.

Kodin omavalvontasuunnitelman jalkautuksessa käytetään omaa kodin kehityssuunnitelmaa, joka tehdään vuosittain Kodin johtajan toimesta ja se pohjautuu konsernin vuosisuunnitelmaan. Kehityssuunnitelmassa, on määritelty vuosittaiset kehitystoimenpiteet, joilla päästään Kodin vuositavoitteeniin. Kehityssuunnitelma tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa. Kehityssuunnitelmassa seurataan toimenpiteiden toteutumista kuukausitasolla. Väliarviointi tehdään kolmasti vuodessa omavalvonnan raportoinnin yhteydessä yhdessä henkilöstön kanssa. Suunnitelmaa tarkennetaan tarvittaessa väliarvioinnin perusteella.

Omavalvonnan kehittämistoimenpiteet nousevat palvelupistekohtaisista: asukas-, läheis- ja henkilökyselyistä, poikkeamista, positiivisista ja kehitysilmoituksista, riskiarvioinneista, reklamaatiosta, RAI-tuloksista, auditoinnin tuloksista, sisäisten ja ulkoisten tarkastusten havainnoista.

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava Kodin johtaja.**

Paikka ja päiväys: Siilinjärvi 18.2.2025

Allekirjoitus: *Elina Kynnäysalo*



YRJÖ JA HANNA  
KODIT