

Käpylän palvelukeskus/

Hoivakoti Sinisiipi

Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

[Lukijalle 3](#_Toc199848398)

[1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 4](#_Toc199848399)

[1.1 Palveluntuottajan perustiedot 4](#_Toc199848400)

[1.2 Palveluyksikön perustiedot 4](#_Toc199848401)

[1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 5](#_Toc199848402)

[1.4 Päiväys 6](#_Toc199848403)

[2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako 6](#_Toc199848404)

[3.Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat 7](#_Toc199848405)

[3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen 11](#_Toc199848406)

[3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen 12](#_Toc199848407)

[3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 12](#_Toc199848408)

[3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 13](#_Toc199848409)

[3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen 14](#_Toc199848410)

[3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 14](#_Toc199848411)

[3.3.2 Toimitilat ja välineet 16](#_Toc199848412)

[3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 17](#_Toc199848413)

[3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 19](#_Toc199848414)

[3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt 19](#_Toc199848415)

[3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma 20](#_Toc199848416)

[3.3.7 Lääkinnälliset laitteet 21](#_Toc199848417)

[3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 22](#_Toc199848418)

[3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 25](#_Toc199848419)

[4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen 30](#_Toc199848420)

[4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 31](#_Toc199848421)

[4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta 32](#_Toc199848422)

[4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä 33](#_Toc199848423)

[4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano 33](#_Toc199848424)

[5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 34](#_Toc199848425)

[5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi 34](#_Toc199848426)

[5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi 34](#_Toc199848427)

[6. Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä ja vahvistaminen 34](#_Toc199848428)

# Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Omavalvontasuunnitelman mallipohja on laadittu valmisteluryhmässä, johon kuului kuudentoista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän edustajat. Työkalu on ollut kommenttikierroksella Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkostoissa sekä hyväksytty Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen Asiantuntijaneuvostossa.

Keskeiset lähteet:

* Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta [741/2023](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741)
* Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: [Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)](https://stm.fi/documents/1271139/1365571/Sote-valvontalain%2Bsoveltamisohje.pdf/90ebc10a-8a10-3bb4-423e-d2cb1259c4b0/Sote-valvontalain%2Bsoveltamisohje.pdf?t=1701349668622)
* Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:

https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01\_Valvira\_maarays\_1\_2024.pdf

* Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2

# Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja

Kouvolan Palvelukotiyhdistys ry

Y-tunnus 206698-6

SOTERI rekisteröintinumero 1.2.246.10.2066986.10.7

Yhteystiedot: Käpylänpalvelukeskus, Käpylänkatu 30 45200 Kouvola

Sote-alueen nimi Kymenlaakson hyvinvointialue

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

Hoivakoti Sinisiipi/Käpylän palvelukeskus

Käpylänkatu 30, 45200 Kouvola

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, 12 asiakaspaikkaa

Esihenkilö Vastaava hoitaja Tiia Niemelä

Puhelin 040 716 2296 Sähköposti tiia.niemela@kapylanpalvelukeskus.fi

**Toimintalupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2.12.1998

**Palvelu, johon lupa on myönnetty**

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

**Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Ostopalvelujen tuottajat Fysioterapiapalvelut, Tmi Finolo Satu-Marjaana Peltola

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

**Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?**

Ostopalvelutuottajia koskee samat säännöt, ohjeet ja palvelujen laatuvaatimukset kuin palvelukeskuksen omaa henkilökuntaa ja omia palveluja. Asiakasturvallisuuden varmistaminen tapahtuu ostopalvelutuottajan kanssa sovittujen toimintatapojen läpi käymisellä sekä vuokraamiemme toimitilojen ja laitteiden tarkistamisilla, että ne ovat kunnossa.

## 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Hoivakoti Sinisiipi on ympärivuorokautista palveluasumista tarjoava yksikkö, jossa on 12 asukaspaikkaa. Sinisiipi tekee tiivistä yhteistyötä Kymenlaakson hyvinvointialueen asiakasohjauksen kanssa, jotka sijoittavat Sinisiiven asukkaat ostopalvelu tai palveluseteli asiakkaana.

**Toiminta-ajatus**

Yhdistyksen toiminta-ajatuksena on tarjota ylläpitämissään toimintayksiköissä eriasteisesti tuettuja asumispalveluja ensisijaisesti Kouvolassa asuville ikäihmisille. Palvelutoiminnan tavoitteena on tukea asukasta siten, että hän yksilöllisten tuki- ja hoivapalveluiden turvin pystyisi asumaan palveluasunnossaan mahdollisimman kauan omatoimisesti ja turvallisesti. Sinisiivessä asukas asuu elämänsä loppuun asti. Tavoitteisiin pyritään ammattitaitoisen ja palveluhenkisen henkilökunnan tiimityönä. Kaikille asukkaille tehdään ikääntyneiden palvelujen toteuttamissuunnitelmat, joiden laadinnassa huomioidaan asukkaan palvelutarpeet. Asukkaiden päivittäisissä palveluissa huomioidaan heidän omat voimavaransa, ja palvelut toteutetaan kuntouttavalla työotteella kunnioittaen asukkaan mielipidettä ja itsemääräämisoikeutta. Asukkaan hoitoon liittyvät omaisten toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan.

**Arvot ja toimintaperiaatteet**

Yhdistyksen toimintaa ohjaavat arvot ovat:

• Ikääntymisen, elämänkokemuksen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen

• Turvallisen ja kodikkaan asuinympäristön luominen

• Omatoimisuuden tukeminen ja itsemääräämisoikeuden huomioon ottaminen

• Toimintakyvyn ylläpitäminen yksilölliset voimavarat huomioiden

• Ystävällisen ja avoimen ilmapiirin luominen ja ylläpitäminen

• Turvallinen ja luotettava työnantaja, joka arvostaa työntekijän osaamista ja ammattitaitoa sekä kannustaa uuden oppimiseen

**Toiminnan laatupolitiikan periaatteet:**

• Kouvolan Palvelukotiyhdistyksen toiminnassa hyödynnetään yksityisen sosiaali- ja terveyspalvelualan tuore tietotaito, jota sovelletaan asukkaiden tarpeisiin ja odotuksiin mahdollisimman järkevästi ja tarkoituksenmukaisesti sekä taloudellisesti niillä resursseilla, jotka kulloinkin ovat käytettävissä.

• Kaikessa toiminnassa huomioidaan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja kotona selviytymisen tukeminen.

• Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa laadusta omalla työllään ja sen tuloksella.

• Laadun parantaminen edellyttää toiminnan tarkastelua yhteistyönä koko henkilökunnan kesken systemaattisesti ja jatkuvasti sekä kaikkien sitoutumista yhdessä sovittuihin asioihin.

• Toiminnan laatua mitataan vuosittain sekä asukkaiden tyytyväisyyskyselyillä että työyksikköjen sisäisillä arvioinneilla.

## 1.4 Päiväys

 Omavalvontasuunnitelma päivitetty 05/25

# 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Toiminnanjohtaja Heini Nikunen, vastaava hoitaja Tiia Niemelä, geronomi Mia Koivula sekä Sinisiiven henkilöstö

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

Vastaava hoitaja Tiia Niemelä, p. 0407162296

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Sinisiivessä omavalvontasuunnitelma on asukkaiden postilaatikoiden äärellä. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa myös yhdistyksen internet-sivuilla.

Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään sähköisesti.

# 3.Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

**Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Hoivakoti Sinisiiven toiminnassa korostuu yhteisöllisyys ja avoin vuorovaikutus, joka näkyy arjessamme yhdessä toimimisena. Hoivan ja hoidon tavoitteena on asukkaiden kokonaisvaltainen, yksilöllinen, inhimilliset tarpeet huomioon ottava hoito, muistaen, että asukkaalle kaikki tapahtuu heidän omassa kodissaan. Arjessa ja päivittäisessä työssä huomio onkin juuri päivittäisissä toiminnoissa, joissa hoitohenkilökunta tukee ja avustaa asukasta tämän tarpeiden mukaan. Arki koostuu pienistä asioista esim. yhdessä ruokailusta yhteisissä ruokailutiloissa niiden osalta, joiden toimintakyky ja vointi sen sallii, ulkoilusta, keskustelusta ja yhdessä olemisesta yhteisissä oleskelutiloissa. Yhteisöllisyys tarkoittaakin jokaisen asukkaan kohdalla sitä, että hänellä on tunne turvallisuudesta, tuttavia ja mieleistä toimintaa ja että hän tuntee kuuluvansa johonkin.

Asukkaat pääsevät osallistumaan palvelukeskuksen järjestämiin tapahtumiin, jokainen toiveiden, mieltymysten ja toimintakyvyn sallimissa rajoissa.

Yhteisöllisyyttä edustaa myös toimiva ja hyvä työyhteisö, jossa työntekijät voivat hyvin. Yhteisöllisyyden tunne edesauttaa paitsi henkilökunnan, myös asukkaiden hyvinvointia ja toiminnan toimivuutta.

Asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään mahdollisuuksien mukaan ja asukasta kannustetaan omatoimisuuteen niin kauan kuin se on mahdollista ja inhimillistä. Kun voimavarat hiipuvat, motoriikka heikkenee ja toimintakyky alenee, avustetaan asukasta yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Voinnissa tapahtuvat muutokset ja tarvittavat lääkkeet kirjataan Terveys-LC:n ASPAL-lehdelle, jota jokainen työntekijä kirjaa ja lukee aktiivisesti. Hoitotyö perustuu yhteisiin hoitolinjauksiin. Päivittäinen kirjaaminen tapahtuu sosiaalihuollon kirjaamisjärjestelmä Sofiassa. Tarpeen mukaan hankitaan apuvälineitä: rollaattori kävelyn tueksi, nousutuki vuoteen laidalle, WC-pöntön korottajat, pyörätuoli yms. Yksikössä on käytössään myös seisomanojanostin ja passiivinosturi turvallisiin siirtoihin.

Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi kulkevat käsikädessä ja vaikuttavat toisiinsa. Jokaisen asukkaan kohdalla tarkastellaan yksilöllisesti, miten voimme hänen hyvinvointiaan parhaiten tukea. Asukkaiden fyysistä hyvinvointia tuetaan mahdollisuuksien mukaan hyvin moninaisesti muun muassa ulkoiluin, ohjatuin jumppatuokioin tai passiivisten liikeharjoitusten avulla. Fyysiseen hyvinvointiin vaikuttaa kuitenkin paljon myös psyykkinen, henkinen ja sosiaalinen puoli. Toisaalta taas tutkimusten mukaan ikääntyvän psyykkinen hyvinvointi alenee, kun liikkumiskyky heikkenee. Vähäinen fyysinen aktiivisuus ja erityisesti sen väheneminen lisäävät masentuneisuutta. Tavoitteena onkin taata asukkaalle kokonaisvaltainen hyvä olo, johon me annamme tukea, apua, hoivaa- ja hoitoa yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

**Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:**

Osallistumme mahdollisuuksien mukaan palvelukeskuksen muissa tiloissa oleviin tapahtumiin, kuten ulkoilutapahtumiin, tuolivoimisteluun, seurakunnan tilaisuuksiin jne. Sinisiivessä on mahdollisuus kuunnella pyhäpäivisin jumalanpalvelus.

Pidämme yhdessä lukuhetkiä, leivomme, keskustelemme, kuuntelemme radiota ja katselemme TV:tä sekä teemme viikoittaisen kaupparetken. Ulkoilu mahdollistetaan sään, resurssien sekä asukkaan omien voimavarojen/mieltymysten puitteissa. Palvelukeskuksen aidattu sisäpiha palvelee hyvin Sinisiiven asukkaiden ulkoilua. Kaikki ulkoilu-, harrastus- ja virkistystoiminta tapahtuu asukkaiden ehdoilla.

Sinisiiven ulkopuolisia, asukkaalle mielihyvää tuottavia palveluja ovat parturi-kampaaja, fysioterapeutti, jalkahoitaja sekä erilaiset vapaaehtoistoimijat, jotka tulevat säännöllisesti Sinisiipeen.

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

Päivittäinen seuranta, kirjaaminen, RAI-arviot (tavoitteet ja niiden toteutuminen) ja tiimipalaverit (huomiot ja keskustelu).

**Ravitsemus**

Sinisiivessä ravitsemukseen kuuluu aamupala 07.30-10.00, lounas 11:15-12:30, päiväkahvi 14.00-15.00, päivällinen 16.00-17.30 ja iltapala 19.00-20.30. Yksikössä on aina välipalatarvikkeita, joista voi valmistaa myös yöpalaa tarvittaessa.

Ruokailutilanne pyritään saamaan rauhalliseksi ja kiireettömäksi. Ruoat annostellaan valmiiksi asukkaan toiveiden mukaisesti. Ruoka Sinisiipeen tulee palvelukeskuksen omasta keittiöstä.

Henkilökunta seuraa, että asukas tulee syöneeksi ravitsemuksellisesti täysipainoista ruokaa. Herkkuja tarjoillaan mieltymysten mukaan tarjonnan puitteissa.

Asukkaalle valitaan oikea ruokavalio, joka on koostumukseltaan sopivaa: tavallinen/soseutettu ruoka ja tarkoituksenmukaiset ja sopivat ruokailuvälineet. Erityisruokavaliot huomioidaan. Asukasta kannustetaan itsenäiseen ruokailuun, tarpeen mukaan asukasta avustetaan ruokailussa, tarvittaessa syötetään.

Kaikki ravitsemukseen liittyvät erityistilanteet huomioidaan asukaskohtaisesti.

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

Ruokailun sujumista ja ravitsemustilaa tarkkaillaan mm. painoa seuraamalla (tarvittaessa laboratoriokokeet) ja jatkuvalla henkilökunnan arvioinnilla sekä omaisilta tulleilta viesteillä. Tarvittaessa käytössä nestelistat, ruokailut kirjataan aina asukasteksteihin. Asukkaiden ravitsemusriskin tunnistamiseen käytetään tarvittaessa MNA-arvioita.

**Terveyden- ja sairaanhoito**

Sinisiivessä palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on laadittu toimintaohjeet asukkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä.

Asukkaille tehdään mahdollisimman pian muuton jälkeen tulotarkastus. Terveydentilassa tai toimintakyvyssä tapahtuvat muutokset kirjataan joka työvuorossa asukastietojärjestelmään. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikön vastaava hoitaja yhdessä Terveystalon lääkärin kanssa, joka käy yksikössä säännöllisin välein. Lisäksi hänelle on konsultointimahdollisuus päivisin. Verikokeet yms. näytteet otetaan Sinisiivessä sairaanhoitajan toimesta.

Suun terveyden tilan seuranta kuuluu kokonaisvaltaiseen hoitotyöhön. Hammashoidon tarve huomioidaan osana päivittäistä hoivaa. Mikäli huomataan tarvetta hammashoidolle, asiasta keskustellaan asukkaan ja hänen läheistensä kanssa, ja tilataan tarvittaessa aika hammashoitajalta tai -lääkäriltä. Hammaslääkäripalvelut toteutetaan Kouvolan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai asukas itse valitsee yksityisen hammaslääkärin palvelut. Suuhygienistin ennaltaehkäisevät käynnit Sinisiivessä toteutuvat vuosittain.

Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön lääkäri. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamiaan ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellistä sairaanhoitoa vaativille asukkaille tilataan sairaskuljetus (112). Hätäkeskus arvioi kiireellisyyden ja kuljetustavan. Terveydentilan muutokset kirjataan sairauskertomustietoihin. Hyvinvointialueella toimiva yhden ensihoitajan arviointiyksikkö (EVA) -toimintamalli on asumispalveluyksiköiden käytettävissä, jos asiakkaan tilanne vaatii päivystyksellistä arviointia.

Yksikössä on laadittu kuolemantapaus yksikössä- työohje, jossa käsitellään äkilliset kuolemantapaukset ja saattohoitotilanteet erikseen. Kirjalliset ohjeet löytyvät perehdytyskansiosta.

Tarvittaessa palliatiivisen hoidon suhteen voidaan kääntyä myös kotisairaalan puoleen. Kotisairaala antaa terveyskeskussairaalatasoista hoitoa sairaanhoitoa tarvitseville asukkaille heidän kotonaan, muun muassa

• suonensisäiset lääkitykset

• nestehoidot

• erilaiset pistokset

• kipupumppuhoidot

**Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikön henkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa lääkärin ohjeistuksen mukaan mm. seuraavin keinoin: jokapäiväisissä päivittäisissä toiminnoissa seurataan asukkaan vointia, lisäksi verenpainetta, painoa, verensokeria jne. Laboratorionäytteet otetaan yksikön sairaanhoitajan toimesta.

**Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Yksikön vastaava hoitaja Tiia Niemelä

**Asukkaan rahavarat**

Asukkaiden rahavarojen säilytys on yksikössä pienimuotoista, usein vain joitain kymmeniä euroja (asiakaskohtainen rahavarojen enimmäismäärä on 200€, koska suurten käteissummien säilyttäminen on harvoin perusteltua ja aina turvallisuusriski), tarkoituksenaan mahdollistaa asukkaiden kanssa kahvittelu yms. retket. Pienet rahavarat säilytetään lukitussa kaapissa henkilökunnan lukitussa toimistossa. Rahavarojen säilytyksestä on erillinen asiakaskohtainen tilikortti (HVA:n mallin mukainen) sekä säilytyspussi nimellä varustettuna.

Tilikorttiin merkitään kaikki asiakkaan rahavarojen käsittelyyn liittyvät tapahtumat.

• Asiakkaan/omaisen/edunvalvojan säilytykseen antama rahasumma, päivämäärä ja vastaanottajien kuittaus (kaksi työntekijää).

• Asiakkaan saama rahasumma, päivämäärä ja luovuttajien kuittaus (kaksi työntekijää).

Täyttyneet tilikortit annetaan toimintayksikön vastuuhenkilölle. Asiakkaan siirtyessä pois toimintayksiköstä tilikortti tarkistetaan ja luovutetuista rahavaroista otetaan asiakkaan/omaisen/edunvalvojan/vastaanottavan yksikön vastuuhenkilön kuittaus. Tilikortin säilytysaika on 10 vuotta.

Sinisiivessä on luettelo vastuuhenkilöistä, joilla on oikeus asiakkaan rahavarojen käsittelyyn. Luettelo pidetään ajan tasalla ja säilytetään toimintayksikössä. Säilytysaika on 10 vuotta.

Sinisiiven esihenkilö vastaa siitä, että yksikön rahavarojen käsittelyohjetta noudatetaan. Rahavarojen tarkastus suoritetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa (tai aina, kun esihenkilö vaihtuu). Myös tarkastusvastuu on Sinisiiven esihenkilöllä. Tarkastuksesta laaditaan tarkastuspöytäkirja, joka säilytetään toimintayksikössä. Säilytysaika on 10 vuotta.

**Puhtaus/ kodinhoito**

Yksikössä työskentelee kokopäiväisesti koulutettu kodinhoitaja, joka vastaa yksikön siivous, jäte- ja pyykkihuollosta.

Jokainen asunto siivotaan kerran viikossa, siivous sisältää: lattioiden imurointi ja pesu, pölyjen pyyhkiminen, WC:n pesu asianmukaisilla pesuaineilla. Huoneita siivotaan useammin tarpeen mukaan. Huoneiden jätehuollosta vastaavat kaikki, eli roskakorit tyhjennetään aina tarpeen vaatiessa. Yleiset tilat siivotaan päivittäin (tarvittaessa useita kertoja päivässä) ja niiden siivoukseen kuuluu: lattioiden pesu ja pölyjen pyyhkiminen. Eritetahroille ja suihkutuoleille on omat asianmukaiset desinfiointi aineet.

Jätteet lajitellaan jokaisen toimesta kaatopaikka-, kartonki- ja biojätteisiin. Lisäksi huomioidaan erikseen ongelmajäte, kuten patterit, metalli yms.

Yksikössä on käytössä pyykinpesutilat, joissa on laitoskone ja tavallinen pesukone, sekä kuivausrumpu ja -huone. Pyykkiä pestään kolmesta viiteen päivään viikossa, tarpeen mukaan. Pyykin jälkihuoltoon kuuluu silitys, mankelointi ja viikkaus sekä pienet korjaukset.

## 3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Kymenlaakson hyvinvointialue järjestää ikääntyneiden asumisen palveluja omana

toimintana, palvelusetelillä ja ostopalveluna. Hyvinvointialueen ikääntyneiden

asiakasohjaus vastaa asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelusta ja järjestämisestä.

Ympärivuorokautista palveluasumista järjestettäessä ja paikkaa valittaessa otetaan

huomioon asiakkaan yksilöllinen tilanne ja pyritään turvaamaan sosiaalisten suhteiden ja

elinympäristön säilyminen. Palvelua järjestettäessä hyödynnetään koko hyvinvointialueen

paikkatarjontaa niin oman kuin yksityisenkin palvelutuotannon osalta. Paikan valinnassa

huomioidaan laajasti asiakkaan palvelutarpeen, yksilöllisen tilanteen ja mahdollisten

toiveiden lisäksi asiaan liittyvä lainsäädäntö sekä hyvinvointialueen aluehallituksen

hyväksymät menettelytavat asumispalvelupaikan valinnassa (Aluehallitus 21.11.2023, §

252). Mikäli asiakas valitsee käyttöönsä palvelusetelin, hän esittää paikkatoiveensa

asiakasohjaajalle, joka pyrkii järjestämään asumispalvelupaikan toiveen mukaisesti. Mikäli

paikkaa ei vapaudu kohtuullisessa ajassa, asiakkaalle tarjotaan asumispalvelupaikkaa

muualta

## 3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

### 3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sinisiipi tekee tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen asiakasohjauksen kanssa, jotka sijoittavat Sinisiiven asukkaat. Yksittäisen asukkaan kohdalla tarvittavasta tiedonkulusta sovitaan tapauskohtaisesti eri toimijoiden kanssa. Tietosuoja ja salassapito huomioidaan kaikessa yhteydenpidossa. Asukastietoja ei välitetä suojaamattomalla sähköpostilla. Yhteistyö on tiivistä myös useiden eri järjestöjen ja yhdistysten kanssa.

Lääkäripalvelut Terveystalo. Yksikön nimetty omalääkäri Mikko Hyväri.

Fysioterapiapalvelut Tmi Finolo Satu-Marjaana Peltola. Läsnä kerran viikossa. Palvelut: neuvonta, ohjaus, arviointi.

Parturi/kampaaja Minttu Saarinen

Jalkahoitaja Anne Tiimonen

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

### 3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma tehty 3/23 ja päivitetty 4/24.

Valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö

Toiminnanjohtaja Heini Nikunen 040 735 9001, heini.nikunen@kapylanpalvelukeskus.fi

Henkilökunta perehtyy suunnitelmaan ja kykenee toimimaan sen mukaisesti. Suunnitelmassa kuvataan kriittiset toiminnot normaaliolojen häiriötilanteessa ja poikkeusoloissa sekä se, miten näissä tilanteissa palveluntuottaja toimii asukkaiden palvelun turvaamiseksi. Asukkaan palvelut turvataan myös normaalista poikkeavissa olosuhteissa, esimerkiksi pandemiassa, pitkäkestoisessa sähkökatkoksessa, erilaisissa luonnon poikkeusoloissa, työtaistelutoimissa ja muissa vastaavissa tilanteissa.

Kymenlaakson hyvinvointialueelta vastaanotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvaa alueelta toimintojen jatkuvuuden ja palvelujen saatavuuden turvaamiseksi häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluntuottajan on ilmoitettava omista palvelutuotantoon vaikuttavista häiriötilanteista Kymenlaakson hyvinvointialueen TIKE@kymenhva.fi sähköpostiosoitteeseen, mistä se jaetaan eteenpäin ESYTA valmiuskeskukselle. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi pitkittyneet sähkökatkokset tai lämmönjakeluhäiriöt, paikalliset tartuntatautiepidemiat, merkittävät puutteet henkilöstössä tai palveluyksikköä kohdannut merkittävä häiriö tai vaaratilanne. Muihin palvelutuotannon toimintaan vaikuttaviin häiriöihin on varauduttava ”72 tuntia”- varautumissuosituksen periaatteiden mukaisesti. ”72 tuntia” on viranomaisten ja järjestöjen laatima varautumissuositus, josta löytyy lisäohjeistusta osoitteesta 72tuntia.fi.

Palveluntuottaja varmistaa, että asukas saa hänelle sovitun palvelun henkilöstön sairastumistilanteessa sijaistyöntekijäjärjestelyin. Asukkaalle taataan hänen suunnitelmansa mukaista palvelua.

*Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien* ***jatkuvuutta*** *koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
| --- | --- | --- |
| Henkilöstömäärän puutteet | Työntekijöiden kuormitus | Riittävä sijaishenkilöstömäärä |
| Sähkökatko | Lyhyt sähkökatko on vaaraton. Pitkäaikainen vaikeuttaa hoidon antamista asukkaille. | Yhteys vastaavalle huoltoyhtiölle |

## 3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

### 3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

**RISKIENHALLINTA**

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

* Yksikön turvallisuusohjeet, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma
* Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma
* Työsuojeluntoimikunnan toiminta/ohjeistus
* Lääkehoitosuunnitelma
* Perehdytyssuunnitelma/ohjeet
* HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa asukasturvallisuusilmoitukset
* Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
* Ohje rajoittamistoimenpiteiden / -välineiden (esim. haaravyö, vuoteenlaidat) käytöstä
* RAI-arviointijärjestelmä
* EA-koulutukset
* Hygieniaohjeistus
* Saattohoito-ohje
* Työterveyshuollon työpaikkaselvitys (työhyvinvointikyselyt/-suunnitelma)

**Palvelutarpeen arviointi**

Asukkaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen paikan tarve on arvioitu jo edeltävästi asukkaan muuttaessa yksikköön. Asukkaan muutettua, tehdään kuukauden kuluessa RAI-arviointi ja kirjataan asukkaan palvelujen toteuttamissuunnitelma. Hoidon- ja palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti toteuttamissuunnitelman päivittämisen yhteydessä ja aina tarpeen vaatiessa sekä asukkaan tilan muuttuessa. Asukkaan toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan (jos mahdollista) sekä omaisten kanssa

**Toteuttamissuunnitelma**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, eli ikääntyneen palvelujen toteuttamissuunnitelmaan. Päivittäisen kirjaamisen pohjana sosiaalipalvelujen osalta on Sofian muistiot ja terveyspalvelujen osalta Terveys-LC. Suunnitelmien tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan asetetut tavoitteet. Iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelma on pohja päivittäiselle hoitotyölle. Sen toteutuminen asukkaan päivittäisessä hoidossa ja toimissa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä ja sitoutumisesta. Toteuttamissuunnitelman laatimisen perustana käytetään RAI-järjestelmää. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on osa hoitotyön jatkuvaa, hoitotilanteessa tapahtuvaa, arvioivaa ja perusteltua päätöksentekoa. Toteuttamissuunnitelma päivitetään, jos asukkaan voinnissa tai hoidon tarpeessa tapahtuu oleellinen muutos. Vähintään puolivuosittain tehdään RAI-arvio ja päivitetään toteuttamissuunnitelma perustuen RAI-arvioon ja asukkaan sekä hänen omaisiensa kanssa käytyyn keskusteluun sekä hoitajan arviointiin. Suunnitelma laaditaan asukkaan läsnä ollessa ja häntä kuullen, jos se on mahdollista. Suunnitelmien laatiminen on asukkaalle nimetyn omahoitajan vastuulla.

**Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnassa olennaista on esihenkilön, henkilöstön ja asukkaiden turvallisuuteen liittyvien huomioiden kirjaaminen ja yhteinen käsittely työyhteisössä järjestelmällisesti, aktiivisesti ja avoimesti. Henkilöstöä sitoo salassapitovelvollisuus.

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölle mahdollisimman pian. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti-tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asukkaan epäasiallista kohtaamista, asukasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asukkaan kaltoinkohtelua, asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asukkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asukaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Asukkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ja asian läpikäymisellä ei ole ollut/ei uskota olevan vaikutusta toiminnan korjaamiseen. Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Työntekijä täyttää lomakkeen, jolla hän ilmoittaa asukkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta. Lomake toimitetaan yksikön esihenkilölle ja yksikön esihenkilö vastaa jatkotoimenpiteistä yhteistyössä toiminnanjohtajan kanssa. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asukkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

**Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?**

Sinisiivessä vuorovaikutus omaisten kanssa on hyvin avointa ja tavoite on pitää keskusteluyhteys hyvänä, jotta epäkohtia yms. voitaisiin ottaa puheeksi matalalla kynnyksellä. Asukas tai omaiset voivat tehdä ilmoituksen lomakkeella. Hoitovirheiden osalta voidaan tehdä myös muistutus tai kantelu, joiden tekemiseen saa apua sosiaali- ja potilasasiamieheltä. Lain mukaan sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asukkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (Laki sosiaalihuollon asukkaan asemasta ja oikeuksista 23 §).

### 3.3.2 Toimitilat ja välineet

**Toimitilat**

Hoivakoti Sinisiivessä jokaisella asukkaalla on oma asunto (23-35,5 m2), jossa on huone+ kylpyhuone/WC, johon tehdään asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain mukainen vuokrasopimus. Asunnoissa on valmiina sähkökäyttöiset hoitovuoteet, mutta muut kalusteet ja tekstiilit asukkaat tuovat itse ja sisustavat sen mieleisekseen. Asukkaiden huoneistot ovat vain heidän omassa käytössänsä vuokrasopimuksen voimassaoloaikana. Sinisiivessä on asukkaille yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat sekä tilava pesuhuone, jossa voidaan hoitaa myös asukkaiden lavettipesut. Pyykinkäsittelyä varten on Sinisiivessä oma pyykinpesutila sekä palvelukeskuksen yhteiset pesutuvat. Sinisiiven asukkailla on mahdollisuus käyttää myös palvelukeskuksen yhteisiä kuntosali ja uima-allas/saunatiloja sekä osallistua palvelukeskuksen ruokasalissa ja monitoimitiloissa järjestettäviin tilaisuuksiin ja tapahtumiin. Asukkaiden omaiset voivat vierailla Sinisiivessä kulloiset korona- tai muut rajoitukset huomioon ottaen. Palvelukeskuksessa on kaksi vierashuonetta, joita omaiset voivat tarvittaessa vuokrata yöpymiseen. Saattohoitotilanteessa omaisella on mahdollisuus yöpyä asukkaan luona.

**Teknologiset ratkaisut**

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

Tarvittaessa asukkaalle järjestetään turva- tai kutsulaite käyttöönsä. Asukkaan painaessa hälytysnappia, hoitajat reagoivat kutsuun menemällä asukkaan luo. Laitteiden toimivuus tarkastetaan säännöllisesti.

### 3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki (1050/2018)](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](https://tietosuoja.fi/etusivu).

**Asiakastyön kirjaaminen**

**Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Terveys-LC potilastietojärjestelmä ja Sofia (CRM) sosiaalihuollon asiakastiedon kirjausjärjestelmä, joihin tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus tietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Tietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asukastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista. Asukastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella kirjallisella suostumuksella tai lainsäädännön niin oikeuttaessa tietoturvallisesti. Asukkaan pyytäessä kirjallisesti omia palveluissa syntyneitä yksittäisiä asiakirjoja, niitä voidaan tarpeen mukaan luovuttaa hänelle. Asiakirjojen luovutus kirjataan asiakas- ja potilastietoihin. Jos asukkaan pyyntö asiakirjoista on laajamittainen, se tehdään Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamon kautta. Asiakastietojen arkistoinnista huolehditaan asiakkuuden päättymisen jälkeen toimittamalla asiakirjat Kymenlaakson hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue huolehtii asiakirjojen arkistoinnista. Sinisiivessä asiakirjat säilytetään EU:n yleisen tietosuoja asetusten mukaisesti.

Kymenlaakson hyvinvointialueelle palvelua tuottava yksityinen palveluntuottaja liittyy Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon viimeistään 31.5.2025 mennessä, Hyvinvointialue antaa palveluntuottajalle oikeuden käyttää omassa rekisterissään olevia asiakastietoja Sosiaalihuollon asiakastietovarannon kautta. Rekisterinkäyttöoikeuden avulla palveluntuottaja voi hakea ja katsella hyvinvointialueen rekisterissä olevia tietoja sekä tallentaa tietoja suoraan hyvinvointialueen rekisteriin Sosiaalihuollon asiakastietovarannossa.

Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan.

**Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Varmistetaan, että vuorossa riittävästi aikaa tähän ja katsotaan, että hoitaja on perehdytetty asianmukaisesti.

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

Sinisiivessä käytetään lukukuittauksia ja asioita käsitellään yhteisissä hetkissä. Jokainen on velvollinen myös ohjaamaan toista tässä ja tarvittaessa pyytämään apua esihenkilöltä.

### 3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Sinisiivessä on käytössä vain luotettavia tietojärjestelmiä, jotka löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Jokaisen työntekijän osaaminen varmistetaan koulutuksilla ja riittävällä ajantasaisella ohjeistuksella. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaa jokainen työntekijä omalta osaltaan työssään.

Tietoturva ongelman ilmetessä ja teknologian vikatilanteissa niistä ilmoitetaan kyseisen ohjelman tukeen. Jokaisella työntekijällä on vastuu ilmoittaa välittömästi järjestelmävirheestä esihenkilölle. Tukipalvelut ovat käytettävissä 24/7.

Kameravalvontaa on lääkkeenjakohuoneessa sekä Sinisiiven henkilökunnan toimistossa. Käytössä olevasta kameravalvonnasta on informoitu henkilökuntaa. Kameravalvonta vastaa EU:n yleistä tietosuoja-asetusta ja tietosuojalain vaatimuksia. Kameravalvonnasta laadittu rekisteriseloste on saatavilla lääkehuoneessa sekä Sinisiiven henkilökunnan toimistossa.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty 1.3.2025

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Toiminnanjohtaja Heini Nikunen 040 735 9001, heini.nikunen@kapylanpalvelukeskus.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x[ ]  Ei [ ]

### 3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

**Hygieniakäytännöt**

Tavanomaiset varotoimet ovat toimintatapoja, joiden tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet. Varotoimet estävät mikrobeja siirtymästä asukkaasta työntekijään ja työntekijästä asukkaaseen. Ne estävät tartunnat myös hoito- ja tutkimusvälineistä ja ympäristöstä. Tavanomaisia varotoimia on suositeltavaa noudattaa aina kaikkien asukkaiden hoidossa, ja ne ovat perustana muiden varotoimiluokkien lisätoimille. Tavanomaiset varotoimet ovat perushygieniaa.

Tavanomaisiin varotoimiin kuuluu:

• käsihygienia

• oikea suojainten käyttö

• verivarotoimet

• hoitoympäristö

• eritetahradesinfektio

Tartuntojen ehkäisy epidemiatilanteessa:

• hyvä käsihygienia, koskee sekä henkilökuntaa sekä asukkaita

• käsihuuhdetta, saippuaa ja käsipyyheparia aina saatavilla

• henkilökunnan asianmukainen suojautuminen

• suojaimia käytetään oikein

• tarkka seuranta asukkaiden oireista

• työntekijä ei tule koskaan sairaana töihin

• rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, osastointi

• tarvittaessa otetaan käyttöön kosketus- ja pisaravarotoimet

Sinisiivessä tartuntoja ehkäistään siis ensisijaisesti käsien desinfektiolla ja välineiden ja hoitoympäristön asianmukaisella puhdistamisella. Asukkaiden hygienianhoitoon kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Uudet työntekijät perehdytetään esimerkiksi ESBL-kantajien hoitamiseen.

Kosketuseristysasukkaat sijoitetaan yhden hengen huoneisiin ja heidän päivittäiset hoitotyön toimintonsa suoritetaan työjärjestyksen viimeisenä. Eristyshuoneeseen mentäessä hoitaja pukeutuu suojavaatteisiin (suojatakki, käsineet, suojamaski, tarvittaessa suojalasit). Hoitaja riisuu suojavaatteet asianmukaisessa järjestyksessä ja kädet desinfioidaan huolellisesti.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä pyritään ennaltaehkäisemään opastamalla vierailijoita käyttämään käsien desinfiointiaineita asianmukaisesti. Sinisiivestä löytyy useita käsidesiannostelijoita.

Infektiota tai tarttuvaa sairautta epäiltäessä yksikössä torjuntatoimet käynnistetään välittömästi. Oireiset asukkaat hoidetaan omassa kohortissaan, käsihygieniaa tehostetaan ja suojaudutaan hengitystie- sekä muilta eritteiltä. Oireiset hoitohenkilökunnan jäsenet eivät tee hoitotyötä, vierailuja sekä kokoontumisia rajoitetaan.

### 3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu 24.1.2024 ja päivitetty 14.5.2025

**Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Sinisiiven lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Suunnitelma päivitetään vuosittain STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2021:6) mukaisesti. Alueen (Kymenhva) ylilääkäri hyväksyy suunnitelman. Lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistetaan työntekijöiden lääkelupakäytännöt. Asukkaiden kokonaisvaltaisesta lääkehoidosta vastaa oma lääkäri. Asukkaiden lääkehoito tarkistetaan vähintään puolivuosittain asukaskohtaisesti. Lääkkeet tilataan sopimusapteekista asukaskohtaisesti ja jaetaan yksikön hoitajien toimesta. Lääkityspoikkeamia seurataan ja ennaltaehkäistään muun muassa HaiPro -järjestelmän avulla. Yksikön vastaava hoitaja vastaa lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä, perehdyttämisestä ja noudattamisesta. Sinisiivessä on käytössä Kymenhvan lääkehoitolupa näyttöineen, jonka tentit ja näytöt hyväksyy vastaava sairaanhoitaja, luvat allekirjoittaa ylilääkäri. Käytännön lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat yhdessä lähihoitajien kanssa. Sinisiivessä on käytössä Skhole- oppimisympäristö, jonka kautta lääkehoitotentit myös suoritetaan. Materiaali sekä tentit vastaavat kymenhva:n omaa käytössä olevaa oppimateriaalia.

**Kuka vastaa lääkehoidosta?**

Vastaava hoitaja Tiia Niemelä

### 3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

**Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Sinisiivessä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Asukasturvallisuuteen kuuluu, että hoitoon, hoivaan ja palveluun vaadittavat laitteet ja tarvikkeet ovat saatavilla ja toimintakuntoisia. Ennen laitteen käyttöönottoa määritellään laitteen käytön vaatima perehdytys. Asukkaiden käytössä olevat apuvälineet ja terveydenhuollon laitteiden käyttöön opastaminen kuuluu osana hoivatyön käytännön perehdytykseen. Apuvälineiden ja laitteiden hankinta tehdään aina asukaskohtaisen tarveharkinnan pohjalta. Laitteiden hankinnassa käytetään tarvittaessa toimittajien/asiantuntijoiden konsultaatiota niiden sopivuudesta kulloiseenkin käyttötarkoitukseen. Laitteet huolletaan ohjeiden mukaisesti säännöllisin väliajoin. Laitteiden päivittäisestä toiminnasta vastaa jokainen ja jokaisen käyttäjän velvollisuutena on raportoida eteenpäin havaitsemansa laitteen toimimattomuus tai viallisuus. Mahdolliset laitteiden käytön aiheuttamat vaaratilanteet raportoidaan HaiPro -järjestelmään. Tämän lisäksi tehdään tarvittaessa ilmoitus Valviralle Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava hoitaja Tiia Niemelä 040 716 2296, tiia.niemela@kapylanpalvelukeskus.fi

Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
| --- | --- | --- |
| HaiPro ilmoitukset jäävät tekemättä | Työn kehittämistä ja turvallisuutta estävä tekjä | Työntekijöiden muistuttaminen ja kouluttaminen |

## 3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

**Henkilöstö**

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

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

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen, koulutettu STM:n suositusten mukaisesti mitoitettu henkilökunta. Kaikilla työntekijöillä on työtehtävän edellyttämät ammattiopinnot.

Sinisiivessä työskentelee vakituisesti vastaava hoitaja (terveyden-/sairaanhoitaja), yksi sairaanhoitaja, geronomi, viisi lähihoitajaa sekä yksi kodinhoitaja.

**Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisina toimivat joko alan ammattilaiset tai alan opiskelijat. Opiskelijoiden kohdalla edellytys sijaisena toimimiseen on vähintään 90 opintopisteen suorittaminen sekä hyväksytysti suoritetut lääkeopinnot.

Sekä vakituisella henkilöstöllä että sijaisilla tulee olla tartuntatautilain 2016/1227 luvun 5, pykälän 48 mukainen soveltuvuus työhön. Tämä varmistetaan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Vakinaisen henkilöstön vuosiloma-, sairaspoissaolot ja muut lyhytaikaiset poissaolot katetaan määräaikaisilla tai tuntiperusteisilla sijaisuuksilla. Ennen ulkopuolisen sijaisen hankkimista arvioidaan yksikön sisäiset työjärjestelymahdollisuudet vuorokohtaisesti.

**Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Henkilöstön määrä perustuu mitoituksiin, jotka varmistavat riittävyyden. Tärkein työväline tässä on hyvä työvuorosuunnittelu. Vuosiloma- ja muut pidempi aikaiset poissaolot pyritään ennakoimaan jo työvuorojen suunnitteluvaiheessa sijaisresurssilla ja yllättäviin, sairas- ja muihin poissaoloihin reagoidaan heti. Henkilöstömitoituksen ja sairauspoissaolojen seurantaa tehdään reaaliaikaisesti.

**Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?**

Lähiesihenkilö vastaa itse oman työajan suunnittelusta.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytoinnista vastaa yksikön lähiesihenkilö yhdessä toiminnanjohtajan kanssa. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen (yksikön esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus, eli tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen.

Esihenkilövalinnat tekee yhdistyksen hallitus toiminnanjohtajan kanssa. Muut vakinaiset henkilökuntavalinnat tekee siis toiminnanjohtaja yhdessä vastaavan hoitajan kanssa. Lyhytaikaisten sijaisuuksien osalta vastaavalla hoitajalla on toimivalta tehdä sijaisvalinnat ja varmistaa työntekijöiden kelpoisuus. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta työntekijöiksi on omat ohjeensa.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Perehdyttäminen ja työnopastus ovat parhainta ennakoivaa turvallisuustoimintaa. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Erityisen tärkeää on perehdyttää työuraansa aloittavat nuoret työntekijät. Perehdyttämisestä tulee huolehtia myös pitkien poissaolojen jälkeen.

Perehdyttämiseen on olemassa oma perehdyttämisen tueksi rakennettu perehdyttämiskansio, joka löytyy henkilökunnan toimistosta, näin ollen tarjolla jokaisen työntekijän työn tueksi arjessakin. Perehdyttämismateriaalia päivitetään vuosittain vastaavan hoitajan ja geronomin toimesta.

Uuden työntekijän perehdytykseen on myös erillinen perehdytyskaavake, joka toimii runkona perehdytykselle. Perehdyttämiseen kuuluu tutustuttaminen:

* työpaikkaan: organisaatio, tavat, toiminta-ajatus
* työyhteisöön: työtoverit, yhteistyötahot
* työympäristöön: laitteet, välineet ja tilat
* asukkaisiin
* tehtävään: välineet, pelisäännöt, toimintaohjeet

Perehdytys toimii ”porrastetusti”, eli ensin tieto ja taito julkituodaan puolin ja toisin keskustellen. Käydään suullisesti läpi tärkeät asiat. Perehdyttäjä antaa ymmärrettävät, selkeät ohjeet työtehtävistä. Perehdyttäjä ohjaa tekemään laadukasta työtä, käyttäen oikeita, hyväksyttyjä ja turvallisia työvälineitä ja -menetelmiä.

Perehdytyksessä pyritään siihen, että uusi työntekijä saa olla vuorot ”ylimääräisenä”, eli henkilökuntaan kuuluvan työparina. Uusien työntekijöiden perehdytys kuuluu kaikille työntekijöille, päävastuu perehdytyksestä on lähiesihenkilöllä.

Lyhyissä työsuhteissa (alle viikko) perehdyttämiseen sisällytetään vain välttämättömät työsuhdeasiat (työaika, poissaolot, tauot ja tilat) ja tietenkin tiivis paketti työtehtävistä. Muistin tueksi työntekijälle on olemassa tiedot asukkaista, johon ”välttämättömät” asiat on kerätty vuoron kulusta ja asukkaiden tarpeista.

Palautteen antaminen ja vastaanottaminen on myös tärkeä osa perehdytystä. Vastuu perehdyttämisen onnistumisesta on myös tulevalla työntekijällä itsellään – oma aktiivisuus on avainasemassa.

Työnantaja järjestää vuosittain lisä- ja täydennyskoulutusta henkilökunnalle sen hetkisen tarpeen mukaan. Tarkoituksenmukaista onkin suunnata koulutus sinne, missä siitä on tarve. Lääkehoidollinen tietotaito testataan ja varmistetaan kirjallisin kokein ja näytöin tarvittaessa, vähintään kolmen ja viiden vuoden välein. Ammattitaidon ylläpidosta on velvollinen vastaamaan myös työntekijä itse.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asukkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **henkilöstön riittävyyttä ja osaamista** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
| --- | --- | --- |
| Sijaisten koulutus ja riittävä osaaminen | Hoitotyön kannalta merkittävä | Esihenkilön varmistettava |

## 3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

**Asiakkaan kohtelu**

**Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Hakijalle ja tämän omaisille kerrotaan Sinisiiven toiminta-ajatuksista ja -periaatteista. Asukkaat informoidaan sopimuksista, mutta pääasiassa ja tärkeässä roolissa asioiden hoidossa ovat omaiset ja edunvalvojat. Heille selostetaan tulevat kustannukset: vuokrasopimus, lääkkeet ja suoraveloitussopimus apteekin kanssa, henkilökohtainen hygienia yms. mahdolliset kulut. Kymenlaakson hyvinvointialue määrittää ja laskuttaa asukkaalta ateriamaksun sekä asumispalvelumaksun, johon kuuluu hoiva- ja huolenpito. Omaisille annetaan kaikki tiedot kustannuksista myös kirjallisena ja sen lisäksi omaisille annetaan Sinisiiven opas, esite ja yhteystiedot.

Omaisille kerrotaan myös KELA:lta haettavista taloudellisista tukimuodoista.

Hoitajien tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen niiltä osin, kun se on mahdollista (omaisten rooli Sinisiivessä merkittävä). Hoito ja asukkaan tarpeet ja niihin vastaaminen suunnitellaan yhteistyössä hänen ja omaisten kanssa. Asukasta kuullaan kaikissa kohtaamisissa ja tilanteissa.

Asukkaan itsemääräämisoikeus on siis yksi toiminnan peruspilari. Jokaisen asukkaan asuminen perustuu vuokrasuhteeseen ja asukkailla on käytössä omat asunnot, jotka sisustetaan asukkaan omilla kalusteilla ja esineillä (tarvittaessa avustetaan, jos kalusteita ei ole). Asukkaalla on vapaus vetäytyä omaan rauhaansa ja myös omaisten vierailut ovat mukava toteuttaa omissa kodeissa. Asukkaat ja omaiset saavat kalustaa ja sisustaa omat asuntonsa (hoitosängyt valmiina), kuitenkin turvallisuusnäkökohdat huomioiden. Tarvittaessa huoneen kaapinovi/-ovet voidaan lukita, jos kyseessä asukkaalle turvallisuusuhka (esim. pesuaineet kaapissa, jotta eivät vahingossa päädy syötäväksi). Asukkaalla on mahdollisuus valita osallistumisestaan yksikön toimintoihin ja aktiviteetteihin omien mieltymysten mukaisesti. Asukkailla on omat vaatteet, joiden hankinnasta huolehtivat pääsääntöisesti omaiset, tarvittaessa henkilökunta. Jokainen asukas otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti ja kohtaamisessa korostetaan yksilöllisyyttä. Turvallisuus ja kaikkien osapuolten avoimuus ovat työn tekemisen lähtökohtia.

**Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?**

Kaikesta rajoittamisesta päättää aina lääkäri. Omaisille tiedotetaan rajoittamistoimenpiteistä ja huomioidaan päätöksissä myös heidän mielipiteensä. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan asukastietoihin. Toimenpiteet käydään läpi tiimipalavereissa yhdessä henkilökunnan kanssa ja samalla pohditaan keinoja rajoittamistoimenpiteiden vähentämiseksi.

Kaikki rajoitustoimenpiteet ovat aina määräaikaisia ja jatkuvassa seurannassa (tarvearvio).

**Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?**

Vuoteenlaidat voivat olla ylhäällä, pyörätuolissa haaravyö tai turvaliivi ja hygieniahaalari.

**Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Lähtökohtana on, että jokainen asukas on oman elämänsä asiantuntija ja hänet huomioidaan kokonaisvaltaisesti yksilönä. Työ keskittyy asukkaan tarvitsemaan ohjaukseen, yksilöllisten voimavarojen ja toimintakyvyn tukemiseen.

Ennen kaikkea asukkaalla on oikeus hoitoon, jota toteuttaa ammattitaitoinen, muistisairaan ihmisen hoitoon perehtynyt henkilökunta.

Sinisiivessä jokainen asukas kohdataan yksilönä. Jokaisella heistä on oikeus saada tietää, mikä sairaus aiheuttaa hänelle muistiongelmia ja saada siihen asianmukaista lääkehoitoa. Yksilöllisen tarpeen ja suunnitelman mukaan asukkaan toimintakykyä ylläpidetään ja jokainen kohdataan ja tulee kohdelluksi aikuisena, elämää nähneenä ja kokeneena ihmisenä. Pyrimme siihen, että jokainen kokee tulevansa otetuksi vakavasti ja itsensä tärkeäksi.

Asukkailla on oikeus turvalliseen ja tuttuun ympäristöön, jossa arki ja ihmiset on mahdollisimman pysyviä ja järjestelmällisiä. Toisten tunteminen ja läheiseksi tuleminen sallitaan ja annetaan tunteille tilaa; kosketukseen, halaukseen, hellyyteen ja toisen ihmisen läheisyyteen jokaisella on oikeus. Jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuus lomiin, koti- ja vieraskäynteihin ja yksikköön saa omaiset sekä läheiset tulla vierailemaan aamusta iltaan. Jokaiselle annetaan omaa ”yksityistä” aikaa.

Lääkehoito on tärkeä osa työtä ja lääkitystä arvioidaan jatkuvasti. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä. Hoitajat ymmärtävät, että muistisairas saattaa purkaa pahaa oloaan jopa aggressiivisella käyttäytymisellä. Hän kokee tilanteen liian pelottavana tai vaikeana. Näille tunteilla ja purkauksille on oikeus ja annetaan tilaa, eikä niitä hoideta rauhoittavilla lääkkeillä, ellei siihen ole tarvetta ja perusteita. Kaikki turha lääkitys karsitaan.

Asukkaita tuetaan ja tarjotaan mahdollisuus mielekkääseen virikkeelliseen toimintaan mahdollisuuksien ja mielenkiinnon mukaan.

Muistisairailla on laillinen oikeus vapauteen, itsemääräämiseen. Hänellä on myös oikeus toimintakyvyn säilymiseen, liikkumiseen ja ulkoiluun.

Toimintamme arvopohjaan kuuluu toisen ihmisen kunnioittava, oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen kohtelu. Jo perehdyttämisessä kiinnitetään huomiota siihen, kuinka tärkeä tämä asia on ja kuinka tärkeänä sitä yksikössä pidetään.

Kaikkia asukkaita kohdellaan asiallisesti, ystävällisesti ja kunnioittavasti. Lähtökohtana on asukkaiden arvostava, tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa välittömästi esihenkilölle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Se ei ole missään tapauksessa sallittua ja siihen puututaan välittömästi esihenkilön toimesta. Tilanne käsitellään asianomaisten kanssa pikimmiten. Sinisiiven huoneentaululla on sosiaaliasiamiehen yhteystiedot.

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

Mikäli todetaan, että asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia. Turvaamme asukkaillemme oikeuden hyvään kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Jokaisella asukkaalla on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Asukkaan mahdollisesti kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asukkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asukas-/ potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä ja epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on tarkoituksenmukaista

**Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

**Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Jokaisen asukkaan kanssa tapahtuva hoiva- ja hoitotyö perustuu yksilöllisiin ja kirjallisiin toteuttamissuunnitelmiin, joiden tekemiseen osallistuu mahdollisuuksien mukaan myös asukkaat ja omaiset. Toteuttamissuunnitelmia tehdessä keskustelussa nousee usein esille toiveita ja palautetta, jotka huomioidaan suunnitelmaa laatiessa ja kirjataan tiedoksi koko henkilökunnalle, jolloin saatua tietoa voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä. Toteuttamissuunnitelmaa tehdessä ja päivitettäessä pyritään vielä erikseen samaan omaisilta palautetta toiminnasta, ja kaikki saatu palaute kirjataan suunnitelmiin erikseen. RAI-toimintakyvyn arviointimittari toimii toteuttamissuunnitelman laadinnan pohjana, ja tätä kautta asukas ja omainen osallistuvat entistä enemmän hoidon suunnitteluun.

Tämän lisäksi suoraa sanallista palautetta saamme omaisilta keskustellen ja eritoten vuosittain järjestettävissä omaisten illoissa. Asukkaiden kanssa hoitajat ovat jatkuvassa aktiivisessa vuorovaikutuksessa ja heiltä palaute saadaan usein suorana, tilanteista esille nousevista asioista.

Toiminnan laatua mitataan sekä asukkaiden/omaisten tyytyväisyyskyselyillä että työyksikköjen sisäisillä arvioinneilla. Palautteen keräämiseen käytetään hyvinvointialueen asiakaskyselyä, ja siihen voi vastata myös omainen tai asukkaan avustaja.

**Asiakkaan oikeusturva**

Muistutuksen vastaanottaja toiminnanjohtaja Heini Nikunen tai vastaava hoitaja Tiia Niemelä.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Taija Kuokkanen, sosiaali- ja potilasasiavastaava, Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola

taija.kuokkanen@socom.fi, puh. 040 728 7313

Mirja Piispa, sosiaaliasiavastaava, Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola

mirja.piispa@socom.fi, puh. 0400 569145

Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia, vaan hänen tehtävänsä on neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaaliasiamies voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa.

Potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa ja avustaa potilaita potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa, tiedottaa potilaan oikeuksista sekä toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Jos potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun, potilasasiamies neuvoo, miten asiaa kannattaa selvittää hoitopaikassa. Hän neuvoo ja avustaa tarvittaessa myös muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen teossa. Potilasasiamies ei kuitenkaan ota kantaa potilaan hoitopäätöksiin tai siihen, onko hoidossa tapahtunut hoitovahinko.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Täysin julkinen, eli kunnan tai valtion tarjoama/järjestämä palvelu, jää kuluttajansuojalain ulkopuolelle. Jos kunnalla on ostopalvelusopimus yksityisen palvelujen tuottajan kanssa tai asukkaalla maksusitoumus palveluasumiseen, kyseessä on julkinen palvelu eikä kuluttajansuojalaki tule sovellettavaksi.

Ostopalvelujen yhteydessä on mahdollista, että asukas ostaa palvelutalolta ostopalvelusopimuksen ulkopuolisia erillispalveluja, joihin kuluttajansuojalakia sovelletaan. Myös kunnan myöntämää palveluseteliä käyttävät asukkaat kuuluvat kuluttajansuojalain piiriin.

Kilpailu- ja kuluttajaviraston (KKV) yhteystiedot

Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15 17 Puh: 029 505 3050 https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta

Kuluttaja-asiamiehen tehtävänä on turvata kuluttajien asemaa ja valvoa kuluttajansuojalain ja useiden muiden kuluttajan suojaksi säädettyjen lakien noudattamista. Keskeisiä tehtäviä ovat elinkeinonharjoittajien markkinoinnin, sopimusehtojen ja perinnän lainmukaisuuden valvominen, kun kyse on kuluttajiin suunnatusta toiminnasta. Tavoitteena on, että yritys lopettaa lainvastaisen menettelynsä.

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

Muistutuksen tekijä ohjataan selvittämään tilanteeseen johtanutta asiaa sitä hoitaneiden henkilöiden ja/tai esihenkilön kanssa heti kun ongelma ilmenee. Asia selvitetään ja käydään läpi asianosaisten kesken.

Muistutukset käsitellään sisällöllisesti työyhteisön kesken ja arvioidaan asiat kohta kerrallaan. Tarpeen mukaan toimintaa muutetaan ja kehitetään. Muistutukseen annettaan kirjallinen vastine, jonka vastaava hoitaja kirjaa. Vastine annetaan kohtuullisen ajan kuluessa, viimeistään kuukauden kuluttua.

Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| Tunnistettu riski | Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus) | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
| --- | --- | --- |
| Asukas ei halua osallistua yhteisiin hetkiin | Yksinäisyyden kokeminen, vaikutus mielialaan | Itsemääräämisoikeus huomioiden kannustetaan osallistumaan |

# 4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Hyvän asukasturvallisuuden edellytys on riittävän ja osaavan henkilökunnan varmistaminen ja jatkuva kehittäminen sekä hyvinvoiva työyhteisö. Asukasturvallisuuden kehittämisen tavoitteena on, että jokainen työtekijä tunnistaa asukasturvallisuuden edistämisen osaksi työtään ja sen kehittämistä. Riskien hallinta on osa päivittäistä toiminnan seurantaa, arviointia ja kehittämistä. On tärkeää tarkastella, että toimintatavat ovat turvallisia ja suojaavat niin asukkaita kuin työntekijöitä vaaratapahtumilta.

Henkilöstön rooli:

* noudattaa yhteisesti sovittuja turvallisuutta edistäviä toimintatapoja
* vastaa oman osaamisen ajan tasalla pitämisestä
* vastaa oman työnsä kehittämisestä
* informoi asukasta tapahtuneesta läheltä piti- tai vaaratapahtumasta, huolehtii korjaavista toimenpiteistä ja kirjaa tiedot potilastietojärjestelmään
* raportoi läheltä piti -tilanteet ja tapahtuneet vaaratapahtumat HaiPro - järjestelmään
* vastaa laitteiden ohjeiden mukaisesta käytöstä

Esihenkilön rooli:

* vastaa palvelun / toiminnan päivittäisestä laadusta ja turvallisuudesta sekä sen seurannasta
* vastaa työntekijöiden perehdyttämisestä suunnitelman mukaisesti
* varmistaa, että työntekijän osaaminen vastaa yksikön osaamisvaatimuksia
* käsittelee vaaratapahtumailmoitukset ja huolehtii kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta

Yhteistyö toimijat:

* Paloviranomaiset: Vuosittaiset palotarkastukset, ohjaus ja neuvonta
* Eastsec Oy: Turvallisuus- ja pelastussuunnitelman vuosittaiset päivitykset sekä turvallisuuskerrokset
* Terveystarkastajat: Keittiön, kuntosalin, uima-allastilojen sekä toimitilojen säännölliset tarkastukset
* Valvira: Yksityisten terveydenhuollon ja yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien toimintakertomukset vuosittain sekä tarvittaessa ohjaus ja neuvonta
* Kymenhva: Vuosittaiset ohjaus- ja valvontakäynnit

## 4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

**Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haittatapahtumat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja tapahtuneesta keskustellaan yhdessä tiimipalavereissa lähiesihenkilön paikallaollessa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet. Lähiesimies myös vie asioita tarvittaessa eteenpäin toiminnanjohtajalle. Tärkeä osa vaara- ja haittatapahtumien käsittelyä on asukkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asukaskertomukseen (Terveys LC, Sofia).

Vaaratapahtumien raportoinnilla pyritään myös vaaratapahtumista oppimiseen. Raportoinnin avulla kerätään tietoa läheltä piti– ja haittatapahtumista. Tiedot kootaan HaiPro – järjestelmän kautta ja tietoa hyödynnetään tapahtumista oppimiseen ja toiminnan kehittämiseen. Ilmoitettavia asioita ovat kaikki hoitoon liittyvät vaaratapahtumat, jotka aiheuttivat tai olisivat voineet aiheuttaa haittaa asukkaalle.

**Korjaavat toimenpiteet**

Poikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään tilannekohtaisesti korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa.

Työkäytäntöihin ja ohjeistuksiin tehdään tarvittavat muutokset. Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palavereissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio (lukukuittaus). Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

**Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Muutokset suunnitellaan ja tehdään niin pitkälle kuin mahdollista yhdessä koko tiimin kanssa (osastopalaverit/-iltapäivät). Mikäli tämä ei ole mahdollista, ilmoitetaan tehdyistä muutoksista kaikille työntekijöille tiimipalavereissa. Palavereihin osallistumattomat työntekijät ovat velvollisia lukemaan muistiot. Tiedottamisen tärkeys huomioidaan ja siihen kiinnitetään erityistä huomiota koko työyhteisön tasolla.

Muutokset siis käydään läpi tiimipalavereissa. Palavereista laaditaan muistio, joka myös lukukuitataan. Myös päivittäiset keskustelut sekä puhelut toimivat tiedotusvälineinä. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu tapaamisten yhteydessä, puhelimitse tai jakamalla erillinen tiedote. Omaisia informoidaan kohdatessa, soittamalla, sähköpostitse tai kirjeitse. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## 4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavia vaaratapahtumia ovat tilanteet, joissa asukas kohtaa vakavan terveydellisen tai henkeä uhkaavan vaaran. Käpylän palvelukeskuksessa on turvallisuusohjeet sisäisten ja ulkoisten uhka- ja vaaratilanteiden varalle. Henkilökunta harjoittelee tilanteissa toimimista säännöllisesti. Henkilökunta on velvollinen ilmoittamaan vaaratapahtumista esihenkilölle ja HaiPro-ohjelmaan.

Vaaratapahtuman sattuessa tutkitaan, miksi tapahtuma sattui ja mitä riskejä ja puutteita tilanteessa oli.

Vaaratapahtuman jälkeen pohditaan, miten tilanteen voi välttää ja puutteet korjata.

Kaikkien vakavien vaaratapahtumine jälkeen käynnistetään tutkinta, jos tilanne niin vaatii. Tutkinnan aloittamisesta päättää sosiaalipalvelujen tuottaja. Prosessin avulla pyritään välttämään uusia vaaratilanteita.

Prosessin aikana vältetään kaikenlaista syyllistämistä ja tutkinnalla pyritään selvittämään systeemilähtöistä syytä tapahtumalle.

## 4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

**Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

Asukaspalautteet käsitellään yksikköpalavereissa säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asukaspalautteista kerättyjä koonteja ja asukaskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä.

Omaisilta kerätty ja saatu palaute tuodaan myös omaisten tietoon. Palaute käsitellään omaisten tapaamisissa, joita järjestetään vuosittain. Tällöin myös vastataan mahdollisiin kysymyksiin ja kerrotaan mahdollisuuksista kehittää toimintaa palautteista mahdollisesti esiin nousseiden asioiden tiimoilta.

## 4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Sinisiiven kehittämistarpeet nousevat mm. asukaskyselyistä, palautteista, kehityskeskusteluista tai vuoropuhelusta asukkaiden, henkilöstön, yhteistyökumppaneiden ja asukkaidemme läheisten kanssa.

Toiminnan kehittämistarpeita:

* Tiedonkulun varmistaminen
* Tiimipalavereista kiinnipitäminen
* Henkilöstön TYHY-toimintaan panostaminen sekä työntekijöiden osallistaminen toimintaan
* Uskallus kokeilla ja kehittää uusia osallistavia toimintamalleja pelkäämättä virheitä/epäonnistumisia
* Sosiaalisen median käyttö, hyödyntäminen sekä sen ideointi koko työryhmältä
* Vapaaehtoistoiminnan sekä yhteistyötahojen aktiivisempi kontaktointi

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

# 5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

## 5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Käpylän palvelukeskuksen koko omavalvonnan organisoinnista ja johtamisesta vastaa toiminnanjohtaja Heini Nikunen. Hoivakoti Sinisiiven tehostetun asumispalvelun omavalvonnan vastuuhenkilönä toimii vastaava hoitaja Tiia Niemelä. Hän vastaa, että Kymenlaakson hyvinvointialueen kanssa tehdyn ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen sopimuksen kriteerit täyttyvät ja asukkaiden hoidon toteuttamissuunnitelmat toteutuvat.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vastaavan hoitajan ja geronomin toimesta yhdessä henkilökunnan kanssa vuosittain tai muuten oleellisten muutosten yhteydessä. Tällöin huolehditaan lukukuittauksin, että jokainen työntekijä tutustuu päivitettyyn omavalvontasuunnitelmaan. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan ja perehtymään sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti. Jos huomataan poikkeamia, on niistä ilmoitettava viipymättä yksikön esihenkilölle, joka vie asiaa eteenpäin.

Laadusta ja turvallisuudesta vastaavat kaikki työntekijät. Riskienhallintaa seurataan ja kehitetään säännöllisesti. Poikkeamista ilmoitetaan viipymättä yksikön esihenkilölle.

## 5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan yksikössä jatkuvasti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus kertoa havaituista puutteista toiminnanjohtajalle.

# 6. Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä ja vahvistaminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toiminnanjohtaja Heini Nikunen.

Paikka ja päiväys Kouvola 3.6.2025

heini.nikunen@kapylanpalvelukeskus.fi