



## **LYHYTAIKAISYKSIKKÖ SELVARI**

## **OMAVALVONTASUUNNITELMA**

## Sisällysluettelo

|     |                                                                                |    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1   | Lukijalle.....                                                                 | 4  |
| 2   | Yksikön yhteystiedot .....                                                     | 5  |
| 3   | Yksikön kuvaus.....                                                            | 6  |
| 3.1 | Arvot ja toiminta-ajatus.....                                                  | 7  |
| 3.2 | Tukipalvelut .....                                                             | 8  |
| 3.3 | Alihankintana ostetut palvelut .....                                           | 9  |
| 4   | Omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan toteutumisen seuranta .....             | 9  |
| 5   | Riskienhallinta .....                                                          | 11 |
| 5.1 | Riskien tunnistaminen .....                                                    | 11 |
| 5.2 | Riskien arviointi.....                                                         | 14 |
| 6   | Asiakkaan asema ja oikeudet .....                                              | 16 |
| 6.1 | Palvelutarpeen arviointi .....                                                 | 16 |
| 6.2 | Toteuttamissuunnitelma .....                                                   | 17 |
| 6.3 | Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa .....                                    | 18 |
| 6.4 | Monialainen yhteistyö.....                                                     | 19 |
| 6.5 | Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus .....                              | 20 |
| 6.6 | Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö.....                            | 22 |
| 6.7 | Asiakaspalauteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä..... | 25 |
| 6.8 | Asiakkaan oikeusturva.....                                                     | 27 |
| 7   | Palvelun sisällön omavalvonta .....                                            | 29 |
| 7.1 | Kuntoutus, arkikuntoutus ja harrastustoiminta .....                            | 30 |
| 7.2 | Ravitsemus .....                                                               | 31 |
| 7.3 | Puhtauteen, vaatetukseen ja ulkonäköön liittyvät asiat.....                    | 33 |
| 7.4 | Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy.....          | 34 |
| 7.5 | Terveystilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen ohjaus ja hoito.....     | 36 |
| 7.6 | Lääkehuolto ja -hoito .....                                                    | 37 |
| 8   | Asiakasturvallisuus.....                                                       | 39 |

|     |                                                                |    |
|-----|----------------------------------------------------------------|----|
| 8.1 | Turvallisuussuunnitelmat .....                                 | 40 |
| 8.2 | Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa ..... | 42 |
| 8.3 | Tilat .....                                                    | 44 |
| 8.4 | Henkilöstö .....                                               | 46 |
| 8.5 | Teknologiset ratkaisut .....                                   | 55 |
| 8.6 | Terveysthuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet.....       | 55 |
| 8.7 | Asukkaan maksut, matkat, raha-asiat ja omaisuus .....          | 57 |
| 9   | Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....     | 59 |
| 9.1 | Tietoturva ja tietosuojat .....                                | 60 |
| 9.2 | Asiakastyön tavoitteellinen ja kuvaava kirjaaminen.....        | 61 |
| 10  | Kehittämissuunnitelma .....                                    | 62 |
| 11  | Omavalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus .....       | 64 |

## 1 Lukijalle

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että yksikkö valvoo, seuraa ja arvioi oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulee asiakkaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ja ottaa palautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Omavalvonta on valvonnan ensisijainen ja tärkein muoto. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä toiminnassa ilmeneviä epäkohtia, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin.

Omavalvontasuunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen päivittäinen työväline.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvaillaan yksikön toiminta ja menettelytavat toiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntouttavassa lyhytaikaisasumisessa noudatetaan kaikilta osin Suomen lainsäädäntöä (liite 1) sekä voimassa olevia viranomaisten antamia määräyksiä ja ohjeita sekä sitoudutaan Etelä-Pohjanmaan (tulossa 2026) hyvinvointialueen ikäihmisten kuntouttavan lyhytaikaisasumisen palvelukuvauksessa dokumentoituun palvelukokonaisuuden sisältöön ja sitä koskeviin laatuvaatimuksiin ja laatutavoitteisiin.

Lisätietoa [hyvinvointialueesta](#) ja [kuntouttavasta lyhytaikaisasumisesta](#) saat hyvaep.fi verkkosivuilta ja yksikön henkilökunnalta.

## 2 Yksikön yhteystiedot

|                         |                                                                                                                                           |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Palveluntuottaja</b> | Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue<br>Y-tunnus: 3221323-8                                                                                   |
| <b>Toimintayksikkö</b>  | Lyhytaikaisyksikkö Selvari<br>Koskenalantie 3 B, 60220 Seinäjoki<br>Puhelinnumero:050 3771773 (kuntoyksikkö)<br>050 3769037 (arviyksikkö) |

### Toimintayksikön vastaava esihenkilö

Palveluvastaava Suvi Pihlaja  
p. 044 4255011  
[suvi.pihlaja@hyvaep.fi](mailto:suvi.pihlaja@hyvaep.fi)

### Palveluvastaavan esihenkilö

Vastuuyksikköjohtaja Kati Hautala, p. 040 636 7601,  
[kati.hautala@hyvaep.fi](mailto:kati.hautala@hyvaep.fi)

### 3 Yksikön kuvaus



Lyhytaikaisyksikkö Selvari on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntouttavan lyhytaikaisasumisen yksikkö, missä on asiakaspaikkoja vuorohoitoa sekä arviointia ja kuntoutusta tarvitseville yli 65-vuotiaille asiakkaille. Yksikössä hoidetaan ikäihmisiä, joiden toimintakyky on laskenut muistisairauden tai muiden toimintakykyyn vaikuttavien sairauksien vuoksi. Yksikössä on yhteensä 28 asiakaspaikkaa jakaantuen Arvi- ja Kunto-yksiköihin. Yksikkö tarjoaa myös kaksi kriisipaikkaa, jotka on tarkoitettu ikääntyneille, jotka akuutin ja ennalta arvaamattoman tilanteen vuoksi tarvitsevat tilapäistä ympärivuorokautista hoivaa. Näille paikoille voidaan tilanteen vaatiessa sijoittaa asiakas mistä tahansa hyvinvointialueen kunnasta ympäri vuorokauden. Yksikön toiminta on muuttunut vuoden 2024 alussa.

Kuntouttavan lyhytaikaisasumisen yksikkö toimii myös pidempiaikaisena ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon tuottajana asiakkaille, jotka eivät enää pärjää kotona. Tällöin asiakas on odottamassa yksikössä ympärivuorokautista asumispalvelupaikkaa. Ympärivuorokautisen asumispalvelupaikan myöntäminen edellyttää aina SAS-työryhmän tekemää päätöstä.

Lyhytaikaisasumisen toiminnan tavoitteena on asiakkaiden toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistäminen sekä omaishoitajien tukeminen. Asuminen ja hoito yksikössä voi olla määräaikaista, kertaluontoista tai toistuvaa sekä osa- tai kokovuorokautista. Henkilökunta on yksikössä paikalla ympärivuorokautisesti (SHL 21 c §). Palvelu sisältää toimintakyvyn tuen lisäksi ateriat ja yhteisöllistä toimintaa. Palvelusta peritään vuorokausimaksu. Palvelun myöntäminen edellyttää aina asiakasohjausyksikön tekemää palvelutarpeen selvittämistä. Kriisipaikoille asiakkaat voivat ohjautua myös sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta, joka tekee

viranhaltijapäätöksen asiakkaan sijoittamisesta yksikköön iltaisin/yöaikaan ja viikonloppuisin seuraavaan arkipäivään saakka. Lyhytaikaisyksikkö Selvarin intervallijaksojen suunnittelusta vastaavat keskisen alueen vuorohoidonsuunnittelijat.

Jokaisella asiakkaalle on nimetty vuorokohtainen vastuuhoitaja, jonka tehtävänä on huolehtia asiakkaidensa hoidosta ja kuntoutumisesta. Lyhytaikaisyksikön toimintaa suunnitellaan ja kehitetään yhteistyössä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa, huomioiden asiakasrakenne ja toimintakyky sekä asiakkaiden tarpeet ja heiltä saatu palaute.



### 3.1 Arvot ja toiminta-ajatus

Lyhytaikaisyksikössä toimitaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti. Nämä arvot ovat toiminnan kivijalka ja kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Toimimme Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti ja toteutamme hyvinvointialueen yhteistä palvelulupausa; **Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset.**

Henkilökunta on yhdessä pohtinut, miten hyvinvointialueen arvot näkyvät yksikön toiminnassa.

**Asiakslähtöisyys** (mukaan lukien itsemääräämisoikeus, osallisuus, omatoimisuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja yhteisöllisyys) tarkoittavat asiakkaan näkökulmasta sitä, että asiakas kokee olevansa kunnioitettu ja arvokas. Asiakkaan tulee kokea olonsa turvallisesti kaikkina hetkinä vuorokauden ajasta riippumatta.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa **asiakslähtöisyys** tarkoittaa sitä, että jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja asiakas saa osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Lyhytaikaisyksikkö Selvarin toiminnan lähtökohtana asiakkaan kohtaamiselle on ajatus, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi ja kohdelluksi yksilöllisesti, tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti. Yksikössä tuetaan erityisesti omaishoitajien jaksamista sekä osallisuutta läheisensä hoitoon.

**Luottamus ja avoimuus** tarkoittavat sitä asiakas saa Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa turvallista, laadukasta ja ammattitaitoista hoitoa ja kuntoutusta. Asiakkaalla ja läheisellä on mahdollisuus esittää kysymyksiä, tulla kuulluksi ja osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Henkilökunta huolehtii omasta ammattitaidostaan ja sitoutuu noudattamaan yksikön ohjeita ja toimintatapoja.

**Uudistumiskyky ja päätöksenyky** tarkoittavat Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa, että asiakkaan hoito ja kuntoutus kehittyvät hänen tarpeensa mukaan. Henkilökunta on sitoutunut kehittämään yksikön toimintaa läheisiltä, asiakkailta sekä yhteistyötahoilta sekä vaaratapahtumien palautteiden pohjalta. Henkilökunta on sitoutunut näyttöön perustuvaan tutkimustietoon. Henkilökunta reagoimme muuntuviin tilanteisiin hallitusti, nopeasti ja ennakoiden.

**Vaikuttavuus ja talous** tarkoittavat sitä, että yksikön palvelut tuottavat tavoiteltuja terveys-, hyvinvointi- ja toimintakykyvaikutuksia. Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa henkilökunta työskentelee tavoitteellisesti kuntouttavalla työotteella asiakkaan parhaaksi. Yksikkö pyrkii tehokkaasti kohdentamaan resurssit asiakaspaikkoihin. Asiakkaiden kriisitilanteisiin reagoidaan nopeasti.

### 3.2 Tukipalvelut

Alihankintana tuotettujen palveluiden laatua seurataan jatkuvasti osana päivittäistä työtä. Laatupoikkeamista henkilökunta tiedottaa esihenkilöä. Tarvittaessa henkilökunta antaa palautetta välittömästi palveluntuottajalle, jos laadussa havaitaan puutteita. Esihenkilö tekee yhteistyötä eri alihankintana ostettujen palveluntuottajien kanssa. Näin varmistetaan yhteistyön sujuminen ja laadukkaat palvelut.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarin toimintaa tukevat [hyvinvointialueen sisäiset palvelut](#) kuten hankinta- ja logistiikkapalvelut, talouspalvelut ja tietohallintopalvelut. Myös seuraavat palvelut Lyhytaikaisyksikkö Selvariin tuottaa hyvinvointialue:

Ateriapalvelut: Seinäjoen keskussairaalan ravintokeskus, [keittio\\_keskusairaala@hyvaep.fi](mailto:keittio_keskusairaala@hyvaep.fi), puh, 06415 47 63

Lääkäripalvelut: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-talo

Resurssipalvelut: [rekrytointi@hyvaep.fi](mailto:rekrytointi@hyvaep.fi), puh; 06 230 78 03



### 3.3 Alihankintana ostetut palvelut

Osa tukipalveluista hankitaan ostopalveluina:

Huoltopalvelut: Aina Kiinteispalvelut (EPV kiinteistöpalvelut); päivystys numero 050 318 8000

Pesula- ja vuokratyövaatepalvelut:

Provina, [asiakaspalvelu@provina.fi](mailto:asiakaspalvelu@provina.fi), puh. 06 4298 200

Lindström: puh. 020 111 6363

Vartiointi: NYQS oy turvallisuuspalvelu. puh. 044 770 9090, [asiakaspalvelu@nyqs.fi](mailto:asiakaspalvelu@nyqs.fi)

Ascom Miratel (hoitajakutsujärjestelmä) puh. 02 4151234 (247)

Törnävän Apteekki (asiakkaiden lääketilaukset): puh. 06 4294800

Tempore: puh. 03 6213908, [www.tempore.fi](http://www.tempore.fi)

Palveluntuottajat vastaavat alihankintana tuotettujen palveluiden laadusta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti.

## 4 Omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan toteutumisen seuranta

Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä, joka ohjaa lyhytaikaisyksikön käytännön työtä ja toimintaa sekä palvelujen laadun kehittämistä. Se toimii myös perehdytysmateriaalina.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan keskeiset toimenpiteet, joiden avulla varmistetaan hyvä palvelu, puututaan epäkohtiin ajoissa sekä kehitetään toimintaa.

Yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja seurannasta vastaa yksikön palveluvastaava Suvi Pihlaja. Omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja se päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Säännöllisesti kerran vuodessa, vuosikellon mukaisesti, käydään palveluvastaavien palaverissa läpi yhteiseen suunnitelmapohjaan tehtyjä muutoksia ja sovitaan ne aihealueet, jotka otetaan henkilöstön kanssa tarkempaan tarkasteluun. Tämän jälkeen yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään palveluvastaavan johdolla yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Päivityksessä otetaan huomioon asiakkailta, heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute, sekä toimintaa ohjaavien lakien ja ohjeiden sekä hyvinvointialueen suunnitelmien päivitykset.

Tämän kertaisen päivityksen yhteydessä tutustuttiin omavalvontasuunnitelman muutoksiin/päivitettyihin kohtiin kuten mm. hyvinvointialueen arvoihin. Samalla tarkistettiin, että suunnitelma vastaa Valvontalakia ja [Valviran antaman määräyksen](#) vaatimuksia.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla <https://www.hyvaep.fi/palvelu/kuntouttava-lyhytaikaisasuminen>. Henkilökunnan kappale löytyy verkkokansioista ja tulostettuna perehdytyskansioista. Jokainen omavalvontasuunnitelman versio säilytetään vähintään kaksi vuotta päivittämisen jälkeen sekä tulostettuna että sähköisenä.

Henkilöstöllä on velvollisuus tutustua omavalvontasuunnitelmaan (lukukuittauslista), toimia suunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti sen toteutumista.

Omavalvontaa toteutetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen [omavalvontaohjelmassa](#) kuvattujen vastuiden mukaisesti:

- Kaikki työntekijät osallistuvat omavalvontaan ilmoittamalla havaitsemistaan riskeistä ja poikkeamista.
- Esihenkilö toteuttaa omavalvontaa ja riskienhallintaa omalla vastuualueellaan. Hän vastaa omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumisen seurannasta ja havaittujen puutteellisuuksien korjaamisesta sekä ohjeiden noudattamisesta ja huolehtii henkilöstönsä osaamisesta ja velvollisuuksista.
- Sosiaalijohtaja, ikäihmisten palveluiden palvelualue-, palveluyksikkö- ja vastuuyksikköjohtajat vastaavat omavalvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta omilla vastuualueillaan.

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti. Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein verkkosivuilla [www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta](http://www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta). Lyhytaikaisyksikössä omavalvonnan toteutumista käydään läpi henkilöstöpalaverissa kolme kertaa vuodessa vuosikellon mukaan (alkaen 2026), seuraten mm. henkilöstömitoitusta, laatumittareita, asiakaspalautteita ja vaaratapahtumailmoituksia. Niiden perusteella tehdyt/tehtävät muutokset sovitaan ja kirjataan muistioon, jotta omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan toteutuu. Muistio tallennetaan omavalvontasuunnitelman yhteyteen.

## 5 Riskienhallinta

Omavalvonta on ennakoivaa ja aktiivista toimintaa ja siihen kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen.

Omavalvonta on käytännön riskienhallintaa, jonka avulla pyritään seuraamaan ja kehittämään mm. asiakas- ja potilasturvallisuutta. 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.

Riskienhallinnan tavoitteena on estää vaaratilanteiden syntyminen.

Hyvinvointialueen omavalvonnan ja riskienhallinnan asiakirjat löytyvät [intrasta Strategiat ja linjaukset](#) -otsikon alta sekä hyvinvointialueen [verkkosivuilta hyvaep.fi](#).

### 5.1 Riskien tunnistaminen

Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toteuttaa omavalvontaa ja toimia työssään turvallisesti.

Tähän sisältyy työntekijän velvollisuus ilmoittaa toiminnassa tai palvelun toteuttamisessa ilmenevästä epäkohdasta tai epäkohdan uhasta. On tärkeää, että henkilökunta, asiakkaat ja läheiset ovat esihenkilöiden ja johdon lisäksi mukana kehittämässä turvallista lyhytaikaisyyksikköä, ja tuovat esille havaitsemiaan epäkohtia, laatupoikkeamia ja riskejä mm. haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten kautta ja tekevät tarvittaessa sosiaalihuoltolain mukaisia ilmoituksia.

Turvallisuudesta huolehditaan yhdessä.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että yksikössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

#### **Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus**

HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Se mahdollistaa vaaratapahtumista oppimisen ja toimii yksikön toiminnan kehittämisen apuna. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

HaiPro -haitta ja vaaratapahtumailmoitus kannattaa tehdä aina kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttumalla voitaisiin toiminnasta saada turvallisempaa. Jos ilmoittaja on epävarma ilmoittamisesta, on varmintä tehdä ilmoitus.

Etenkin läheltä piti -ilmoituksia kannattaa tehdä (tavoitteena jopa puolet tehdystä ilmoituksista). Näin voidaan ennaltaehkäistä vaaroja ja haittoja.

Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita erillisiä tunnuksia. Oman ilmoituksen tilannetta pääsee katsomaan Oman ilmoituksen seuranta -linkistä. Sisään kirjaudutaan ilmoituksen tunnusluvulla. Tunnusluvun antamisen jälkeen näkyy ilmoituksen otsikkotiedot ja ilmoituksen tilaa kuvaava väri.

Sähköiset lomakkeet ja ohjeet löytyvät henkilöstölle intran sivuilta sekä asiakkaille ja läheisille [nettisivuilta, Anna palautetta -kohdasta](#).

- **Potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitus:** HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle. HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan siis sekä läheltä piti -tapahtumia että haittatapahtumia. Ilmoittaja voi olla joko asiakas/läheinen tai oman/toisen yksikön työntekijä.  
  
HaiPro-ilmoitus menee tiedoksi palveluvastaavalle. Hän käsittelee ilmoituksen viipymättä tai viimeistään 14 vrk:n sisällä. Hän luokittelee ilmoituksen järjestelmään ja päättää millaisia toimenpiteitä se vaatii. Mikäli asiakas tai läheinen on jättänyt yhteystiedot, häneen ollaan yhteydessä 14 vrk:n kuluessa.
- **Työturvallisuusilmoitus:** HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle. Työtapaturmien lisäksi siis raportoidaan myös läheltä piti -tilanteet. Näin pyritään ennakoivaan turvallisuuden parantamiseen.
- **Henkilötietojen tietoturvaloukkaus:** HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan aina tapahtumasta, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu, henkilötietoja luovutetaan luvattomasti tai niihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole käsittelyoikeutta. Esimerkkejä: avasin vahingossa väärän asiakkaan tiedot, kirjasin tietoja väärälle henkilölle, postin lajittelukeskus palauttaa rikkoutuneen kirjeen, asiakas ilmoittaa saaneensa toisen henkilön potilas- tai asiakasasiakirjan, työtakin taskusta lattialle tippunut tai pesulaan päätynyt muistilappu, jossa on henkilötietoja tai omien, läheisen, kollegan, naapurin henkilötietojen luvaton katselu.
- **Onnistumisilmoitus:** PosiPro-järjestelmään ilmoitetaan onnistumisista ja hyvistä käytännöistä.

Palveluvastaava tuo säännöllisesti, lähes joka viikko, joko yksittäisiä ilmoituksia tai koottuja aihekokonaisuuksia yksikön henkilöstöpalaveriin. Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle mietitään yhdessä korjaavat toimenpiteet, joilla

estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Käytännöt kirjataan ja palveluvastaava vastaa niiden tiedottamisesta ja perehdyttämisestä. Onnistumisilmoitukset käsitellään vastaavalla tavalla kuin vaaratapahtumailmoitukset ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämiseen.

### **Työntekijän ilmoitusvelvollisuus**

Valvontalain 29 §:n mukaan työntekijällä on velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä salassapitosäännösten estämättä havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Jos huomaat työssäsi epäkohtia asukkaan palvelun toteuttamisessa, taikka muun lainvastaisuuden, tee ilmoitus. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- palvelussa ja asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa on vakavia puutteita
- asukkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia, esim. fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, hengellistä, taloudellista tai kemiallista kaltoinkohtelua
- asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan
- käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti
- puhutellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti
- psyykenlääkkeiden käyttöä, jonka ainoana tarkoituksena on hillitä asukkaan liikkumista, käyttäytymistä tai muuta toimintaa
- asukkaan liikkumista rajoitetaan ilman lupaa

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluvastaavalle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se [kirjaamo@hyvaep.fi](mailto:kirjaamo@hyvaep.fi). Ilmoituksen voi tehdä nimellä tai nimettömänä. Lomake ja ohjeet löytyvät intrasta.

Ilmoituksen vastaanottanut palveluvastaava ilmoittaa asiasta vastuuyksikköjohtajalle. Palveluvastaava/ikäihmisten palveluiden johto ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen

epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi ensisijaisesti omavalvonnallisin toimenpitein.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle (AVI, Valvira), jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

## 5.2 Riskien arviointi

### Tärkeää on oman aseman tiedostaminen = riskitietoisuus

Täytyy muistaa, että kaikkia riskejä ei voi välttää, mutta seurauksia voi lieventää ennaltaehkäisyllä ja tilanteisiin varautumalla.

Yksikön asiakas- ja työturvallisuusriskejä on arvioitu yhdessä, pohtimalla asiakaspalautteita analysoimalla HaiPro -tilastoja ja tutkimalla valvontaraporttia, sekä miettimällä kehityskeskusteluissa, työnohjauksessa ja palaverissa esiin tulleita asioita. Arvioinnissa on huomioitu työntekijän terveyttä ja turvallisuutta uhkaavat riskit, jotka työturvallisuuslain mukaan kartoitetaan vuosittain. Kartoitus toteutetaan WPro-ohjelman avulla ohjeen mukaan. Yksikön oleelliset asiakas- ja työturvallisuusriskit on koottu taulukkoon 1.

Taulukko 1. Lyhytaikaisyksikkö Selvarin tunnistetut riskit ja niiden ehkäisy- ja hallintatoimet

| Tunnistettu riski                                                                                                                                                                                                                                                            | Ehkäisy- ja hallintatoimet                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Palveluun liittyviä riskejä</b><br>Asiakkaan oikeuksien toteutumatta jääminen (esim. itsemääräämisoikeus, osallisuus), henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun heikkeneminen | Perehdytys perehdytysmallin mukaan, kehityskeskustelut, koulutukset, säännölliset yksikköpalaverit ja HaiPro-tilastojen säännöllinen seuranta, selkeät tehtäväkuvat ja vastuualueet, vastuuhuoltajuus, ajantasaiset RAI-arvioinnit ja toteuttamissuunnitelmien päivitykset              |
| <b>Lääkehoitoon liittyviä riskejä</b><br><b>henkilöstöstä johtuvat riskit</b> esim. osaamisen ja tiedon puute, jakovirheet, lääkkeiden tilaus- ja säilytysvirheet, antovirheet ja puutteet kirjaamisessa sekä lääkelehden päivittämisessä ja lääkkeiden väärinkäytön riski   | Perehdytys, LOVE-ohjeet, ajantasaiset lääkeluvat, lääkehoitosuunnitelma, tunnistamiskäytännöt, HaiPro-tilastojen seuranta. Osaaminen (mm. muistisairaahan kohtaaminen, lääkkeen anto) ja asiakkaan tiedottaminen ja ohjaaminen, asiakaslähtöisten toimintatapojen kirjaaminen asiakkaan |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>asiakkaasta johtuvat riskit</b> esim.<br/>lääkekielteisyys ja lääkkeiden piilotteleminen<br/>ja poissylkeminen, omien lääkkeiden<br/>käyttäminen hoitajan tietämättä</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>toteuttamissuunnitelmaan, läheisten<br/>tiedottaminen yksikön lääkeshoidon<br/>toimintatavoista (yksikön esitteessä)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Tiloihin, toimintaympäristöön ja<br/>välineisiin/laitteisiin liittyviä riskejä</b></p> <p><b>tapaturmariskit</b> esim. tilat eivät ole<br/>tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään<br/>kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa,<br/>lattialla voi olla esim. vettä tai<br/>kompastumista aiheuttava jatkojohto tai<br/>siirreltävä televisio, piha voi olla liukas,<br/>lääkkeet tai siivousaineet on jätetty<br/>vartioimatta, asiakkaan soittokello ei ole<br/>kunnolla kiinni seinässä (liitos irronnut), wc-<br/>tilassa ei ole kutsukelloa. Kahden hengen<br/>huoneet (epidemiatilanteet, väkivalta).<br/>Yöaikaan lääkkeiden hakeminen<br/>lääkehuoneesta.</p> <p><b>laitteisiin liittyvät riskit</b> esim.<br/>laiteosaaminen ei ole ajan tasalla,<br/>käyttöohjeita ei ole, laitteet ovat<br/>huoltamatta tai kalibroimatta tai ne ovat<br/>rikki</p> <p><b>ulkoiset riskit</b> esim. tartuntataudit,<br/>sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkevalta tai<br/>tulipalo, ulkopuolinen uhka</p> | <p>Säännöllinen työn riskien arviointi (Wpro),<br/>HaiPro-ilmoitukset, tavaroiden "leanaus",<br/>työvälineet ja laitteet huollettu, käytössä<br/>riittävästi apu- ja siirtovälineitä,<br/>alaslaskettavia sänkyjä jne, lääkkeet ja<br/>siivousaineet säilytetään lukkojen takana,<br/>lääke- ja siivouskärryt ovat käytön aikana<br/>valvottuna, kemikaalirekisteri ja<br/>ensiapuohjeet ovat saatavilla,<br/>työhyvinvointisuunnitelma, laite- ja<br/>turvallisuusvastaavat on nimetty</p> <p>Hygieniaoheistukset</p> <p>Laatuportissa: turvallisuusasiakirjat kuten<br/>valmius- ja varautumissuunnitelma, palo- ja<br/>pelastussuunnitelma ja<br/>poistumisturvallisuusselvitys, toimintaohje<br/>miten toimitaan yövuoroon tullessa (tilojen<br/>tarkastus)</p> |
| <p><b>Asiakkaan aiheuttamia riskejä</b></p> <p><b>asiakkaan itselleen aiheuttamat riskit</b><br/>esim. liikkumattomuus, syömisestä,<br/>juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen,<br/>liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai<br/>hälytysranneketta ei ole saatavilla</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>Toteuttamissuunnitelmaan kirjatut<br/>konkreettiset keinot, joita pohdittu<br/>mahdollisuuksien mukaan asiakasta ja<br/>läheisiä kuullen, lääkärinkierrot</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>toiselle asiakkaalle aiheutetut riskit</b><br/>esim. aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe</p> <p><b>henkilöstölle aiheutetut riskit</b> esim.<br/>epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta</p>                                                                                                                                                                                              | <p>Henkilöstön läsnäolo, vastuuhuoltajuus, henkilöstön osaaminen (mm. muistisairaahan kohtaaminen), asiakkaan tunteminen, kriisiasiakkaiden huonesijoittelu</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Tietosuojaan ja turvaan liittyviä riskejä</b><br/>salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon, uuden järjestelmän käyttöönotto tai järjestelmäpäivitys, tietoliikennekatkokset</p>                                                                                                                                                                                                                    | <p>Tietoturva- ja tietosuoja ohjeet ja -koulutus, tietosuojajäteastiat, perehdytys, henkilökohtainen kirjautuminen koneille henkilökortilla, kirjaaminen ohjeiden mukaan Henkilökunnan koulutus, järjestelmien käyttöohjeet Varautumissuunnitelma tietoliikennekatkoksen varalle</p>                                                                                                                                                                    |
| <p><b>Henkilöstöön liittyviä riskejä</b></p> <p><b>henkilöstön aiheuttamat riskit</b> esim.<br/>lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa</p> <p><b>henkilöstölle aiheutuvat riskit</b> esim.<br/>vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiivisesti käyttäytyvät henkilöt</p> | <p>Perehdyttäminen, hyvä opiskelijaohjaus, vastuuhuoltajuus, hiljainen raportti, ohje sijaisten hankkimiseen, henkilöstömitoituksen seuranta</p> <p>Ergonominen työvuorosuunnittelu, intran ohjeistus työhyvinvoinnin tueksi, ennakoivan tuen malli, päihteettömyysohjelma sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamalli, työterveyshuolto ja työsuojelu, ohjeistus uhkaavan tilanteen varalta, ohje psyykkisestä kuormituksesta</p> |

## 6 Asiakkaan asema ja oikeudet

### 6.1 Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaan hakiessa kuntouttavaa lyhytaikaisasumista hyvinvointialueen asiakasohjausyksikkö arvioi hänen palvelutarpeensa yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä asiakkaan muiden olemassa olevien hoitotahojen kanssa RAI -arviointijärjestelmää apuna käyttäen. Mikäli tilanne vaatii jatkoselvittelyä ja -arviointia, järjestetään arviointijakso joko kotihoidossa tai lyhytaikaisyksikössä.



Kuntouttavan lyhytaikaisasumisen myöntäminen perustuu aina asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen kokonaisvaltaiseen arviointiin ja myöntämisessä noudatetaan voimassa olevia [ympäri vuorokautisen palveluasumisen myöntämisperusteita](#). Asiakasohjaus tekee palvelun myöntämisestä ja asiakasmaksusta valituskelpoiset viranhaltijapäätökset, ja laatii asiakassuunnitelman.

Myös palvelun sisältö muodostuu aina asiakaskohtaisesti kunkin asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti. Asiakassuunnitelman ja RAI-arvioinnin pohjalta lyhytaikaisyksikössä laaditaan toteuttamissuunnitelma. Palvelutarpeen arviointi tehdään RAI-järjestelmää apuna käyttäen säännöllisesti jaksoilla käyville asiakkaille kolmen kuukauden kuluessa palvelun aloittamisesta ja jatkossa tilanteen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain. Mikäli asiakkaalla on ajantasainen kotihoidossa tai omaishoidossa tehty RAI-arviointi, hyödynnetään sitä. Arviointijaksolla oleville asiakkaille tehdään arviointi asiakasohjauksen pyynnöstä tai toimesta.

RAI-arvioinnista ja toteuttamissuunnitelman päivityksestä tiedotetaan asiakasta ja läheisiä. Uusille asiakkaille/läheisille jaetaan tarvittaessa [THL:n kirjallinen tiedote](#).

RAI-arviointi auttaa selvittämään kuinka asiakas voi ja millaista tukea hän tarvitsee. RAI-arvioinnissa keskustellaan asiakkaan voinnista ja hänen omista tavoitteistaan ja tärkeänä pitämistään asioista.

Hyvinvointialueella on laadittu RAI-ohjeistukset työntekijöiden tueksi.

- Kuntouttavan lyhytaikaisasumisen RAI-arviointiprosessi
- RAI-käyttäjien roolit ympärivuorokautisessa palveluasumisessa
- Uuden käyttäjän oppimispolku
- Käyttäjien tukipalveluprosessi

Yksikköön on nimetty RAI-vastaavat. Heidän ja ikäihmisten palveluiden henkilöstön RAI:n käytön tukena toimivat RAI-koordinaattori ja RAI-yhdyshenkilö.

## 6.2 Toteuttamissuunnitelma

Asiakkaalle laaditaan nimettyjen hoitajien toimesta lyhytaikaisjakson palvelua, hoitoa ja kuntoutusta varten toteuttamissuunnitelma RAI-arvioinnin pohjalta. Siihen kirjataan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden ja omien tavoitteiden pohjalta päivittäiset arkitoiminnan ja -kuntoutuksen sekä perus- ja sairaanhoidon konkreettiset tavoitteet ja keinot. Asiakas otetaan mukaan oman palvelunsa ja hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin omien voimavarojensa mukaan. Läheinen otetaan mukaan tarvittaessa (paikan päällä tai puhelimitse), ellei asiakkaalla ole mitään sitä vastaan.

Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan elämäntiedot sekä hoitotahto, vakaumustahto ja elämänlaatutestamentti, jos hänellä niitä on.

Toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä tehtävän RAI-arvioinnin perusteella seurataan myös asiakkaan voinnin muutoksia ja tavoitteiden toteutumista.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma on tehty monesti jo esim. kotihoidossa, mutta se voidaan tehdä tarvittaessa myös lyhytaikaisyksikössä viimeistään silloin, kun vaikean sairauden etenemiseen ei enää voida merkittävästi vaikuttaa. Ajoissa tehty ennakoiva hoitosuunnitelma on erityisen tärkeä asiakkaille, joiden sairaus pahenee toistuvasti (esimerkiksi keuhkohtaumatauti tai sydämen vajaatoiminta) tai jotka voivat menettää kykynsä luotettavaan kommunikaatioon sairauden etenemisen vuoksi (esimerkiksi muistisairaudet ja motoneuronitauti).

Lääkäri vastaa ennakoivasta hoitosuunnitelmasta. Sitä laadittaessa hoitoneuvottelu sisältää keskustelut sairauden luonteesta, hoitomenetelmistä, hoidon tavoitteista (hoitolinjaukset), hoidon rajauksista sekä asiakkaan toiveista ja peloista sairauden edetessä ja kuoleman lähestyessä. Keskustelujen pohjalta pyritään konkreettiseen hoitosuunnitelmaan, jossa ennakoitaan kivun ja muiden fyysisten oireiden hoito sekä asiakkaan ja hänen läheistensä psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet. Hoidon järjestelyiden kannalta määritellään, esimerkiksi miten hoito toteutetaan, kuinka konsultaatio järjestetään ongelmatilanteissa (esimerkiksi kotisairaala) ja miten toimitaan, jos pahenemisvaihe ei väisty hoidosta huolimatta.

### **6.3 Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa**

Jokainen asiakas määrittelee itse, ketkä kuuluvat hänen perheeseensä.

Uuden asiakkaan tullessa lyhytaikaisyksikköön, sovitaan asiakkaan läheisten kanssa yhteydenpidosta, kuinka toimitaan esimerkiksi äkillisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. Välitön tiedotus tärkeissä asiakkaan tilanteeseen vaikuttavissa asioissa annetaan ensisijaisesti sovitulle yhteyshenkilölle, jonka nimi ja yhteystiedot on kirjattuna asiakastietojärjestelmään. Asiakkaan läheisille annettavan tiedon tulee perustua ajankohtaisuuteen ja sen tulee olla oikeaa.

Tarvittaessa käydään hoitoneuvottelu läheisten kanssa, esimerkiksi asiakkaan hoitoon liittyvistä järjestelyistä, toteuttamissuunnitelman laatimisesta tai mahdollisesta saattohoitoon siirtymisestä.

Läheisille tiedotetaan, että asiakkaasta otetaan valokuva (yksikön esitteessä), jota käytetään asiakkaan tunnistamisessa, ensisijaisesti lääkehoidossa, mutta tarvittaessa myös muissa turvallisuusasioissa, kuten mahdollisissa katoamistapauksissa.

Asiakkaan läheisille annetaan tarvittaessa ohjausta, keskustelumahdollisuuksia ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä yhteisesti sovitulla tavalla. Läheisillä on mahdollisuus vierailla yksikössä, omaishoitajien kohdalla jakson tavoitteena on turvata mm. lepo omaishoitajalle.

#### **6.4 Monialainen yhteistyö**

Jotta asiakkaan palvelukokonaisuudesta muodostuisi hänen kannaltaan toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan yksiköiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Lyhytaikaisyksiköiden tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat asiakkaan ja läheisten lisäksi asiakasohjaus, eri sosiaalipalvelut ja terveyspalvelut.

Asiakkaan kotona asuminen mahdollistetaan lyhytaikaisjakson jälkeen yhteistyössä ikääntyneen ja hänen läheistensä sekä eri toimijoiden kanssa asiakkaan yksilöllisen palveluntarpeen mukaisesti. Palveluntarpeen arvioi ikäihmisten palveluiden asiakasohjaaja. Kotona asumista tukevia palveluita ovat esimerkiksi: ateriapalvelu, turvateknologia, perhehoito ja kotihoito, mukaan lukien kotihoidon etähoito.

Omaishoitotilanteessa asiakkaan kotona asumista ja omaishoidon jatkumista tuetaan esimerkiksi kiertävällä perhehoidolla, vuorohoitojaksolla perhekodissa, kotihoidolla ja säännöllisillä jaksoilla lyhytaikaisyksikössä.

Erityisen hoivan yksikkö Rentola on yksi lyhytaikaisasumisen yksiköistä. Se toimii muiden yksiköiden yhteistyötahona silloin, jos asiakkaalla on diagnosoitu muistisairaus ja hänellä on siihen tai muuhun sairauteen liittyvä sosiaalisesti kuormittava toistuva käytösoire ja asiakas tarvitsee intensiivistä ja/tai pitkäjänteistä erityistä hoivaa, huolenpitoa ja kuntoutusta käytösoireen vuoksi ja hänen katsotaan erityisesti hyötyvän Rentolan palveluista. Tällöin asiakasohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin pohjalta käsittelypyynnön EHO-työryhmälle, joka suosittelee jaksoa joko Rentolaan tai Seinäjoen sote-keskuksen osastolle M3. Myös suorat asiakassiirrot Rentolan ja osaston M3 välillä ovat mahdollisia. Rentolaan voi tulla kotoa, lyhytaikaisjaksolta tai harkitusti asumispalveluista. Vaikeasti käytösoireisen asiakkaan pitkäaikainen palveluasuminen voidaan järjestää Seinäjoella Myllypuistokodin Koskikodilla.

Lyhytaikaisyksikkö Selvariin on laadittu yksityiskohtaiset asiakasohjeet yhteistyössä ikäkeskuksen kanssa. Ohjeista selviää mihin otetaan yhteyttä, kun asiakas kotiutuu kotiin, kuka aktivoi asiakkaan mahdolliset tukipalvelut ja miten toimitaan, jos asiakkaan vointi jakson aikana muuttuu oleellisesti ja asiakas ei ole kotikuntoinen. Loppuyhteenveto jaksosta laaditaan jokaisesta asiakkaasta kotiutusvaiheessa.

Tiedonkulku ja yhteistyö muiden palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa varmistetaan yhteisellä potilastietojärjestelmällä.

Yksityisten palveluntuottajien kanssa tiedonkulku toimii eri tavalla. Asiakkaan siirtyessä jatkohoitoon hänestä annetaan suullinen raportti sekä tehdään kirjallinen loppuyhteenveto. Lääkelehti ja muut hoidon kannalta oleelliset tiedot päivitetään ja tulostetaan mukaan jatkohoitopaikkaan. Asiakkaan lupa tietojen luovutukseen pyydetään aina ja suostumus kirjataan potilastietojärjestelmään. Asiakkaiden turvallinen kotiutuminen on ensisijaisen tärkeää laadukkaiden palveluiden toteutumiseksi. Yksikköön on kehitetty muisti/tarkistuslistoja, joita hyödynnetään asiakkaan tulo- ja lähtövaiheessa.

## 6.5 Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus

Itsemääräämisoikeus on johtava periaate sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Asiakkaalle annettava palvelu toteutetaan hänen itsemääräämisoikeuttansa kunnioittaen ja hänet kohdataan tasavertaisena toimijana. Korkea ikä, sairastuminen (esim. muistisairauteen) tai asumismuoto/asiakkuus ei poista tai vähennä itsemääräämisoikeutta, vaan se on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Yksikön toimintakulttuuri tukee ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista antamalla asiakkaalle mahdollisuuden elää omannäköistä elämää ja tehdä päätöksiä itse. Henkilökunta ei siis voi rajoittaa asiakkaan käyttäytymistä tai tapoja kuten ottamalla haltuun asiakkaan omaisuutta esim. puhelinta tai estää pääsyä omiin tavaroihin, lukitsemalla huoneen kaapin ovia tai rajoittamalla asiakkaan tupakalla käymistä, eikä henkilökunta voi päättää asiakkaan puolesta arjen asioita selvittämättä asiakkaan omia mielipiteitä ja toiveita.



**Henkilökunta tukee asukkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta:**

- kohtaamalla asiakas ammattitaitoisesti huomioiden mm. yksityisyyden suoja
- tutustumalla asiakkaaseen, hänen elämänhistoriaansa, tapoihinsa ja toiveisiinsa
- kunnioittamalla elämänlaatutestamenttiin, hoitotahtoon ja/tai vakaumustahtoon kirjattuja asioita
- laatimalla yhteistyössä asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelman, jossa sovitaan arkielämän, hoidon ja tuen yksityiskohdista, tavoitteista ja keinoista, ja tukemalla asiakasta jatkamaan omannäköistä elämää
- ottamalla asiakas mukaan päivittäiskirjaamiseen mahdollisuuksien mukaan
- kunnioittamalla asiakkaan päätöksiä arjen valinnoista (mm. heräämis- ja nukkumaanmenoajat, suihku- ja saunapäivät, avustaja sukupuolisensitiivisissä tilanteissa, kauneudenhoito, pukeutuminen, ruokailu, vierailut, harrastukset ja ulkoilu)
- suunnittelemalla asiakaslähtöistä mielekästä tekemistä ja toimintaa. Kannustamalla ja avustamalla asiakasta osallistumaan yhteiseen toimintaan, yhdessäoloon, ulkoiluun ja harrastuksiin oman kiinnostuksensa mukaan.
- ottamalla asiakkaat mukaan yksikön toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen järjestämällä asiakaskokouksia sekä keräämällä suullista ja kirjallista palautetta ja huomioimalla mahdolliset asiakkaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset, muistutukset ja kantelut
- muokkaamalla ympäristöä asiakkaan tarpeisiin (tilat, kalusteet, välineet)

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka hänen mielipiteensä esille saaminen olisi vaikeaa. Esimerkiksi muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta. Muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä. Asiakkaalla voi olla kyky ja oikeus päättää arkielämästään ja hoidostaan, vaikkei hän olisi enää kelpoinen hoitamaan esim. taloudellisia asioitaan.

Jos asiakas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palveluidensa suunnitteluun tai ymmärtämään päätösten vaikutuksia, hänen tahtonsa on selvitettävä yhteistyössä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen henkilön kanssa; mitä asiakas olisi toivonut. Läheisille ei siis siirry itsenäistä päätösoikeutta, vaan tarkoitus on selvittää asiakkaan tahtoa henkilöiden kanssa, jotka tuntevat asukkaan. Asiakkaan tahtoa voi selvittää myös hänen aiemmin tekemistään valinnoista esim. onko hän ottanut rokotteita. Niin kauan kuin asiakas kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija omaisten, muiden läheisten tai laillisen edustajan mielipiteen asemasta. Edunvalvonta-asiakirjoissa ja hoitotahdossa määritellään, kuka saa päättää ja mitä toiveita

tulee noudattaa. Esimerkiksi edunvalvontavaltakirjassa määritellään, onko valtuutettu oikeutettu hoitamaan taloudellisten asioiden lisäksi myös henkilöä koskevia asioita. Henkilöä koskevat asiat tarkoittavat esimerkiksi terveysasioita. Jos läheiset ja ammattilaiset ovat eri mieltä, päätös tehdään lain ja asiakkaan edun mukaisesti.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa päivittäistä työtä tehdään vastuuhoitajuuden (yksilövastuinen hoitotyö) periaatteella. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitaja vastaa työvuoronsa ajan sovittujen asiakkaiden arjesta, mm. perushoidosta ja kuntoutuksesta sekä niihin liittyvästä kirjaamisesta. Vastuuhoitaja on perillä asiakkaan kokonaistilanteesta, hyvinvoinnista ja kuntoutumisesta ja on tietoinen asiakkaan tarpeista ja toiveista. Vastuuhoitajuudella organisoidaan yksikön arkea ja hoitotyötä sekä vahvistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. Sen avulla pyritään yksilölliseen, jatkuvaan, kokonaisvaltaiseen ja koordinoituun hoitoon ja palveluun.

Vastuuhoitajan tehtävänä on antaa tarvittaessa ohjausta ja keskustelumahdollisuuksia asiakkaan läheisille ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä yhteisesti sovitulla tavalla, esimerkiksi tiedottamalla asiakkaan voinnin muutoksesta. Läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asiakkaaseen sekä henkilökuntaan. Vastuuhoitajuus on osa työntekijän perustehtävää.

## 6.6 Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö

### Tämä kappale toimii myös ohjeena henkilökunnalle.

Kuntouttavassa lyhytaikaisasumisessa itsemääräämisoikeutta voidaan poikkeustapauksissa rajoittaa ainoastaan liikkumisen osalta ja vain silloin, kun se on välttämätöntä asiakkaan elämän säilyttämiseksi, terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi tai kun asiakas on vaaraksi itselleen tai muille. Rajoitus ei saa perustua henkilöstön tai resurssien puutteeseen, eikä pelkkä sairaus ole riittävä peruste rajoitukselle. Lyhytaikaishoidossa ei voida käyttää rajoitetta, joka ei kotona ole ollut käytössä tai jonka käyttö ei jatku asiakkaan kotiuduttua.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja **rajoittamisen ehkäisy** kuuluvat jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen työnkuvaan

Tavoitteena on ensisijaisesti tukea liikkumista ja toimintakykyä, ei estää sitä. Turvalliset tilat, esteettömät kulkureitit ja valaistus vähentävät tarvetta rajoittaa liikkumista, samoin saattaminen ja ohjaaminen liikkumisen aikana liikkumisen estämisen sijaan. Tärkeää on myös panostaa liikkumisen tukemiseen arkikuntoutuksella, apuvälineillä ja ohjauksella, jotta rajoittamisen tarve vähenee. Liikkumisen rajoittaminen voi heikentää fyysistä kuntoa ja lisätä toimintakyvyn laskua. Psykykkisesti se voi aiheuttaa turhautumista, ahdistusta ja kokemusta

arvokkuuden menettämisestä. Väärin käytettynä se voi johtaa oikeuksien loukkaamiseen ja jopa laittomiin toimenpiteisiin.

Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino ja vaatii aina huolellista tilanteen selvittelyä, niin että hoitotyön muut keinot on kartoitettu ja niitä on kokeiltu ja ne todettu riittämättömiksi. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen.

Asiakkaan liikkumisen rajoittaminen on sallittua vain hoitavan lääkärin päätöksen perusteella

Toisinaan, tarkan harkinnan ja lääkärin päätöksen perusteella saatetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta joutua rajoittamaan käyttämällä liikkumista estäviä välineitä kuten turvavyötä, turvaliiviä, sängynlaitoja, tuoliin kiinnitettävää pöytää (geriatriinen tuoli) tai hygienihaalaria. Hygienihaalarin käyttöön tulee olla terveydellinen syy. Syyksi ei riitä, että asiakkaan toiminta lisää hoitajien työtä. Rajoittavan välineen tai asusteen on täytettävä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (2010/623) vaatimukset.

Magneettivyyön käyttö tai muu sitominen on liian voimakas rajoite käytettäväksi ikäihmisten palveluissa, joten niitä ei saa käyttää.

Ennen päätöksentekoa lääkärin on pyrittävä selvittämään asiakkaan oma kanta asiaan. Liikkumisen rajoittaminen on potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, asiakkaan itsensä kanssa. Jos asiakas ei itse pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla asiakkaan tahdon ja toiveen selvittämiseksi. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö ei voi kuitenkaan perustua ainoastaan läheisen antamaan suostumukseen välineen käyttämisestä, eikä se toisaalta voi myöskään perustua yksinomaan muistisairaana henkilön antamaan suostumukseen, vaan päätös liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä täytyy olla lääkärin tosiasiallisesti toteama välttämättömyysperuste.

Asiakasta hoitava lääkäri tekee rajoittamisesta yksilöidyn kirjallisen päätöksen. Päätös kirjataan asiakas- ja potilasasiakirjoihin osana toteuttamissuunnitelmaa. Rajoituksen sisällön pitää jo päätösvaiheessa olla tarkkarajaisesti määritelty siten, ettei asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututa enempää kuin on välttämätöntä.

Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpiteen käyttö voidaan lopettaa ja ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että rajoitustoimenpidettä käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen. Rajoituspäätöstä ei voi tehdä ennakoivasti, ja se voidaan tehdä ainoastaan määräaikaiseksi. Ennen rajoituspäätöksen jatkamista tulee selvittää, onko rajoittamiselle enää tarvetta.

Lääkärin tehtyä päätöksen liikkumisen rajoittamisesta, tulee käytön tarvetta harkita jokaisella käyttökerralla erikseen. Asiakasta ei saa rajoittamisen aikana jättää yksin ilman riittävää avun

saamisen turvaamista (hoitajakutsu, näkö- ja kuuloyhteys yms.) ja asiakkaan tarpeista, kuten ravinnosta, liikkumisesta, wc-käynneistä tulee huolehtia.

Asiakkaan liikkumista voidaan rajoittaa vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Ennen rajoittavan välineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita turvallisuutta edistäviä keinoja. Olennaista on, että turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen. Rajoitustoimenpide lopetetaan välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön.

Lääkäri tekee rajoittamisesta kirjallisen päätöksen ja päätös kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaan oma kanta kirjataan, tai läheisen arvio asiakkaan tahdosta tai toiveesta.

Asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä pitää käydä ilmi rajoituksen sisältö, siitä päättänyt henkilö, rajoitustoimen suorittanut henkilö, syyt rajoitukselle, kokeilut hoitotyön muista keinoista ja niiden riittämättömyydestä, rajoituksen laajuus ja voimassaolo, sen vaikutukset asiakkaalle sekä muut rajoituksen arvioimisen kannalta olennaiset tiedot. Liikkumisen rajoittamisen päivittäiskirjaamisesta on ohjeistettu kappaleessa 9.2. sekä toimintaohjeessa.

Mikäli asiakas pyytää itse nostamaan sängynlaidat, laittamaan turvavyön tai lukitsemaan oman huoneensa oven, on hänen myös itse pystyttävä poistamaan rajoite/poistumaan rajoitteesta tai hälyttämään apua. Tällöin ei ole kyse rajoittamisesta. Asia kirjataan ja tähän ei tarvita erillistä lääkärin päätöstä, mutta asia informoidaan lääkärille. Ennen asiakkaan omaa pyyntöä tulee selvittää, että hän ymmärtää toiveen taustan ja mitä siitä voi seurata.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Kun tarkoitus on estää välitön tai todennäköinen vaara, voidaan turvallisuustoimenpiteenä esim. kuljetuksen ajaksi nostaa sängynlaidat tai käyttää ulkoillessa turvavyötä pyörätuolissa. Tällöin käyttö on tilapäistä ja perustuu riskiarvioon. Jos asiakkaalla ei ole omaa liikuntakykyä enää jäljellä, ei laitosten ylhäällä pitämistä katsota rajoittamistoimenpiteeksi. Myöskään niin sanottu osalaidan käyttö tai sängyn toisen laidan ylhäällä pitäminen asiakkaan asennon vaihtamisen tai ylösnousun helpottamiseksi ei ole rajoite.

Lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että muistisairas asiakas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti, mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Asiakaskohtaisissa toteuttamissuunnitelmissa tuodaan esille, että yksikön ulko-ovet ovat asiakasturvallisuuden vuoksi lukittuina. Mikäli asiakas kykenee itsenäisesti liikkumaan yksikön ulkopuolella, hänellä on mahdollisuus siihen. Tällöin asia kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan tai intervalliasiakkaan tulotilanteeseen.

Asiakkaan huoneiden ovien lukitseminen rajoittamistoimenpiteenä ei ole luvallista. (Pelastuslaki (379/2011) § 9/rakennusten palo- ja poistumisturvallisuus). Mikäli asiakas pyytää



lukitsemista itse, tulee varmistaa, että asiakas kykenee poistumaan huoneesta itsenäisesti ja turvallisesti. Toisten asiakkaiden takia huoneiden ovien lukitseminen ei ole sallittua, vaan turvallisuus tulee varmistaa riittävällä henkilöstöllä ja muilla keinoilla.

**Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa käytettävät yleisimmät rajoitustoimenpiteet** ovat lukitut ulko-ovet, ulkoileminen takaterasilla valvotusti, sängynlaidat, haaravyöt, hygieniahaalari, hoitajien lukkokaapissa olevat tulentekovälineet ja tarvittaessa lukittu vaatekaappi. Jokaisesta rajoitustoimenpiteen käytöstä tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmään osana päivittäistä kirjaamista. Asiakkaille tarkoitetut vaatekaapit voivat olla lukittuina ainoastaan asiakkaan suostumuksella ja tämä tulee kirjata asiakastietojärjestelmään.

*”Mitä ajattelisit, jos sinulle kerrotaisiin, ketä saat tavata, keneen olla yhteydessä ja kenelle soittaa? Mitä ajattelisit, jos joku päättäisi milloin heräät aamulla tai milloin käyt suihkussa? Tai, milloin syöt makeisia, tai minkälaisia vaatteita käytät?”*

## **6.7 Asiakaspalauteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Asiakaspalauteen kerääminen liittyy sosiaalihuollon velvoitteisiin edistää osallisuutta ja varmistaa, että asiakkaiden oikeudet toteutuvat käytännössä. Asiakaspalautetta kerätään, jotta asiakkaiden ääni tulee kuulluksi ja palveluja voidaan kehittää asiakaslähtöisesti. Palauteen avulla voidaan seurata, miten hyvin palvelut vastaavat asiakkaiden odotuksia ja tarpeita. Palaute tuo esiin vahvuuksia ja kehittämiskohteita arjen käytännöissä. Hyvinvointialueen asiakaspalauteprosessi ja -roolit sekä ammattilaisen tarkistuslista löytyvät intrasta.

Asiakas- ja läheispalautetta kerätään seuraavasti:

- Asiakkaan tai läheisen antama oleellinen suullinen palaute (sekä positiivinen että rakentava) kirjataan QPro -järjestelmään hoitajan toimesta
- Kirjallista palautetta varten yksikössä on palautelaatikko aulatilassa, joka tyhjennetään kaksi kertaa kuukaudessa.
- Asiakaskokouksissa asiakkaiden tuoma palaute kirjataan muistioon, joka on nähtävillä verkkokansiossa. Jaetaan myös henkilökunnalla sähköpostitse ja tarvittaessa käsitellään yksikköpalaverissa. Asiakaskokouksia järjestetään kerran kuukaudessa henkilökunnan toimesta vuoden 2026 aikana. Vuonna 2025 asiakaskokouksia ollut satunnaisesti. Niihin voivat osallistua myös läheiset.
- Läheisillä ja asiakkailla on myös mahdollisuus antaa [sähköistä palautetta hyvinvointialueen nettisivuilla](http://www.hyvaep.fi/palaute), osoitteessa [www.hyvaep.fi/palaute](http://www.hyvaep.fi/palaute)

Asiakas- ja läheispalauteet käsitellään seuraavasti:

- o Palveluvastaava tuo suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen sekä asiakaskokousten muistiot yksikön seuraavaan palaveriin.

Asiakas- ja läheispalautetta hyödynnetään

- o yksikön toiminnan suunnittelussa (arki, kuntoutus, juhlat jne.)
- o henkilöstön koulutussuunnittelussa (esim. asiakkaan/muistisairaahan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus)
- o seuraavan vuoden kehittämiskohteista päätettäessä (tämän suunnitelman kappale 10)
- o lääkehoitosuunnitelmaa päivitettäessä

### **Esimerkkejä saadusta palautteesta ja sen hyödyntämisestä**

- o Asiakkaat ovat antaneet positiivista palautetta yksikön avarista tiloista, joissa on helppo liikkua
- o Asiakkaiden toiveiden pohjalta on suunniteltu yksikön toimintatuokioita
- o Edellisessä asiakaskokouksessa nousi tyytyväisyys yksikköön ja ruokaan
- o Asiakas on antanut palautetta kutsukellojen puutteesta wc-tiloissa
- o Läheiseltä on tullut rakentavaa palautetta asiakkaan kohtaamisesta



## 6.8 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla on oikeus hyvään, arvostavaan ja tasavertaiseen kohteluun niin, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta otetaan huomioon. Kaikessa toiminnassa huomioidaan laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Mikäli työntekijän toimesta ilmenee asiakkaan asiatonta kohtelua, siihen puututaan välittömästi palveluvastaavan toimesta. Myös asiakas otetaan mukaan keskusteluun, jos mahdollista. Asiakasta tai hänen läheistään ohjataan antamaan asiakaspalaute asiakaspalautejärjestelmän kautta tai hoitaja kirjaa palautteen järjestelmään. Mikäli asiakas joutuu tilanteeseen, josta on koitunut hänelle kuluja tai vahinkoa, häntä informoidaan korvausten hakemisesta, sekä vakuutusyhtiön kanssa toimimisesta.

Hoitoon tai palveluunsa tyytymättömällä asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus keskustella asiasta palveluvastaavan kanssa. Keskustelussa pyritään löytämään asiaan ratkaisu ja korjaamaan mahdollinen epäkohta.

### Muistutus

Jos asiakas haluaa keskustelun yhteydessä tehdä muistutuksen, hänelle annetaan muistutuksen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa [kirjallinen lomake ja ohjaus](#) sen käyttöön tai ohjaus [sähköisen asiointilomakkeen](#) käyttöön.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus hyvinvointialueen sosiaalijohtajalle. Mikäli muistutus koskee sairaanhoitoa tai siihen liittyvää kohtelua, osoitetaan muistutus johtajaylilääkärille. Kirjalliset muistutukset lähetetään osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omainen tai muu läheinen. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat auttavat tarvittaessa. Heidän yhteystietonsa löytyvät [verkkosivuilta www.hyvaep.fi](#) ja yksikön ilmoitustaululta. Yhteydenottopyynnön voi jättää myös [OmaEP-digipalveluun](#). Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat auttavat tarvittaessa. Heidän yhteystietonsa löytyvät [verkkosivuilta www.hyvaep.fi](#) ja yksikön ilmoitustaululta. Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

### Sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat

Elina Puputti ja Marjo-Riitta Kujala. (Elina vastaa ensisijaisesti sosiaalihuollon osalta)

Puhelinajat: maanantaisin 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00 puh. 06 415 4111 (vaihe). Yhteydenottopyynnön voi jättää myös [OmaEP-digipalveluun](#). Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi

- tyytymättömyyttä palvelun tai kohtelun laatuun
- tyytymättömyyttä saatuun päätökseen
- ongelmia tiedonsaannissa
- rekisteritietojen tarkastusta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- asiakasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- epäselvyyksiä sosiaalihuollon asiakasmaksuissa

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi

- hoitoon pääsyä tai joutumista
- ongelmia tiedonsaannissa
- potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä
- epäilyä potilas- tai lääkevahingosta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

Sosiaalijohtaja tai johtajaylilääkäri arvioi, mitä toimenpiteitä muistutuksen takia on tehtävä. Hän ottaa tarvittaessa yhteyttä muistutuksen tekijään pyytäen täydentämään mahdolliset puutteet määräpäivään mennessä tai muuten muistutus ratkaistaan jo annettujen tietojen varassa.

Muistutus selvitetään riittävällä tavalla ja laajuudella, kaikkia osapuolia kuullen ja siihen on annettava perusteltu kirjallinen vastaus. Myös suullisesti tehtyyn muistutukseen vastataan kirjallisesti. Ratkaisu ja muistutuksen takia tehdyt toimenpiteet lähetetään muistutuksen tekijälle. Vastauksesta käy ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Muistutus pyritään käsittelemään kuukauden kuluessa siitä, kun muistutus on jätetty.

### **Kantelu**

Jos viranomainen on henkilön mielestä menetellyt lainvastaisesti, hän voi tehdä kantelun. Kantelun voi tehdä viranomaisesta tai julkisen palvelutehtävän toteuttamisesta, jos kysymys on lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä. Sosiaalihuollon kantelut käsitellään pääasiassa aluehallintovirastoissa. Valvira käsittelee asian, jos kysymys on laajasta ja merkittävästä asiasta. [Ohjeet löytyvät suomi.fi sivustolta.](#)

## 7 Palvelun sisällön omavalvonta

Yksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Yksikön avoimella ja rehellisellä keskustelukulttuurilla edistetään myös omavalvontaan sitoutumista sekä henkilöstön uskallusta tuoda myös toiminnan epäkohtia yhdessä käsiteltäväksi. Omavalvonta päivitetään aina tarvittaessa toiminnassa tapahtuneiden muutosten myötä ja käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa kehittämissäpäivänä, yksikköpalavereissa tai pienryhmissä.

Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä, joka ohjaa yksikön käytännön työtä ja toimintaa sekä palvelujen laadun kehittämistä. Se toimii myös perehdytysmateriaalina.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan keskeiset toimenpiteet, joiden avulla varmistetaan hyvä palvelu, puututaan epäkohtiin ajoissa sekä kehitetään toimintaa.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa tullaan toimimaan Etelä- Pohjanmaan ikäihmisten kuntouttavan lyhytaikaisasumisen palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvaus tulee löytymään myös hyvinvointialueen verkkosivuilta vuoden 2026 aikana.

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti. Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein verkkosivuilla

[www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta](http://www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta).

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa omavalvonnan toteutumista käydään läpi henkilöstöpalavereissa kolme kertaa vuodessa vuosikellon mukaan alkaen 2026, seuraten mm. henkilöstömitoitusta, laatumittareita, asiakaspalautteita ja vaaratapahtumailmoituksia. Niiden perusteella tehtyt/tehtävät muutokset sovitaan ja kirjataan muistioon, jotta omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan toteutuu.

Tukea ja tietoa lyhytaikaisyksiköiden kehittämiseen ja omavalvontaan liittyvissä asioissa antaa  
laatukoordinaattori

## 7.1 Kuntoutus, arkikuntoutus ja harrastustoiminta

Asukkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä tuetaan arkikuntoutuksella ja harrastustoiminnalla.

Lyhytaikaisyksikön hoitajat järjestävät yhteisiä toimintatuokioita ja yksikköön kutsutaan myös ulkopuolisia vierailijoita, kuten lauluryhmiä ja muita esiintyjiä. Seurakunta järjestää säännöllisiä hartaushetkiä. Myös virkistäviä hemmotteluhetkiä esim. jalkahoitaja, parturi järjestetään asiakkaiden toivomusten mukaan. Toimintaa järjestetään monipuolisesti huomioiden Selvarin, kolmannen sektorin, vapaaehtoisten ja teknologian tuomat mahdollisuudet (esim. striimaukset, YouTube-kanava). Yksikön fysioterapeutti järjestää säännöllisiä jumppatuokioita asiakkaille.

Sosiaalihuoltolain mukaan tulee asiakkaille olla tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää yhteisöllistä toimintaa.

Vuonna 2025 Lyhytaikaisyksikkö Selvari on ollut mukana sosiaalista kuntoutusta edistävässä toiminnassa (SKET). Yksikön kulttuurivastaavien kanssa asiakkaiden toiminnallista arkea on kehitetty mm. tuoden näkyväksi yksikön toimintatuokiot. Vastuu toimintatuokion järjestämisestä on merkitty työvuorotaulukkoon ja niiden toteutuksessa huomioidaan asiakkaiden toiveet. Myös ulkopuolisia esiintyjiä on hyödynnetty yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa.

Asiakasta kannustetaan, aktivoidaan ja rohkaistaan päivittäisissä arjen toiminnoissa itsenäisyyteen. Yksikössä on myös asiakkaiden käytössä kuntosali, jonne on mahdollista mennä harjoittelemaan joko fysioterapeutin tai hoitajan kanssa.

Asiakkaan kaatumistapaturmia ehkäistään puuttumalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Fysioterapeutti kartoittaa tarvittaessa kaatumisriskin. Asiakkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hänelle järjestetään tarpeenmukaiset apuvälineet fysioterapeutin toimesta.

Asiakkaalla on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti, myös henkilökunnan avustamana. Molemmissa yksiköissä on tilava katettu terassi ja aidattu puutarha ulkoilua varten. Lyhytaikaisyksikkö Selvarin yhteiset tilat ovat esteettömiä ja tilavia, joka mahdollistaa asiakkaiden liikkumisen vaivattomasti myös yksikön sisällä.

Ruokasalissa on seinällä ilmoitustaulu, josta on esillä päiväkohtainen suunnitelma sekä ruokailuajat ruokineen.

**Vuoden 2026 yhteiskehittämisen painopisteenä on fyysinen toimintakyky ja arkikuntoutus.**



## 7.2 Ravitsemus

Asiakkaiden terveyden ja toimintakykyisyyteen vaikuttaa hyvä ravitsemus. Asiakkaan ruokailutottumukset, mieltymykset ja allergiat selvitetään viimeistään asiakkaan saapuessa yksikköön. Lisäksi henkilökunta selvittää asiakkaan mahdolliset rakennemuunnellut ja erityisruokavaliot sekä muut erityistoivomukset. Ruokahuollosta vastaa ruokapalvelukeskus ja yksikön henkilökunta.

Aterioiden ravintosisältö on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020 ja Terveyttä ruoasta - suomalaiset ravitsemussuositukset 2024 sekä ravitsemushoitosisäntösuosituksen 2023 mukaisia.

Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asiakkaan riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys. Ruokalistaissa otetaan huomioon myös perinneruoat sekä vuodenaikojen vaihteluun kuuluvat sesonkiruoat.

Lyhytaikaisyksikössä kiinnitetään huomiota toimintakyvyn tukemiseen ruokailussa

Jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus hoitajan avustuksella tai itsenäisesti oman ruoka-annoksen kokoamiseen linjastolla, leivän tekemiseen sekä astioiden palauttamiseen. Jos asiakas ei heikentyneen toimintakykynsä vuoksi kykene linjastolle tulemaan, hänelle annetaan kuitenkin valintaoikeus jokaisella aterialla (mm. ruokajuoma, leipä). Heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnon saanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan. Hoitohenkilökunta avustaa tarvittaessa ruokailutilanteessa, myös läheinen voi halutessaan auttaa. Asiakkailta on mahdollisuus erikoisruokavaliointiin esimerkiksi allergian (esim. laktoosi-

intoleranssi, keliakia), diabeteksen tai kihdin vuoksi, kuin myös uskonnollisista tai vakaumusellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuolisia ja ravitsemuksellisesti riittäviä. Rakennemuunnellun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.

Hoitajat kiinnittävät huomioita asiakkaan ruokailuympäristöön (pöydän vieressä, tuolissa istuen, kannustaen ruokailemaan muiden seurassa), ruokailuhetken onnistumiseen (turvallisuus ja rauhallisuus) ja itsenäisyyden tukemiseen ruokailussa. Asiakkaalla on mahdollisuus halutessaan ruokailla myös huoneessaan. Ruokailussa huomioidaan asiakkaan ruokailuun liittyviä erityispiirteitä esim. nielemisvaikeudet, tarve ruuan osittamiselle tai ravitsemuksen tehostamiselle sekä ruokailussa avustamiselle tarvittaessa. Yksiköissä on tarvittavia erityisruokailuvälineitä (esim. paksukahvaiset aterimet), apuvälineitä (esim. korokkeet, lautasten liukuesteet) ja esim. muistisairaille soveltuvia astioita.

Asiakkaan ruokahalua ja nesteiden saantia seurataan päivittäin, tarvittaessa nestelistan ja laboratoriokokeiden avulla. Asiakkaiden ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seurantaa ja tarvittaessa tehdään MNA-testi. Mikäli asiakkaalla todetaan riski vajaan ravitsemukseen, toimitaan hyvinvointialueen ikäihmisten Vajaan ravitsemuksen ehkäisy -toimintamallin mukaan. Tarpeen mukaan asiakkaalle annetaan tehostettua ruokaa, lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita.

Yksikössä järjestetään ajoittain myös elämyksellisiä ruokakokemuksia, kuten yhteisiä leivontahetkiä, grillausta, erityishetkien huomiointi limsoin, sipsein ym. herkkujen.

Lyhytaikaisyksikkö Selvariin on laadittu jakelukeittiön omavalvontasuunnitelma, joka toimii henkilöstön perehdytysmateriaalina ja sisältää tietoa mm. aterioiden ja elintarvikkeiden hankinnasta, kuljetuksesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä, ruoanvalmistuksesta, tarjoilusta, jäähdytyksestä, astiahuollosta, siivouksesta, hygieniasta, jätehuollosta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja perehdytyksestä.

### **Yksikön ruokailuajat:**

Aamupala (klo 7.30–9)

Lounas (klo 11–12)

Päiväkahvi/välipala (klo 13.30–15)

päivällinen (klo 16–17)

Iltapala (klo 18.30–20) ja tarvittaessa yöpala



### 7.3 Puhtauteen, vaatetukseen ja ulkonäköön liittyvät asiat

Asiakkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asiakas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Vuorohoitojaksolle tullessaan asiakas tuo mukanaan omat henkilökohtaiset nimikoidut vaatteensa sekä muut hoitotarvikkeet.

Asiakkaat voivat tarpeen tullessa, esimerkiksi suoraan sairaalajaksolta tullessaan, käyttää Provina Tekstiilipalveluiden vuokravaatteita. Asiakas päättää itse, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein niitä vaihtaa. Vaatteiden puhtaudesta, siisteydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta huolehditaan. Samoin huolehditaan asiakkaan siistiin ulkonäköön liittyvistä asioista. Asiakkaan mahdollisuuksia osallistua yksilöllisiin hyvinvointia lisääviin palveluihin tuetaan (yksityinen jalkahoito, fysioterapia, kampaaja/parturi yms.).

Asiakkaan suihkutusten tai saunomisen tarve sekä ulkonäköön liittyvät asiat otetaan huomioon yksilöllisesti. Hän osallistuu peseytymiseensä oman toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaisesti sekä saa tarvittaessa ohjausta ja apua peseytymisessä. Asiakkaalla on mahdollisuus suihkutus- ja/tai saunapalveluun vähintään kerran viikossa.

Asiakkaan erittämisen tarpeet otetaan huomioon yksilöllisesti. Häntä tuetaan käymään WC:ssä säännöllisesti mahdollisesta inkontinenssista huolimatta, ja intiimihygieniasta huolehditaan päivittäin tarpeiden mukaisesti. Yksikössä on kaksi eri toimintatapaa vaippojen kanssa. Vuorohoitoon tulevat asiakkaat tuovat kaikki hoitotarvikkeet, kuten vaipat, mukanaan jaksolle tullessansa. Sen sijaan kotiutumista ja/tai palveluiden aloittamista odottavien asiakkaiden vaipat hankitaan hoitajien toimesta hoitotarvikejakelusta.

Asiakkaan ihon kunto tarkastetaan päivittäin. Mahdollisiin muutoksiin reagoidaan, suunnitellaan tarpeenmukainen hoito. Hoito-ohjeet kirjataan ja voinnin/ tilan muutoksia seurataan. Asiakkaan suuhygieniasta huolehditaan aamuin illoin yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tarpeen mukaisesti konsultoidaan erityisasiantuntijoita esim. suuhygienistiä tai haavahoidon asiantuntijahoitajaa.

Asiakkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon liittyy myös hoitotoimenpiteiden yhteydessä ympäristöstä huolehtiminen. Hoitajien toimesta huolehditaan, että asiakkaan huone on kunnossa, pyyhittää tahrat, viedään roskat ja oiotaan tekstiilit sekä otetaan roskat lattioidelta. Lisäksi eritetahrat poistetaan välittömästi eritetahradesinfektio-ohjeiden mukaisesti. Vuorokohtainen vastuuhoitaja huolehtii aina asiakkaiden apuvälineiden puhtaudesta.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa on käytössä hyvinvointialueelle laadittu painevaurioiden ehkäisymalli. Tätä käytetään silloin, kun havaitaan asiakkailla mahdollisia painevaurioiden riskejä.

#### **7.4 Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy**

Tartuntatautilain mukaan yksikössä on suunnitelmallisesti torjuttava hoitoon liittyviä infektioita ja esihenkilön tulee seurata mikrobien esiintymistä ja huolehtia tartuntojen torjumisesta, mm. asiakkaiden ja henkilökunnan suojauksesta. Henkilökunnalta edellytetään lain vaatimaa rokotesuojaa ja rokotesuoja tarkistetaan vuosittain (Tartuntatautilaki 1227/2016).

Vastuulliseen ja ammatilliseen toimintaan sekä infektioiden ehkäisyyn kuuluu olennaisena osana käsihygienia, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniaoheja. Henkilökunnan tulee hallita asiakkaiden hoidossa tavanomaiset varotoimet. Asiakastyössä käytetään Lindströmin suojavaatteita.

Henkilökunta opastaa myös asiakkaita ja läheisiä ja muita vierailijoita käsihygienian noudattamisen ja toteuttamisen suhteen sekä tarvittaessa muiden suojainten käyttöön. Infektioita seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti. Epidemioista tiedotetaan ja niihin liittyviä erityisohjeistuksia noudatetaan. Vuorohoitojaksolle tuleville asiakkaille pyritään tiedottamaan ennen jakson alkua, jos yksikössä on liikkeellä tarttuvia tauteja tai epidemiatilanne. Tiedottamisesta vastaa vuorohoidon jaksojärjestelijät tai yksikön hoitajat.

Yksikössä käytetään CE-hyväksyttyjä suojarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja tartuntatautieristystä. Hygienia-asioihin koulutaudutaan mm. Oppiportin verkkokurssien ja hyvinvointialueen järjestämien koulutuksien avulla. Lyhytaikaisyksikön henkilöstölle suositellaan voimassa olevaa hygieniapassia.

Hyvinvointialueella toimii infektioiden torjuntayksikkö, jossa toimii infektioyllilääkäri, osaston ylilääkäri ja hygieniahoitajat. Jokaisessa sotekeskuksessa toimii erikseen nimetty tartuntataudeista vastaava lääkäri. Hyvinvointialueen intrassa on kattavasti hygieniaoheja henkilökunnalle [Infektio-ohjeet – HYVAEP Intra](#). Yksikköön on nimetty myös omat hygieniayhdyshenkilöt.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarin henkilökunta on suorittanut Oppiportin infektioiden torjunta- sekä Tavanomaiset varotoimet infektioiden torjunnassa- verkkokurssit.

#### **Puhtaanapitopalvelut ja tekstiilihuolto**

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Lyhytaikaisyksikön siivouksesta on perehdytysohjelma ja kirjalliset siivousohjeet, joissa määritellään puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu. Ohjeet on päivitetty 2025 yhdessä palvelukotihuoltajien kanssa. Yksikön tilojen siivouksesta ja toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpidosta huolehtivat yksikön omat palvelukotihuoltajat seuraavasti:

- asiakashuoneiden ja wc-tilojen siisteydestä huolehditaan päivittäin
- infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutusta muutetaan hygieniaohteistusten mukaisesti
- siivouspalvelut on kuvattu tarkemmin siivouskansiossa
- siivouksesta on perehdytysohjelma ja kirjalliset siivousohjeet, joissa määritellään puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu
- yksiköstä löytyy siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet, välineet ja kulutustarvikkeet (esim. wc-paperi, kertakäyttöiset käsipyyhkeet, roskapussit), sekä tilojen ja välineiden desinfiointiin tarkoitetut desinfiointiaineet

Yksikössä on käytössä Provina Tekstiilipalveluiden vuokratekstiilejä, jotka sisältävät muun muassa vuodevaatteet, liinavaatteet, pyyhkeet sekä oloasuja ja pyjamat myös asiakaskäyttöön. Lindströmin kautta on saatavilla henkilökunnalle työvaatteet.

Asiakkaat tuovat pääsääntöisesti omat vaatteet mukanaan tullessaan yksikköön vuorohoitojaksolle. Poikkeuksena tähän on esimerkiksi, jos asiakas tulee yksikköön suoraan pidemmältä sairaala jaksolta. Asiakkaiden vaatteet pestään pääsääntöisesti vuorohoitojakson ulkopuolella. Poikkeuksena tähän, jos asiakkaan vaatteissa eritetahroja. Henkilökunta huolehtii, että asiakkailla on aina käytettävissä puhtaita käyttötekstiileitä. Asiakkailla on aina oikeus käyttää omia vaatteita.

#### **Yksikön tekstiilihuoltoon sisältyvät:**

- Puhtaiden pyykkien purkaminen kodinhoitohuoneeseen sekä liinavaatevarastoon
- puhtaiden pyykkien järjestäminen asiakaskaappeihin
- vuodevaatteiden (tyyny ja peitot) vaihto aina asiakkaiden välillä
- pyyhkeiden vaihto asiakkaan tullessa vuorohoito- tai kuntoutusjaksolle. Pidemmillä jaksoilla pyyhkeet vaihdetaan suihkupäivänä
- Jos asiakkaalla pidempi vuorohoito- tai kuntoutusjakso, liinavaatteet vaihdetaan suihkupäivänä tai tarpeen tullen
- infektiopyykin asianmukainen käsittely
- asiakas tai hänen läheinen vastaa **intervalliasiakkaan** vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta sekä asiakkaan vaatteiden ja tekstiilien nimikoinnista tekstiiliohjeen ja henkilökunnan ohjeistuksen mukaan
- Kotihoidon tai asumispalvelupaikkaa odottavat asiakkaan omien vaatteiden pesu toteutetaan yksikössä

- Asiakkaan omia vaatteita ei koskaan lähetetä pesettäväksi keskuspesulaan

## **7.5 Terveystilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen ohjaus ja hoito**

Asiakkaan palveluun sisältyy asiakkaan terveystilan ja voinnin säännöllinen seuranta ympärivuorokautisesti sekä terveystilan äkillisiin ja ennakoimattomiin muutoksiin vastaaminen välittömästi. Lyhytaikaisyksikössä toteutetaan asiakkaalle määrätyt tavanmukaiset hoitotoimenpiteet (mm. haavanhoito, katetrointi) sekä välttämättömien laboratorionäytteiden ottaminen. Säännölliset seurannat (mm. verenpaine, verensokeri) toteutetaan lääkärin ohjeen mukaan.

Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoito toteutetaan yhteistyössä Lyhytaikaisyksikkö Selvarin vastuulääkärin (Y-talon vastaanotosta), perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa, tai asiakkaan itse valitseman yksityislääkärin kanssa. Lyhytaikaisyksikkö Selvarin sairaanhoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä vastaavat yksikön sairaanhoitajat, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Käyttöoireiset muistisairaat kohdataan arvostavasti ja hoidetaan ensisijaisesti lääkkeettömin hoitotyön keinoin. Tarpeen mukaan heidän hoidossaan konsultoidaan lääkäreitä.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarin lääkäripalvelut ovat käytettävissä vain ympärivuorokautista asumispalvelupaikkaa odottaville, kriisiasiakkaille sekä kotiin meneville asiakkaille. Lääkäri on fyysisesti paikalla joka toinen viikko ja puhelimitse kerran viikossa. Yksikön lääkäripalvelut eivät kuulu intervalliasiakkaille. Heidän terveyden- ja sairaanhoitonsa tarve hoidetaan kotihoidon, Hykin tai päivystyksen kautta.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa läheisen tai hoitajan toimesta. Asiakkaan tarvitseman kuljetuksen järjestämisestä muuhun hoitoyksikköön, esim. lääkärinvastaanotolle tai keskussairaalan poliklinikalle, huolehditaan yhteistyössä läheisten kanssa. Varsinaisen kuljetuksen asiakas maksaa itse. Ensisijaisesti asiakas itse tai hänen läheisensä järjestää tarvittavan saattajan.

Asiakkaan elämän loppuvaiheen hoito voidaan myös toteuttaa Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa, ellei lääketieteellisistä syistä ole tarvetta sairaalahoidolle. Myös saattohoito järjestään voidaan järjestää Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa. Saattohoitopäätöksen tekee hoidosta vastaava lääkäri potilaslain mukaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa.

Saattohoidossa on keskeistä asiakkaan oireiden lievittäminen, kärsimyksen vähentäminen ja jäähyväisten jättö sekä asiakkaan ja läheisten henkinen tuki. Saattohoitotilanteessa tehdään

tarpeen mukaan yhteistyötä mm. lääkäripalveluiden ja kotisairaalan kanssa. Henkilökunnan tukena on [Etelä-Pohjanmaan alueen palliatiivisen- ja saattohoidon palveluketju](#).

Henkilökunnalla on myös ohjeistus asiakkaan kuoleman jälkeen tehtävistä toimenpiteistä, kuten kuoleman toteamisesta, kuljetuksesta ja vainajan käsittelystä ja yhteydenotosta omaisiin. Tarkemmat ohjeet ovat päivitettynä yksikön saattohoitokansioon.

Lyhytaikaishoittoon ei sisälly asiakkaan pitkäaikaissairauksien määräaikaistarkastukset, vaan ne hoidetaan terveydenhuollossa. Mikäli lyhytaikaisjakson ajalle sattuu määräaikaista terveystarkastuksia, säännöllisiä sairautensa edellyttämiä lääkärintarkastuksia tai suunhoidon ajanvarauksia, pääasiallisesti läheisten vastuulla on huolehtia kuljetus ja saattoapu näihin. Asiakkaan siirtyessä terveydenhuoltopalvelujen piiriin, henkilökunta huolehtii, että asiakkaalla on ajantasaiset lääkitystiedot sekä toimintakykyyn ja terveydentilaan liittyvät tiedot.

## **7.6 Lääkehuolto ja -hoito**

Lyhytaikaisyksikkö Selvarin lääkehoitosuunnitelma pohjautuu hyvinvointialueen Turvallinen lääkehoito -oppaan pohjalta laadittuun vastuuyksikkökohtaiseen malliin. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 24.11.2025.

Lääkehoitosuunnitelmasta, sen päivittämisestä ja toteutumisen seurannasta vastaa palveluvastaava yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

Lääkehoitosuunnitelma perehdytetään uusille työntekijöille. Perehdytys sekä päivityksen jälkeinen tutustuminen todennetaan allekirjoituksella.

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on voimassa olevat lääkehoidon luvat, jotka noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä lupakäytäntöjä. Luvat on allekirjoittanut yksikön lääkähoidosta vastaava lääkäri. Osaaminen osoitetaan vähintään viiden vuoden välein hyvinvointialueen antamien ja viimeisimmän voimassa olevan Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeiden mukaisesti. Esihenkilö tai vastaava sairaanhoitajat valvojat henkilökunnan Love-tentit ja kokeneet sairaanhoitajat vastaanottavat näytöt.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa on lääkehoitaja jokaisessa työvuorossa ja se on merkittynä työvuorotaulukkoon erillisellä työvuorokoodilla.

Asiakkaan tullessa yksikköön, hän itse tai läheisen avustamana tai hänen laillinen edustajansa täyttävät kirjallisesti Kanta EResepti- ja Suostu-lomakkeen, jossa määritellään tietojen luovutus. Kanta EResepti annetaan palvelujen tuottajan edustajalle, terveydenhuollolle ja apteekille.

Yksikössä ei ole omaa lääkevarastoa. Lääkkeiden tilaaminen edellyttää laskutussopimuksen tekemistä, jonka läheinen voi tehdä joko käymällä Törnävän apteekissa tai soittamalla. Asiakas maksaa itse lääkekustannukset sekä hoitotarvikkeet, jotka eivät kuulu hoitotarvikejakelun piiriin.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarin asiakkailta on omat, henkilökohtaiset lääkkeet, jotka hankitaan avoapteekista tai yhteistyötahoilta kuten mm, kotihoidolta. Intervallijaksolle saapuva asiakas tuo jaksolle omat lääkkeet mukanaan. Omavalvonnan keinoin varmistetaan, että lääkehoitoa toteutetaan ja lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Lyhytaikaisyksikköön on nimetty lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitajaksi Emmi Puska

Lisäksi jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkehoidosta vastaava/vastaavat ja sitä toteuttavat lääkehoitoon koulutetut työntekijät. Lääkeluvottomat henkilökunnan jäsenet eivät saa osallistua lääkehoidon toteuttamiseen. Henkilökunnan lääkehoidon osaamisesta huolehditaan.

Asiakkaan lääkehoitoon ja -huoltoon sisältyvät seuraavat asiat:

- lääkityslistan tarkistaminen aina asiakkaan tullessa yksikköön ja tarpeen mukaan, lääkemuutosten tekeminen lääkärin ohjeiden mukaisesti, lääkityslistan päivittäminen (mukaan lukien ravintolisät ja lisäravinteet), lääkemuutoksista kertominen asiakkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen
- asiakkaiden ohjaus, neuvonta ja tukeminen hyvän lääkehoidon toteutumiseksi
- lääkkeiden annostelu asiakaskohtaisiksi annoksiksi. Asiakkaan lääkkeet voivat olla annosjakelupusseissa, valmiiksi jaettuina dosettiin tai alkuperäispakkauksissaan. Mikäli asiakkaan lääkejako toteutuu annosjakelupalveluna hänen tullessaan yksikköön esimerkiksi ympärivuorokautisen palveluasumisen odottajaksi, on se asiakkaalle maksuton (apteekin perimän annospalvelujakelun kustannuksen maksaa palveluntuottaja), mutta lääkkeet asiakas maksaa itse.
- lääkehoidon toteuttaminen eri annostelureittejä käyttäen
- rokotusten antaminen (kausi-influenssa, korona)
- lääkehoidon vaikuttavuuden ja vaikutusten seuranta ja arviointi
- lääkehoidon kirjaaminen mukaan lukien antokirjaus
- tarvittaessa lääkärinkonsultaatio lääkehoidosta
- lääkeainepitoisuuksiin liittyvistä kontroleista huolehtiminen

- lyhytaikaisyksikössä asiakkailla ja heidän läheisillään tai pääasiallisella hoitavalla taholla (esim. kotihoito) on päävastuu, että jaksolla tarvittavat lääkkeet ovat mukana / toimitettuna koko jakson ajaksi.
- pidemmällä jaksolla olevien asiakkaiden tai muissa poikkeustilanteissa lääkkeiden tilaaminen / noutaminen apteekista (ottaen huomioon erityisluvalliset lääkkeet) ja tarpeellisten apteekkiasioiden hoitaminen.
- lääkehoitoon liittyvät poikkeamat selvitetään välittömästi ja tilanteeseen reagoidaan toimintaohjeen mukaisesti. Lisäksi poikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asukkaalle ja/tai hänen läheisilleen tiedotetaan asiasta. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös hyvinvointialueen turvallisuuspäällikköä.

## 8 Asiakasturvallisuus

Hoidon ja palveluiden turvallisuus on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaislaatua.

Ennakoivalla toimintatavalla edistetään asiakkaiden terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Vähentämällä vaara- ja haittatapahtumien ja epäkohtien määrää, vähennetään samalla niistä aiheutuvaa kärsimystä ja kustannuksia.

Asiakasturvallisuutta ylläpidetään lyhytaikaisyksikössä mm.

- riittävällä hoitajamitoituksella ja hoitohenkilökunnan läsnäololla
- asiakkaiden tunnistamiskäytännöillä (asiakasranneke sekä valokuva)
- asiakkaan toteuttamissuunnitelman noudattamisella sekä asiakkaan voinnin päivittäisellä seurannalla ja muutostarpeisiin vastaamisella
- kuvailevalla, suunnitelmaan pohjautuvalla ja riittävällä kirjaamisella. Työvuoroon saapuva henkilökunta perehtyy asiakkaiden tilanteeseen asiakastietojärjestelmän kautta työvuoron alkaessa.
- turvaamalla hoidontarpeeseen perustuva apu kaikkina vuorokaudenaikoina. Yöhoitaja kiertää yksikössä asiakkaiden kunnon ja toimintakyvyn edellyttämällä tiheydellä. (vähintään klo 21, 24, 03, 06) Asian ymmärtävä asiakas voi kieltäytyä hoitajan käynnistä öisin.
- säilyttämällä lääkkeet ja siivousaineet lukollisissa tiloissa/kaapeissa ja valvomalla lääk- ja siivousvaunuja käytön aikana
- hyödyntämällä teknologisia ratkaisuja ja apuvälineitä mahdollisuuksien mukaan

Hyvinvointialueella on käytössä Savuton HYVAEP -toimintamalli, jonka tavoitteena on tarjota henkilökunnalle, opiskelijoille, asiakkaille ja vierailijoille turvallinen työ- hoito-, asumis-, ja vierailuympäristö. Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö työaikana on kielletty hyvinvointialueen tiloissa ja alueella. Tupakointi on sallittu ainoastaan siihen osoitetuilla paikoilla ja vain työajan ulkopuolella. Esihenkilön tulee valvoa tupakkatuotteiden käyttökiellon toteutumista ja puuttua asiaan jopa varoituksella, mikäli toimitaan kiellon vastaisesti.

**Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa** asiakasturvallisuutta parannetaan myös ammattitaitoisella ja riittävällä henkilökunnalla sekä turvallisella toimintaympäristöllä. Henkilökunnan laadukkaalla perehdytyksellä ja täydennyskoulutuksella varmistetaan palveluiden riittävä laatu ja asiakasturvallisuus. Asiakasturvallisuutta varmistetaan myös tilojen, laitteiden ja välineiden hyvällä ylläpidolla sekä riittävällä hygieniaoisaamisella.

Yksiköissä on nimetyt turvallisuusvastaavat, jotka erityisesti kiinnittävät huomiota yksikön asiakkaiden, henkilökunnan ja vierailijoiden turvallisuuteen ja ylläpitävät yksikön turvallisuuskansiota/laatuporttia. He myös huolehtivat, että turvallisuuskävelyt yksikössä tehdään ja dokumentoidaan säännöllisesti. Turvallisuusvastaavan vastuuseen kuuluu myös turvapainikkeiden testauksen ohjelmointi ja dokumentoinnin seuranta. Yksikössä on käytössä perehdytysvideot; turvallisuuskävely sekä turvallisuusteknologian esittely.

Palo- ja pelastusviranomaisten sekä vuokranantajan kanssa tehdään yhteistyötä säännöllisten tarkastusten yhteydessä. Hyvinvointialue järjestää työntekijöille alkusammutuskoulutusta, johon työntekijän tulee osallistua kolmen vuoden välein. Viimeisin poistumisturvallisuusharjoitus on järjestetty 12/2024. Pöytäpaloharjoituksia järjestetään yksikköpalavereissa säännöllisesti. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta arvioidaan ja täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Henkilökunta suorittaa hätäensiapukoulutuksen kolmen vuoden välein.

Yhteistyötä tehdään tiiviisti hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa ja yksikköön on nimetty omat hygieniavastaavat. Arvioimme yksikön laatua myös asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä saatujen palautteiden, sekä opiskelijoilta saatujen palautteiden perusteella (CLES-palautteet).

## 8.1 Turvallisuussuunnitelmat

Varautuminen tarkoittaa valmistautumista ennakolta erilaisiin onnettomuuksiin, häiriö- ja kriisitilanteisiin. Tavoitteena on yksikön toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen ja asiakasturvallisuus.



Pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuusselvitykseen ja varautumis- ja valmiussuunnitelmaan kirjataan yksikön keskeiset riskit ja riskien hallinta häiriötilanteiden aikana. Näitä ovat tulipalon lisäksi mm.

- tietoliikenteen, tietojärjestelmien ja puhelinliikenteen käytön häiriöt (miten asiakasturvallisuuden jatkuminen ja viestintä taataan)
- sähkönjakelun ja kaukolämmön häiriöt (millä tavoin varavoima ja lämmitys turvataan, miten varustaudutaan, esim. otsa- ja taskulamput, miten ruokailu toteutetaan, miten kylmälaitteiden suhteen toimitaan)
- vesihuollon häiriötilanne, vesivahinko (juomaveden varaaminen katkotilanteissa tai puhdistaminen saastumistilanteissa, veden katkaiseminen vesivahinkotilanteissa, wc:n käyttö)
- jätehuollon häiriöt (esim. missä jätteitä säilytetään, jos jätehuolto ei toimi)
- ruoka- ja lääkehuollon jakeluhäiriöt (esim. miten ateriapalvelut hoidetaan sähkö- ja vesikatkon aikana, tai miten lääkkeiden saatavuus turvataan)
- pitkät hellejaksot (millä keinoin asiakkaiden ja henkilökunnan jaksamisesta ja terveydestä huolehditaan)
- sisälle suojautuminen lähialueen tulipalon, kaasuvaaran tai säteilyvaaran vuoksi (ilmanvaihdon sammuttaminen, ovien ja ikkunoiden sulkeminen ja rakojen tiivistäminen, joditabletit, väestönsuojat)

Yksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö on palveluvastaava (Valtioneuvoston asetus 308/2023 4 §). Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen valmiussuunnittelijana on Mäki-Rajala Juha, hän vastaa hva-tason suunnitelmasta.

Turvallisuussuunnitelmat (palo- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja varautumis- ja valmiussuunnitelman toimintakortit) löytyvät turvallisuuskansiosta, laatuportista ja ne käydään perehdytyksen yhteydessä läpi.

Yksikön turvallisuussuunnitelmat ja varautumiseen liittyvät toimintaohjeet (toimintakortit) löytyvät sähköisenä Laatuportista ja tulostettuna turvallisuuskansiosta (tulossa 2026)

|                                                              |                 |
|--------------------------------------------------------------|-----------------|
| Palo- ja pelastussuunnitelma, tarkistus kerran vuodessa      | 7.5.2024        |
| Poistumisturvallisuusselvitys, päivitys kolmen vuoden välein | 28.10.2025      |
| Terveydensuojelutarkastus kolmen vuoden välein               | 21.7.2025       |
| Jakelukeittien elintarvikevalvonnan tarkastus                | tulossa<br>2026 |
| Työterveyshuollon työpaikkaselvitys                          | 6.5.2025        |

Turvallisuusasiat käydään perehdytyksen yhteydessä läpi. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä henkilöturvallisuuteen liittyvä materiaali löytyy intrasta.

Yksikön turvallisuusvastaavat on nimetty.

Hyvinvointialueen turvallisuuspäällikkö ja turvallisuuskouluttaja työskentelevät yhteistyössä yksiköiden turvallisuusvastaavien kanssa. He tukevat yksiköitä turvallisuusasioissa ja vastaavat turvallisuuteen liittyviin kysymyksiin.

Yksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö on palveluvastaava (Valtioneuvoston asetus 308/2023 4 §).

## **8.2 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa**

### **Ohjaus- ja valvontapalvelut**

Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvollisuus huolehtia järjestämisvastuulleen kuuluvan palvelutuotannon ohjauksesta ja valvonnasta. Ohjauksella ja valvonnalla edistetään ja varmistetaan palvelujen käyttäjien asiakasturvallisuutta, asiakkaiden oikeuksien toteutumista sekä palvelujen vaatimustenmukaisuutta ja hyvää laatua.

Valvontaan sisältyvät olennaisena osana neuvonta ja ohjaus. Ohjauksen tavoitteena on auttaa yksikköä suunnittelemaan ja toteuttamaan toimintaansa vaatimustenmukaiseksi sekä ennaltaehkäistä asiakasturvallisuutta vaarantavien rakenteiden ja toimintamallien syntymistä ennaltaehkäiseväksi.

Mikäli palveluiden toiminnassa ja laadussa ilmenee epäkohtia, ne kirjataan valvontaraporttiin. Epäkohtiin reagoidaan yksikössä viipymättä esihenkilön/johdon taholta ja sovitaan toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Ohjaus- ja valvontapalveluiden tietoon tulleen epäkohdan selvittämiseksi voidaan tehdä valvontakäynti myös ennalta ilmoittamatta.

Valvontaan liittyvät yhteydenotot: [valvonta@hyvaep.fi](mailto:valvonta@hyvaep.fi)

### **Terveydensuojeluvalvonta**

Ympäristöterveydenhuollon toimesta toteutetaan sosiaalihuollon toimintayksikön tarkastuksia (terveydensuojeluvalvonta) kolmen vuoden välein. Tavoitteena on yksilön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä ennaltaehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia elinympäristössä esiintyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa terveyshaittaa. Tarkastuksissa seurataan mm. ilmanvaihtoa, pesutiloja, henkilökunnan sosiaalitiloja, siivoustiloja ja piha-alueita.

Terveystensuojelulain mukaisen tarkastuksen tavoitteena on tukea omavalvontaa ja viime kädessä selvittää, aiheutuuko toiminnasta terveyshaittaa tai esiintyykö tarkastuskohteessa sellaisia tekijöitä ja olosuhteita, joiden vuoksi terveyshaitta voi syntyä. Tarkastukseen liittyy tavallisesti aistinvaraista tarkastelua ja arviointia sekä usein mittauksia ja mahdollisesti näytteenottoa jatkotutkimuksia varten. Mikäli tarkastuksella todetaan puutteita toiminnassa tai olosuhteissa, antaa terveydensuojeluviranomainen tarpeelliset ohjeet, toimenpidekehotukset tai -määräykset.

Myös yksikön keittiöön (rekisteröity elintarvikehuoneisto) tehdään säännöllisiä tarkastuksia.

### **Edunvalvonta**

Edunvalvoja tai edunvalvontavaltuutettu voi olla tarpeen, kun esimerkiksi vaikea sairaus tai korkea ikä ovat heikentäneet asiakkaan henkisiä kykyjä niin, että hän ei itse kykene valvo-  
maan etujaan tai hoitamaan asioitaan.

Edunvalvojan määrää Digi- ja väestötietovirasto tai tuomioistuin. Edunvalvojana voi olla yksityishenkilö, esimerkiksi omainen tai muu läheinen.

Digi- ja väestötietovirasto tai käräjäoikeus voi määrätä edunvalvojaksi myös yleisen edunvalvojan. Tavallisesti yleinen edunvalvoja on valtion virkamies, joka toimii edunvalvontatoimistoissa. Joillakin alueilla yleisenä edunvalvojana voi toimia myös ostopalveluntuottajan palveluksessa oleva yleinen edunvalvoja.

Edunvalvoja huolehtii päämiehensä hyvinvoinnista ja hoitaa tyypillisesti päämiehen omaisuutta ja taloudellisia asioita.

Edunvalvontavaltuutettu on aina yksityishenkilö ja hän voi valvoa henkilön etua, jos valtuuttaja on etukäteen tehnyt edunvalvontavaltuutuksen toimintakyvyn heikkenemisen varalta.

### **Pelastuslaitos**

Pelastuslaitoksen suorittamilla palotarkastuksilla valvotaan, että rakennus, sen ympäristö ja muut olosuhteet täyttävät palo- ja henkilöturvallisuudelle asetettavat vaatimukset ja kiinteistön omistaja tai haltija on varautunut onnettomuuksien ennalta ehkäisyyn, vahinkojen torjuntaan ja väestönsuojeluun. Tarkastuksiin liittyy myös tulipalojen ja muiden onnettomuuksien torjuntaa koskevaa opastusta ja neuvontaa.

Pelastuslaitos tukee valmiussuunnittelua ja neuvoo yksikköä omatoimisessa varautumisessa. Pelastuslaitos tuottaa myös turvallisuuskoulutusta palvelukodeille (palo- ja pelastusharjoitukset) turvallisuustietojen ja käytännön taitojen lisäämiseksi.

Koulutusvideot löytyvät mm. alkusammutuksesta, ilmoitusvelvollisuudesta, paloturvallisuudesta ja pelastuspatjalla evakuoinnista

### **Työsuojelu ja työterveyshuolto**

Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asiakasturvallisuuden edellytys. Työntekijöiden tukena toimii esihenkilöiden lisäksi työsuojelu ja työterveyshuolto.

Työsuojelulla tarkoitetaan toimia, joilla vapaaehtoisesti ja myös lain velvoittamana pyritään ehkäisemään, vähentämään ja poistamaan työssä ja työoloista aiheutuvia vaaroja ja vaurioita.

Työsuojeluorganisaatio on tukena työnvaarojen selvittämisessä ja arvioinnissa, joka tehdään WPro-ohjelman avulla.

Työsuojelupäällikkönä toimii Sari Kamppinen, puh. 040 636 7001,  
[sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi](mailto:sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi)

Työsuojeluvaltuutetun yhteystiedot löytyvät intrasta.

Työterveyshuolto on työn ja terveyden välisen suhteen asiantuntija, joka huolehtii yhdessä työpaikkojen kanssa henkilöstön työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisestä sekä työturvallisuudesta. Työterveyshuoltoa toteutetaan toimintasuunnitelman mukaan, joka perustuu ajantasaiseen työpaikkaselvitykseen.

Yksikön työterveyshuollon yhteystiedot: Seinäjoen työterveys, Ala-Kuljun katu 1B, 60100 Seinäjoki p. 06 24102310

### **Vartijapalvelu**

Yksikön käytössä on vartijapalvelu. Sen toimenkuva on käyty henkilöstön kanssa läpi, ja ohjeistettu, että vartijaa käytetään tarvittaessa ainoastaan henkilökunnan turvaksi, ei asiakkaiden auttamiseen (esim. nostoapuna).

### **8.3 Tilat**

Lyhytaikaisyksikkö Selvari toimii vuokratiloissa. Kiinteistöpäällikkönä toimii Newsec oy, Minna Kara puh. 050 30593 86 tai [Minna.Kara@newsec.fi](mailto:Minna.Kara@newsec.fi). Kiinteistöpäällikköön ollaan yhteydessä isommissa investointi hankkeista, hän myös järjestää vuosittaiset tilojen auditoinnit. Kiinteistöhuollosta vastaa Aina Kiinteistöpalvelu (EPV:n kiinteistöhuolto), johon voi ottaa yhteyttä kiireellisissä asioissa puhelimitse 050 318 8000 tai ei kiireellisissä asioissa sähköisesti Fimx-sovelluksen kautta.

Lyhytaikaisyksikkö Selvari sijaitsee Seinäjoella, Huhtalan kaupunginosassa. Samassa kiinteistössä toimii Myllypuistosairaala sekä vastapäätä Myllypuistokoti. Asiakkaila on käytössä yhden tai kahden hengen huone. Kunto sekä Arvi-yksikössä on molemmissa yhdeksän asiakashuonetta, joista neljä ovat yhden hengen huoneita ja viisi kahden hengen huoneita. Jokaisessa huoneessa on oma wc- / suihkutila. Huoneet ovat tilavia ja esteettömiä sekä viihtyisästi sisustettuja. Molemmissa yksiköissä yhteisinä tiloina ovat ruoka/päiväsali, sauna sekä tilava katettu terassi ja puutarha ulkoilua varten. Lisäksi yksikön yhteisiin tiloihin kuuluu kuntosali.

Huoneen varusteluun kuuluu sähkösäädettävä sänky, hygieniapatja (pelastuspatja), yöpöytä, pöytä ja kaksi tuolia sekä lukollinen vaatekaappi. Yksikön varustukseen kuuluu myös tekstiilit, kuten liinavaatteet, vuodesuojat, peitot, tyyny, viltit sekä pyyhkeet. Molemmissa yksiköissä on asiakashuoneiden lisäksi yhteisinä tiloina ruoka/päiväsali, sauna sekä tilava katettu terassi ja puutarha ulkoilua varten. Huonevaihdot ovat mahdollisia Arvi- ja Kuntoyksikön välillä toiminnan niin vaatiessa.

Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, kuten pyörätuoleja ja henkilönostimia sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä, kuten suihkutuoleja ja pesutasoja on yksikössä asiakastarpeen mukaisesti. Yksikkö vastaa yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden esim. siirtovöiden, liukulautojen ja -lakanoiden hankinnasta, kustannuksista, toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet. Apuvälineiden huollosta vastaa HVA:n valtuuttama huoltohenkilö, laitteen valmistaja tai kilpailutettu toimija. Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään huoltopyynnön sekä mahdollisen kuljetuspyynnön viiallisesta apuvälineestä. Uudet työntekijät perehdytetään apuvälineiden ja vierituskimuslaitteiden käyttöön perehdytysrunon mukaisesti. Työntekijä on itse velvollinen huolehtimaan siitä, että on saanut riittävästi perehdytyksen apuvälineen, lääkinnällisen laitteen tai vierituskimuslaitteen käyttöön. Yksikköön on nimetty lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö. Laitteisiin liittyvät huoltopyynnot tehdään tekniikan työtilauksena. Kiireellisissä asioissa otetaan suoraan yhteyttä huoltohenkilöön.

Perusliikkumisen apuvälineet, kuten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit kyynärsauvat ja ilmatäytteiset painehaavapatjat sekä hygieniapuvälineet, kuten WC-korokkeet ja suihkutuolit hankitaan apuvälinelainaamosta yksikön fysioterapeutin toimesta. Apuvälinepalvelut ovat asiakkaalle maksuttomia. Apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa yksikön apuvälinevastaava, eli fysioterapeutti ja yksikön hoitajat.

Yksikkö tilaa asiakkaalle hoitotarvikejakeluna myönnettyt hoito- ja hygieniatarvikkeet kuten haavanhoitotuotteet, katetrit, vaipat, avannetuotteet ja happirikastintarvikkeet sähköisen hoitotarvikejakelujärjestelmän avulla, ja ohjaa asiakasta tarvikkeiden asianmukaiseen käyttöön. Asiakas saa hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueella voimassa olevan käytännön mukaisesti. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat asiakkaille maksuttomia.

Asiakkaiden saapuessa yksikköön hänen tavaransa kirjataan ylös yhdessä asiakkaan kanssa. Näin varmistetaan, että yksikköön ei kulkeudu turvallisuuden kanalta sopimattomia esineitä, kuten mm. teräaseet tai tulentekovälineet.

#### 8.4 Henkilöstö

Riittävä ja oikein kohdennettu, ammattitaitoinen, sitoutunut ja hyvinvoiva henkilöstö on hyvän palvelun ja asiakasturvallisuuden edellytys.

Palvelun laatua ja turvallisuutta kehitetään ja varmistetaan siten, että yksikköä johdetaan hyvän henkilöstöä ja asiakkaita osallistavan johtamistavan mukaisesti. Esihenkilö toimii pääsääntöisesti esihenkilötehtävissä. Näin varmistetaan, että esihenkilötyöhön jää riittävästi aikaa.

Yksikön esihenkilö vastaa kuntouttavan lyhytaikaisyksikön johdon tuella

- asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta
- yksikön talouden ja toiminnan toteutumisesta
- henkilöstön riittävydestä, monipuolisesta osaamisesta ja ammattitaidon järjestelmällisestä kehittämisestä
- henkilöstön tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta kohdentumisesta
- henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisesta
- henkilöstön kannustamisesta palvelutoiminnan kehittämiseen ja uusien toimintatapojen innovointiin
- omavalvonnan kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta sekä omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa

#### **Henkilöstön kelpoisuusehdot**

Henkilöstön kelpoisuusehdot määräytyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säädettyjen lakien mukaan.

Laillistetun ammattihenkilön esim. sairaanhoitajan tehtävässä voi tilapäisesti (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994) toimia laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena kyseiseen ammattiin Suomessa opiskeleva tai ulkomailla vastaavaan ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti opinnoistaan kaksi kolmasosaa ja jolla on käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen.

Nimikesuojatuissa terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilön esim. lähihoitajan tehtävissä voivat toimia muutkin kuin kyseiseen ammattiin opiskelevat henkilöt. Palkatessaan henkilön nimikesuojatun ammattihenkilön tehtäviin työnantaja vastaa siitä, että valitulla henkilöllä on edellytykset toimia kyseisissä tehtävissä. Työnantajan tulee ensisijaisesti rekrytoida sijaisiksi sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä. Työnantaja selvittää ja vastaa siitä, että sijaisilla ja lyhytaikaisillakin sijaisilla on koulutus, ammattitaito, kokemus ja soveltuvuus suoritettavaan työhön.

Hoiva-avustajat eivät ole sosiaali- ja terveystieteiden ammattihenkilöitä. Hoiva-avustajan koulutus ei ole tutkinto vaan muodostuu kolmesta sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon osasta. Hoiva-avustajan tehtävissä voi vakituisesti toimia suoritettuaan hyväksytysti edellä mainitut ammatilliset tutkinnon osat, yhteensä 60 osaamispisteen laajuisen kokonaisuuden. Hoiva-avustajan tehtäviin kuuluvia tutkinnon osia suorittava opiskelija voi toimia hoiva-avustajan tehtävissä, kun hänen valmiutensa ja osaamisensa on riittävää tehtävien suorittamiseen.

Avustavissa ja tukipalvelutehtävissä voi toimia henkilö, jolla on riittävä osaaminen tehtävään työnantajan arvioinnin mukaan.

Opiskelijoita palkattaessa sijaisuuksiin varmistetaan heidän opinto-oikeutensa ja tarkistetaan opintosuoritusote, mistä varmistetaan opintojen laajuus. Opiskelijoille nimetään ohjaaja, sekä opiskelija, että ohjaaja allekirjoittavat ohjaajasopimuksen kahtena kappaleena, toinen jää opiskelijalle ja toinen palveluvastaavalle. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ohjata ja neuvoa opiskelijaa.

Henkilökunnalta edellytetään riittävää suomen kielen kirjallista ja suullista taitoa.

Hoitotehtävissä toimivan työntekijän on pystyttävä asioimaan asiakkaiden ja yhteistyötahojen kanssa sujuvasti suomen kielellä sekä hallittava tarvittava ammattisanasto suomeksi.

Henkilöstö on henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan asiakaspalveluun soveltuvaa, tehtävänsä hyvin perehdytettyä ja luotettavaa. Henkilöstöltä tarkistetaan rikosrekisteriote valvontalain (741/2023) mukaisesti. Henkilöstöllä on hyvät asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot ja he ovat sitoutuneet asiakaslähtöisyyteen ja yhteistyöhön asiakkaan läheisten kanssa.

## Henkilöstön rekrytointi

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palkatessa ikäihmisten palveluissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Toistaiseksi voimassa olevan palvelussuhteen täyttöön tarvitaan täyttölupa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Viran täytössä tulee aina käyttää julkista hakumenettelyä.

Työsopimussuhteinen toimi voidaan täyttää ilman julkista hakumenettelyä.

Määräaikaisuuden perusteena voi olla sijaisuus tai esimerkiksi määrätehtävä, kuten projektiluontoinen työ tai muu perusteltu syy määräajan kestäväälle palvelussuhteelle.

Avoimia tehtäviä täytettäessä huomioidaan oman henkilöstön mahdollinen kiinnostus siirtyä uusiin tehtäviin ja kehittää sekä hyödyntää osaamistaan. Henkilöstötarpeita tarkastellaan myös siitä näkökulmasta, että voidaanko koulutuksen avulla lisätä ja uudelleen suunnata palveluksessa jo olevien henkilöiden pätevyyttä ja valmiutta siirtyä uusiin tehtäviin.

Valintaesitys perustuu koulutuksen, kokemuksen ja työhaastattelun perusteella tehtyyn kokonaisarvioon. Työnantajalla on mahdollisuus kysyä myös suosittelijoilta tietoja, jos henkilö on ilmoittanut heitä hakemuksessa.

Hakijalta tarkastetaan alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset sekä rekisteröitymistiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki). Lähihoitajien tulee olla rekisteröitynä sosiaalihuollon rekisteriin, jotta he voivat työskennellä sosiaalihuollon yksikössä. Valitulta työntekijältä edellytetään myös hyvää suomen kielen suullista ja kirjallista taitoa, todistusta terveydentilasta, huumausainetestin tulos, lain (741/2023) mukainen rikosrekisteriote sekä tartuntalain § 48 mukainen rokotussuoja. Lisäksi hänellä tulee olla voimassa lääkeluvat, tai hänen pitää ne suorittaa, mikäli tehtävänsuoraan sisältyy lääkehoitoa. Riittävä kielitaito varmistetaan aina haastattelemalla ja kirjauksia seuraamalla.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa ei työskennellä koskaan yksin eli aina on mahdollista pyytää apua työkaverilta, jos tulee haasteellisia tilanteita kielitaidon suhteen.

Äkillisiin sijaistarpeisiin voidaan hakea työntekijää resurssipalveluiden äkkilähtijöistä tai vuokratyöpalvelusta. Henkilökunnalla on ohje sijaisten käytön periaatteista eli siitä, miten yksikössä toimitaan, kun esihenkilö ei ole työvuorossa, mm. iltaisin ja viikonloppuisin.



## Henkilöstön riittävyyden varmistaminen

Henkilöstömitoitus noudattaa Lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980) ottaen huomioon lakiin tulleet muutokset. Kyse on lakisääteisestä vähimmäismitoituksesta, mutta mitoituksen on oltava korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve sekä palvelujen laadun, mukaan lukien turvallisuuden varmistaminen sitä edellyttävät. Erityistilanteet, kuten saattohoito- tai epidemiatilanteet, otetaan huomioon. THL seuraa lakisääteisen henkilöstömitoituksen toteutumista puolivuositvainen erilliskyselyllä.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on 9.9.2024 §87 hyväksynyt ikäihmisten palveluiden kehittämissuunnitelman 2024-2035, missä on määritelty kuntouttavien lyhytaikaisyksiköiden osalta perusmitoituksen tavoitteeksi 0,68-0,71. Henkilöstömitoitukseen lasketaan vain välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt (lähihoitajat, sairaanhoitajat, kuntoutuksen alla työskentelevä fysioterapeutti osittain sekä vastaava sairaanhoitaja, poislukien hallinnolliset päivät. Työsuhteessa oleva opiskelija ja oppisopimusopiskelija lasketaan mitoitukseen siinä vaiheessa, kun työnantaja katsoo hänen osaamisensa riittäväksi lähihoitajan tehtäviin.

### Lyhytaikaisyksikkö Selvarin henkilökuntarakenne

|                              |                                                                                                                                 |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Palveluvastaava              | 1                                                                                                                               |
| Vastaava sairaanhoitaja      | 1 (noin 50% asiakastyötä ja 50% hallinnollista työtä)                                                                           |
| Sairaanhoitajat              | 4                                                                                                                               |
| Lähihoitajat                 | 15                                                                                                                              |
| Palvelukotihuoltaja          | 4                                                                                                                               |
| Kiertävä palvelukotihuoltaja | 1 (1/3)                                                                                                                         |
|                              | yksikössä työskentelee lisäksi rekrytointiyksiköstä vuosilomasijaiset sekä äkkilähtijät ja kuntoutuspalveluista fysioterapeutti |

### Henkilöstön jakautuminen työvuoroissa

Hoitohenkilökuntaa molemmilla puolilla (Arvissa ja Kunnossa) on kolme aamussa, kaksi illassa ja yksi yössä. Kotiutushoitaja (sh) työskentelee arkipäivisin noin klo 9-16. Maanantaisin on lääkkeenjakoapäivä, jolloin yksi työntekijä vastaa lääkkeiden jakamisesta. Fysioterapeutti ei osallistu varsinaiseen perushoitotyöhön. Hänen päätehtävänsä on käydä kuntouttamassa

asiakkaita ja arvioimassa fyysistä toimintakykyä molemmissa yksiköissä (Kunto- ja Arvi) sekä hoitaa apuvälineasioita.

Aamuvuoroissa molemmilla puolilla (Arvissa ja Kunnossa) palvelukotihuoltajia on yksi ja iltavuorossa vain yksi, joka vastaa molempien puolien ruoka- ja astiahuollosta. Kerran viikossa on ns. siivouspäivä, jolloin palvelukotihuoltajia on kolme aamussa. Yksikön esihenkilö työskentelee yksikössä virka-aikana ja noin kerran viikossa etänä.

Hyvinvointialueella toimii resurssipalveluhenkilöstö, joka koostuu eri toimipisteissä tai yksiköissä kiertävistä ammattilaisista, niin sanotuista äkkilähtijöistä. Äkkilähtijät turvaavat palvelutuotannon jatkuvuutta ja sujuvuutta vaihtuvissa tilanteissa. He hoitavat sijaisuuksia tai toimivat tarpeen vaatiessa lisähenkilöstönä. Äkkilähtijöitä pystyvät varaamaan yksikön kaikki työntekijät, mihin vuorokauden aikaan tahansa ja jopa tuntia ennen työvuoron alkua.

Yksikön omalla sijaislistalla on myös alan opiskelijoita, keikkatyöläisiä ja eläkeläisiä, joita voi tarvittaessa kysyä töihin. Käytettävissämme on myös yksityinen työvoiman vuokrausyritys Tempore, joka on vain esihenkilöiden käytössä. Vuoden 2026 alkupuolella äkillisiin poissaoloihin käytetään Sotenderia. Epidemian aiheuttaman akuutin henkilöstöpulan vuoksi voidaan myös laittaa osa paikoista sulkuun.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa on hyvin sijaisia ja opiskelijoita äkillisiin sekä pidempiin poissaoloihin. Sijaisten hankkimisesta vastaa esihenkilö tai esihenkilön ollessa lomalla vastaava sairaanhoitaja. Virka-ajan ulkopuolella mahdollisia sijaisia hankkii työvuorossa olevat hoitajat (sairaanhoitaja tai lääkevastuuvuorossa oleva hoitaja) Yksikköön on myös esihenkilön lupa ottaa ylimääräisiä työntekijöitä. Tällaisia tilanteita voivat olla mm. saattohoito, epidemia tai asiakasturvallisuus. Lisähenkilökunnalla avulla varmistetaan riittävä laadukkaat palvelut sekä asiakasturvallisuus.

Työnantaja vastaa siitä, että yksikössä on aina asukkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, myös lomien ja muiden ennakoitujen ja ennakoimattomien poissaolojen aikana. Esihenkilö varmistaa henkilökuntaresurssin pitämällä kirjaa vakituisista ja määräaikaista työntekijöistä. Hän myös vastaa lomasuunnittelusta ja ennakoi muut poissaolot sekä eläköitymiset, ja seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista.

Yksikössä on ohjeistettu, miten konkreettisesti toimitaan asiakkaiden palveluiden varmistamiseksi niissä poikkeustilanteissa, kun henkilöstöä ei ole riittävästi.

### **Sijaisten käytön periaatteet yksikössä**

1. Varmistetaan yksikön asiakastilanne ja henkilömitoitus (onko u-vuoroa, jonka voi purkaa, pärjätäänkö pienemmällä mitoituksella)

2. Resurssipalveluista varahenkilö aina ensisijainen
3. Oma henkilöstö – mahdollisuus tehdä vuoro ja annetaan kuluvan listan aikana vapaaksi  
-> tähän korvaava työntekijä varahenkilöistä
4. Temporesta vuokrahenkilöstö
5. Ulkopuolinen sijainen
6. oma henkilöstö – mahdollisuus tehdä vuoro ja maksetaan lisä/ylityönä

### **Henkilöstön perehdytys, osaaminen ja täydennyskoulutus**

Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamispohja ja työuran läpi jatkuva osaamisen ylläpito parantavat työntekijän hyvinvointia, palvelun laatua ja asukkaiden turvallisuutta.

Perehdytys on lähiesihenkilön vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä.

Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu lähiesihenkilön lisäksi koko työyhteisö. Hyvinvointialueella on yleis- ja esihenkilöperehdytysmateriaali.

Yleisperehdytyksestä työtehtäviin- ja työsuhteeseen liittyviin asioihin vastaa esihenkilö ja hän huolehtii myös tarvittavien tunnusten, oikeuksien, avaimien, kulkutagien ym. hankkimisesta. Uudelle työntekijälle annetaan esihenkilön toimesta myös kirjallinen alkuperehdytysmateriaali, jonka työntekijä palauttaa esihenkilölle allekirjoitettuna, kun kaikki perehdytyksen osa-alueet on käyty läpi ja riittävä osaaminen on saavutettu. Yksikön henkilökunta perehdyttää uutta työntekijää asiakastyöhön käytännön työn ohella ja jokainen uusi työntekijä saa tehtäviinsä 3–5 päivää kestävästä perehdytysjakson, jolloin hän kulkee ohjaajan mukana. Työntekijä saa toimia lääkevastaavana vasta riittävän perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen jälkeen. Yksikössä on myös perehdytyskansio ja turvallisuuskansio, joita täydennetään ja päivitetään säännöllisesti. Opiskelijoille sekä palvelukotihuoltajille on myös omat perehdytysmateriaalit.

Jokaiselle sijaiselle ja opiskelijalle on määritetty ohjaaja, jonka puoleen uusi työntekijä/opiskelija voi kääntyä ongelmatilanteissa.

Hyvä perehdytys varmistaa palvelun sujumisen, parantaa tehtävissä aloittavan henkilön työssä onnistumista ja sitä kautta lisää työtyytyväisyyttä sekä sitoutumista.

Asiakkaiden monenlaiset palvelutarpeet sekä asiakkaiden vaihtuvuus asettavat isoja vaatimuksia henkilöstölle ja heidän osaamiselleen. Esihenkilö huolehtii, että henkilöstön osaaminen on lyhytaikaisyksiköiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön osaaminen ja erityispätevyydet kartoitetaan. Näin saadaan näkyväksi potentiaali, jota voidaan hyödyntää yksikön toiminnassa ja kehittämisessä.

Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan. Koulutuksiin ilmoittaudutaan koulutuskalenterin kautta ja koulutuksiin osallistumisista pidetään koulutusrekisteriä henkilöstöhallinnon ohjelmassa. Henkilöstön osaamisen kehittämisessä huomioidaan kehityskeskusteluissa ja osaamiskartoituksessa esiin tulleet puutteet ja tarvittava erityisosaaminen.

Lyhytaikaisyksiköiden henkilöstön velvoitekoulutuksia ovat:

- Hätäensiapukoulutus kolmen vuoden välein
- Oppiportin tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa- verkkokurssi viiden vuoden välein
- Oppiportin tietoturva terveydenhuollossa- verkkokurssi viiden vuoden välein
- Oppiportin laitehallinnan perusteet -verkkokurssi viiden vuoden välein
- Oppiportin laiteturvallisuus- verkkokurssi viiden vuoden välein
- Oppiportin Vaaratapahtumien raportointi ja korjaavat toimenpiteet- verkkokurssi
- Lääkehoidon lupakoulutus (LOVe) näyttöineen viiden vuoden välein
- Oppiportin saattohoito -verkkokurssi
- turvallisuuskävelyt puolivuositain, palo- ja pelastuskoulutukset/-harjoitukset kolmen vuoden välein

Esihenkilö käy henkilöstönsä kanssa vuosittain yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin. Kehityskeskusteluiden kautta löydetään työntekijän vahvuudet, joiden ympärille hänen ammattitaitonsa pohja rakentuu ja joita hänen kannattaa entisestään vahvistaa. Kehityskeskusteluissa tavoitteena on löytää myös kehityskohteet, joita parantamalla työntekijän motivaatio ja oppimishalu säilyvät.

Perinteisen täydennyskoulutuksen lisäksi hyödynnetään esimerkiksi vertaiskehittämistä, kokeiluihin ja kehittämishankkeisiin osallistumista, työkiertoa, verkkokoulutusympäristöjä (mm. Duodecim Oppiportti, THL) sekä kehittäjätyöntekijöitä. Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa järjestetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa, kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa henkilöstö yhdessä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä yksikön toimintaa ja toimintatapoja.

Uuden työntekijän aloittaessa, työsopimusta tehtäessä tarkistetaan JulkiTerhikistä työntekijän ammattioikeudet ja allekirjoitetaan salassapitosopimus. Työntekijän/viranhaltijan tulee toimittaa työnantajalle tutkintotodistukset, joiden perusteella hänet on valittu työsopimussuhteeseen tehtävään tai virkaan. Tutkintotodistusten oikeellisuuden varmistaa lähiesihenkilö katsomalla todistukset läpi. Todistukset voidaan tarkastaa jo rekrytointivaiheessa.

Mikäli työsuhde kestää yli 6 kuukautta, tulee työntekijän käydä työhöntulotarkastuksessa ja toimittaa huumausainetestistä todistus työnantajalle. Yli 3 kuukautta kestävässä työsuhteissa ikäihmisten parissa tulee esittää työnantajalle myös rikosrekisteriote.

Yksikössä on etenkin koulujen loma-aikoina työsuhteessa myös alan opiskelijoita. Myös heidän osaamisensa ja perehdyttäminen työtehtäviin varmistetaan samoin periaattein kuin muidenkin työntekijöiden. Vastuuvuorossa voi toimia myös loppuvaiheen opiskelija, kunhan hänellä on riittävästi opintopisteitä ja hän on suorittanut lääkeluvat. Opiskelijoiden pätevyys varmistetaan opintotodistuksella ja opintopisteiden määrällä. Opiskelijan toimiessaan pidempiaikaisena sijaisena hänelle on määrätty vuorokohtainen ohjaaja.

## Henkilöstön työhyvinvointi

Osallistumista edistävä ja kannustava johtaminen, työn tarkoituksenmukainen organisointi sekä turvallinen ilmapiiri lisäävät henkilöstön jaksamista ja työtyytyväisyyttä.

Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asukasturvallisuuden edellytys. Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa toteutetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistäviä käytäntöjä:

- Yksikössä on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa joka työvuorossa
- Pyritään avoimeen keskustelukulttuuriin
- Yksikköpalavereita järjestetään hoitohenkilökunnan kanssa kerran viikossa, palvelukotihuoltajien kanssa harvemmin. Näistä tehdään muistiot ja ne toimitetaan sähköpostilla kaikille ja tallennetaan yhteiseen verkkokansioon, luettavissa myös ilmoitustaululta
- Epäkohtiin puututaan välittömästi esihenkilön toimesta
- työvuorotoivomuksia saa esittää työvuorot pyritään suunnittelemaan henkilökunnan työhyvinvointi ja työssä jaksaminen huomioiden, työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon työntekijän yksilölliset toiveet
- Järjestetään hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille perehdytys suunnitelman ja -lomakkeen mukaisesti
- Toimenkuvat, ammattiryhmien tehtävät, työnjaot ja vastuut on kirjattu
- Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan
- Toisista välittäminen ja hyvän työkäyttäytymisen huoneentaulun mukainen toiminta (mm. tervehtimiset, avoimuus, asioiden esille ottaminen, rakentavasti annettu palaute)
- Henkilökunnan osaaminen kartoitetaan ja sitä hyödynnetään
- Työohjeita noudatetaan

- henkilöstöllä on ohjeistukset erityistilanteisiin, esim. miten toimia uhkaavassa tilanteessa
- vastuualueet jaetaan tasapuolisesti
- järjestetään työpaikkakokouksia vähintään kaksi kertaa vuodessa. Ne kuuluvat henkilöstön ja työnantajan väliseen lakisääteiseen yhteistoimintaan, ja niihin kutsutaan yksikön henkilökunta, työsuojeluvaltuutettu, luottamusmiehet ja tarvittaessa asiantuntijoita, esim. työhyvinvointisuunnittelija (otetaan käyttöön 2026)
- viestintää toteutetaan aktiivisesti, ajantasaisesti ja sisällöllisesti oikein. Viestinnän tulee olla kaksisuuntaista, sekä esihenkilötason että työntekijöiden tulee informoida, kuunnella ja kuulla toisiaan
- hyödynnetään ajantasaista (mm. HaiPro, asiakaspalaute) ja tutkittua tietoa yksikön toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa
- järjestetään kehittämisiltapäiviä ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden sekä muiden yhteistyötahojen kanssa
- pidetään vuosittaiset yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut
- tuetaan työkykyä mm. ennakoivan tuen mallin, päihteettömyysohjelman sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamallin avulla, ja tehdään tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Hyvinvointialueen työhyvinvointisuunnittelijat ovat tukena henkilöstön työkyvyn tukemisessa ja kehittämisessä, työterveysyhteistyössä sekä työhyvinvoinnin seurannassa ja kehittämisessä. Työhyvinvointisuunnittelija tekee yhteistyötä ja toimii yhdyshenkilönä työntekijöiden, esihenkilöiden, työterveyshuollon, Kevan ja vakuutusyhtiöiden kanssa.
- työnkiertoon annetaan mahdollisuus
- työnohjausta järjestetään tarvittaessa
- henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään vuosittain ja selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä
- hyvinvointialue tarjoaa henkilöstöetuuksina virkistysiltapäivän ja merkkipäivämuistamiset

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa palveluvastaava valvoo omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan toteutumista käytännössä ja puuttuu epäkohtiin tarvittaessa. Palveluvastaava on läsnä pääsääntöisesti aina arkisin ja näin varmistaa, että on tiiviisti mukana yksikön arjessa. Palveluvastaava seuraa myös tarvittaessa asiakkaista tehtyjä kirjauksia, ja on yhteistyössä läheisten kanssa. Palveluvastaava on mukana mm. henkilökunnan tauoilla, tämä luo avointa ilmapiiriä, jolloin henkilökunnan on helpompi lähestyä/tuoda esille esimerkiksi kehitettäviä asioita.

## 8.5 Teknologiset ratkaisut

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

Kiinteistössämme on käytössä tallentava kameravalvonta. Kameravalvonta on asennettuna yksikön pääovelle, aulatilaan, yleisiin tiloihin yksiköiden sisällä sekä lääkehuoneeseen. Tallennukset siirtyvät suoraan kiinteistövalvomoon. Yksikössä on esillä kyltit tallentavasta kameravalvonnasta. Tarvittaessa tallenteiden katsomiseen haetaan lupa Turvallisuuspäällikkö Harri Iskalalta.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa on sähkölukot ulko-ovissa ja eteisten ovissa, joista kulunvalvontatiedot siirtyvät sähköiseen muotoon. Pääovella on ovipuhelin, jolla saa yhteyden yksiköihin oven ollessa lukittuna. Myös yksiköiden puhelinnumerot löytyvät ulko-ovelta.

Lääkehuoneeseen on kulunvalvonnan lisäksi käytössä, jokaisella lääkeluvallisella hoitajalla oma henkilökohtainen pääsykoodi lääkehuoneeseen. Lääkehuoneessa on myös tallentava kameravalvonta.

Yksikössä on myös vartijapainikkeet, joiden testaus on kerran kuukaudessa. Vartijakutsupainiketta tulee käyttää työvuoron aikana. Hoitajien hälytinpuhelimissa on lisäapupyynnö painike, josta hälytys menee Myllypuistosairaalaan. Lisäksi asukashuoneissa on lisäapupainike. Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa yksikön turvallisuusvastaavat.

Asiakkailla on jakson aikana vuoteen vieressä hälytyskello, jonka käytön opastus kuuluu tulovaiheessa hoitajille. Hälytyskellon toimivuus testataan tulovaiheessa yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaiden hälytykset kuitataan hälytyspuhelimesta, joka on työntekijällä aina mukana. Potilasrannekkeet ovat käytössä muilla paitsi intervalliasiakkailla. Yksikössä asiakkaan tunnistamisen apuna käytetään myös valokuvaa, joka kiinnitetään tulovaiheessa ruokakortin taakse.

Asiakkaan vuoteen viereen/eteen on mahdollista asentaa hoitajien toimesta myös hälymatto. Hoitajien puhelimeen saapuu hälytys, kun hälymaton päälle astutaan. Näin voidaan tukea asiakkaan liikkumista ja ennaltaehkäistä rajoitteen kuten sängynlaidan käyttöä.

## 8.6 Terveystenhuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet

Yksikössä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Laitteista pidetään laiterekisteriä.

Laiterekisterissä on tiedot laitteiden merkistä, hankinta ajankohdasta, säilytyspaikasta, käyttöohjeiden sijaintipaikasta sekä tiedot laitteen huollosta. Yksikön esihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja ylläpitävät laiterekisteriä.

Yksikön varustukseen kuuluu ikäihmisten hoidossa tarvittavia liikkumisen ja hoitotyöhön käytettäviä apuvälineitä, kuten mm. pyörätuoli, geriatriset tuolit, turvavyöt, rollaattorit, wc-korokkeet, suihkutuolit, istumavaaka, henkilönostimet, nosturipuntari, talutusvyöt, sähkösängyt, lattialle laskeutuvat hoitosängyt, imulaite, sänkyyn laitettava kohottautumisteline, nousutuki, Motomed, Eva-teline, verensokerimittari, kuume- ja verenpainemittarit sekä korvalamppu, CRP-mittari, stetoskooppi, happisaturaatiomittari ja vaaka, defibrilaattori, EKG-laite.

Lyhytaikaisyksikkö Selvari vastaa yhteiskäytössä olevien apuvälineiden ja hoitovälineiden sekä ergonomista työskentelyä tukevien välineiden esim. siirtovöiden, liukulautojen ja -lakanoiden hankinnasta, kustannuksista, toimintakunnosta ja siitä, että henkilöstöllä on välineistä toimintaohjeet. Kun yksikköön hankitaan uusi laite, pyydämme käyttökoulutuksen laitteeseen liittyen. HVA:n tekniikan toimesta huolletaan kaikki Lyhytaikaisyksikkö Selvarin sairaalakalusteet ja -laitteet.

Lyhytaikaisyksikkö Selvari tilaa asiakkaalle hoitotarvikejakeluna myönnetty hoito- ja hygieniatarvikkeet kuten haavanhoitotuotteet, katetrit, vaipat, avannetuotteet ja happirikastin tarvikkeet sähköisen hoitotarvikejakelujärjestelmän avulla, ja ohjaa asiakasta tarvikkeiden asianmukaiseen käyttöön. Asiakas saa hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueella voimassa olevan käytännön mukaisesti. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat asiakkaille maksuttomia.

Tilapäiset hoitotarvikkeet asukas maksaa itse. Jos hoidon tarve pitkittyy, asukkaalle myönnetään maksuttomat hoitotarvikkeet Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hoitotarvikejakelun yleisohjeen (hyväksytty 24.4.2024) mukaisesti. Haavanhoitoa varten yksikössä on tarvittavat haavanhoitovälineet, kuten kyretti, haavakauha, atulat, sekä ensiapuna riittävä määrä haavanhoitotuotteita akuuttitilanteeseen.

Asiakkailla on pääsääntöisesti lyhytaikaisyksikköön tullessaan mukana perusliikkumisen apuvälineet, kuten henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit ja kyynärsauvat, jotka on hankittu asiakkaalle apuvälinelainaamosta. Mikäli asiakkaalla on oma tai apuvälinelainaamosta saatu moottoroitu painehaavapatja, myös sen voi halutessaan ottaa mukaan lyhytaikaisjaksolle. Lyhytaikaisjakson aikana arvioidaan myös asiakkaan kotona tarvitsemia apuvälineitä.



## **Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitus**

Lääkinnällisiä laitteita ovat esimerkiksi defibrillaattori, verenpainemittari, laastari, silmälasit ja kuulolaite sekä esimerkiksi silmien kostutukseen tarkoitettut silmätipat tai lihaskipuihin käytettävä kylmägeeli.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuoja/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä

Ohjeet: [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](#)

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoituksista tulee ilmoittaa Fimealle, se on mahdollista tehdä HaiPro-ilmoituksen yhteydessä.

Lääkinnällisten laitteiden lisäksi Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa on välineitä, jotka kuuluvat omavalvonnan alle, kuten televisiot, tietokoneet, puhelimet, joiden käyttöön perehdytetään. Puhelimien ja tietokoneiden käyttöön liittyy tietoturva riski. Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa on varmistettu, ettei asiattomat pääse käyttämään ko laitteita. Henkilökunnalle on järjestetty koulutusta tietoturva asioista, tästä lisää tietoturva ja tietosuoja osiossa. Tietokoneiden ja puhelimien huollosta vastaa It-tuki ja televisioiden huollosta vastaa Hva:n tekniikan huolto. Rikkinäiset turvallisuutta vaarantavat laitteet poistetaan heti käytöstä.

## **8.7 Asukkaan maksut, matkat, raha-asiat ja omaisuus**

Kuntouttavan lyhytaikaisasumisen asiakasmaksut on määritelty aluevaltuuston 16.12.2024 hyväksymässä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasiakirjassa 1.1.2025. Lyhytaikaisen hoidon maksu ikäihmisten palvelujen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 38,00 euroa päivältä, mikä jakautuu seuraavasti: hoito, hoiva ja yksikössä toteutettava kuntoutus 13,00, ateriamaksu 17,00, asunnon vuokra 5,00 sekä siivous-, pyykinhuolto- ja turvapalvelut 3,00 euroa. Osavuorokautisen päivä/

yöhoidon maksu on 22,00 euroa. Omaishoidon lakisääteisen vapaan ajalta maksu on asiakasmaksulain mukainen 12,80 euroa vuorokaudessa.

Lyhytaikaisyksikön asiakkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Näin ollen asiakas maksaa esim. lääkärikäynneistä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasmaksuasiakirjan mukaiset terveydenhuollon maksut sekä hammaslääkärin ja suuhygienistin käynneistä perus- ja toimenpidemaksut.

Lyhytaikaisyksikön asiakkaalta ei peritä päällekkäin muita sosiaalihuollon avohoidon palvelumaksuja. Maksuttomia käyntejä ovat kotisairaalan käynti asiakkaan luona, ikäihmisten asiakasohjausyksikön palveluohjaajan tekemä arviointikäynti. Palvelu on maksuton myös, jos sosiaalityöntekijä on viranhaltijapäätöksellään myöntänyt sen asiakkaalle maksuttomaksi.

Asiakas tulee lyhytaikaisyksikköön ja kotiutuu omalla kustannuksella.

Jos asiakas siirtyy lyhytaikaisyksiköstä terveydenhuoltoon, esim. lääkärinvastaanotolle tai keskussairaalan poliklinikalle, pääasiallisesti läheisten vastuulla on huolehtia kuljetuksen järjestämisestä ja saattoavusta. Matka terveydenhuollon palveluun on Kelakorvattava.

Asiakas huolehtii pankki- ja raha-asioidensa hoidosta ensisijaisesti itse, tai läheisten, lähipiirin tai edunvalvojan avulla. Henkilökunta ei siis hoida asiakkaan raha-asioita, eikä käytä asiakkaan maksukorttia turvallisuussyistä.

Pääsääntöisesti asiakas säilyttää itse käteisvaransa. Poikkeustapauksissa, asiakkaan pyynnöstä, hänen päivittäiseen hyvinvointiinsa liittyviä pieniä rahavaroja säilytetään yksikössä. Ne säilytetään siten, että sivulliset eivät pääse niihin käsiksi (lukollisessa kaapissa, lääkehuoneessa). Rahavarojen kirjanpito on tehtävä erityisellä tarkkuudella. Asiakkaan rahavarat tarkistetaan aina käytön yhteydessä (vähintään kaksi henkilöä) ja asema kirjataan asiakasasiakirjoihin.

Asiakasta tai hänen läheistään/asioiden hoitajaa informoidaan ja tarvittaessa avustetaan Kelan etuuksien (hoitotuki, asumistuki, lääkekorvaukset) ja toimeentulotuen hakemisessa. Henkilökunta kertoo tarvittaessa edunvalvonnasta ja huolehtii yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa edunvalvojan hankkimisesta, jos asiakkaan toimintakyky ja etu sitä vaatii.

Yksikkö ei vastaa asiakkaan omaisuudesta, kuten arvokkaista koruista, taide-esineistä tai älylaitteista. Kadonneen tai rikkoontuneen omaisuuden korvaamista arvioidaan tuottamuksellisuuden näkökulmasta.

## 9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja, joita kukin työntekijä saa käsitellä vain työtehtäviensä edellyttämässä laajuudessa

Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Asiakirjojen laadinnassa, tietojen käsittelyssä ja säilyttämisessä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeita. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) eli asiakastietolaki tuli voimaan 1.1.2024, jonka mukaisesti asiakastiedot siirtyvät Kanta-palvelujen Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Kantapalveluihin tallennetut asiakastiedot ovat pääsääntöisesti asiakkaan saatavilla OmaKanta-palvelun avulla, jolloin erillisiä tietopyyntöjä ei tarvitse tehdä. OmaKanta-palvelusta löytyy myös terveydenhuollon potilastiedot.

Mikäli tietoja luovutetaan, tulee luovutuksen perustua aina asiakkaan kirjalliseen suostumukseen, asiayhteydestä ilmenevään suostumukseen tai lainsäädäntöön. Edunvalvoja voi käyttää päämiehensä puolesta oikeutta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoihin vain siinä tapauksessa, että edunvalvontamääräys koskee myös henkilökohtaisten asioiden hoitoa. Myös edunvalvontavaltuutettu voidaan edunvalvontavaltuutuksessa oikeuttaa edustamaan valtuuttajaa myös sellaisissa tämän henkilöä koskevissa asioissa, joiden merkitystä valtuuttaja ei kykene ymmärtämään sillä hetkellä, jolloin valtuutusta olisi käytettävä.

### Sosiaalihuollon asiakastiedot

Asiakkaalla on oikeus julkisuuslain nojalla saada kopioita asiakasasiakirjoistaan. Asiakirjakopioita voi pyytää [kirjallisella pyynnöllä](#). Kirjallisen pyynnön voi toimittaa osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Pyydetyt tiedot on hyvä rajata ja määritellä mahdollisimman tarkasti. Rajauksen voi tehdä tiettyyn palveluun, asiakirjoihin ja aikajaksoon. Pynnön yksilöinti rajauksella nopeuttaa sen käsittelyä. Ohjausta ja neuvontaa pyynnön laatimisessa voi tarvittaessa kysyä Lyhytaikaisyksikkö Selvarin henkilökunnalta.

Asiakirjapyyntöjen käsittelyaika on kaksi viikkoa. Pynnön laajuudesta tai muusta vastaavasta syystä voi olla tarve erityistoimenpiteisiin ja enintään kuukauden käsittelyaikaan.

Asiakkaalla on oikeus julkisuuslain nojalla saada kopioita asiakasasiakirjoistaan. Asiakirjakopioita voi pyytää [kirjallisella pyynnöllä](#). Kirjallisen pyynnön voi toimittaa osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

## **Terveydenhuollon potilastiedot**

Tietoja hoidosta voi pyytää hoitaneesta yksiköstä potilaskäynnillä tai heti hoitotapahtuman jälkeen. Kolme kuukautta hoidon päättymisestä tiedot saa [kirjallisella pyynnöllä](#). Kirjallisen pyynnön voi toimittaa osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, sairauskertomusarkisto, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

## **Kuolintodistus**

Omainen, jonka suhde vainajaan on varmistettu, voi välittömästi tai kolmen kuukauden kuluessa vainajan kuolemasta pyytää kopiota kuolintodistuksesta suoraan viimeksi hoitaneesta yksiköstä. Tätä myöhemmin tulee toimia, kuten yllä on kuvattu potilastietojen luovuttamisesta.

Oikeuslääketieteellisen kuolemansyynselvittämisen yhteydessä syntyvistä asiakirjoista antaa tiedot poliisi.

Lisätietoa <https://www.hyvaep.fi/tietoa-ja-ohjeita/asiakas-ja-potilastiedot/asiakirjapyyntot/>

## **9.1 Tietoturva ja tietosuoja**

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojatoiminnan perustana toimii aluehallituksen hyväksymä [tietoturva ja tietosuojapolitiikka](#).

Yksikön palveluvastaava vastaa tietoturvan ja tietosuojaan toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Hän huolehtii, että tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Palveluvastaava valvoo osana riskienhallintaa, että henkilöstö noudattaa tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita.

Henkilöstö osallistuu organisaation tarjoamaan perehdytykseen ja vastaa omalta osaltaan ohjeiden noudattamisesta sekä riittävän osaamisen ylläpitämisestä. Jokaisen vastuulla on ilmoittaa havaitsemistaan tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä poikkeamista, uhkista ja riskeistä.

Kaikille pakolliset tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät perehdytysmateriaalit ja -kurssit löytyvät verkkokursseina Oppiportista ja hyvinvointialueen Moodle-ympäristöstä; Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (30 min) ja Tietosuoja terveydenhuollossa (30 min) sekä tietosuoja- ja salassapitovideo (23 min). Henkilökunnalla on ohjeet sosiaalisessa mediassa toimimiseen.

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava Mari Kempas p. 050 474 2672, [mari.kempas@hyvaep.fi](mailto:mari.kempas@hyvaep.fi)

Tietoturvapoikkeama on tahallinen tai tahaton tapahtuma, jonka seurauksena organisaation vastuulla olevien tietojen ja palvelujen eheys, luottamuksellisuus tai tarkoituksenmukainen käytettävyytensä on tai saattaa olla vaarantunut. Työntekijällä on velvollisuus asiakastietolain 90 §:n mukaan ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamat ja tietoverkkoihin kohdistuneet tietoturvallisuuden häiriöt.

Tee ilmoitus tietoturvapoikkeamista IT-helppiin esimerkiksi, kun

- sait epäilyttävän yhteydenoton (sähköposti, puhelu, tekstiviesti), jossa sinulta kysytään tärkeitä tietoja, kuten salasanoja tai pyydetään avaamaan liitetiedosto tai linkki
- epäilet haittaohjelmaa tietokoneessa tai puhelimessa
- laite on kadonnut tai varastettu
- huomasit haavoittuvuuden, jossa järjestelmä on avoin väärinkäytölle
- luvaton pääsy tietoon tai fyysiseen toimitilaan
- tietoaineiston tai ohjelmiston luvaton kopiointi ja jakaminen
- muu ohjeiden vastainen toiminta.

## 9.2 Asiakastyön tavoitteellinen ja kuvaava kirjaaminen

Kirjaamisella turvataan asiakkaan laadukas ja oikeanlainen palvelu ja hoito sekä sujuva tiedon siirtyminen. Sillä vahvistetaan myös työntekijän oikeusturvaa ja varmistetaan suunnitelman mukainen hoito ja sen jatkuvuus.

Lyhytaikaisyksikkö Selvarissa on käytössään sähköiset tietojärjestelmät SosiaaliLifecare ja TerveysLifecare asiakastiedon kirjaamiseen. Käyttäjä tarvitsee sekä Windows-tunnuksen/henkilökortin kirjautuessaan tietokoneelle, että varsinaisen Lifecare-kirjautumisen käyttäjätunnuksen. Opiskelijalle ja oppisopimusopiskelijalle pyydetään järjestelmään omat käyttäjätunnukset. Opiskelijan tekemän kirjauksen hyväksyy hänen ohjaajansa tai samassa työvuorossa ohjaajaksi sovittu hoitaja.

Lyhytaikaisyksikkö Selvariin nimetty asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhteyshenkilöt, jotka toimivat käytön tukena sekä tiedon ja ohjeiden välittäjinä.

Kirjaaminen on tärkeä osa asiakkaan laadukasta hoitoa ja kuntoutusta. Se on edellytys asiakkaan kuntoutumiselle, toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle, toimivalle tiedonkululle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita sekä poikkeavia tapahtumia.

Kirjaamisen tulee olla asiakaslähtöistä, rakenteellista, tavoitteellista ja kuvaavaa, ja sen tulee pohjautua asiakkaalle laadittuihin suunnitelmiin. Päivittäiskirjaamista tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Kirjaamisessa on tärkeää huomioida asiakkaan näkemys ja kokemus päivän voinnista ja toteutumisesta. Yöaikaisessa kirjaamisessa tulee käydä ilmi, milloin asiakkaan luona on käyty ja se tulee kirjata ajankohtaisesti.

Työvuorokohtainen tavoitteellinen ja kuvaava kirjaaminen toteutetaan niin, että sosiaalihuollossa syntyvä potilastieto kirjataan TerveysLifecareen ja sosiaalihuollon asiakastieto kirjataan SosiaaliLifecareen. Tavoitteellinen kirjaaminen tarkoittaa kirjauksen peilaamista asetettuihin tavoitteisiin ja kuvaileva kirjaaminen ilmaisee asiakkaan ilmaisemia kokemuksia, reaktioita ja tekoja, eikä siis ole toimenpidekeskeistä ja hoitajien työtä luetteloivaa, poikkeuksena lääkkeiden antokirjaus ja rajoitustoimenpiteiden toteutus ja keskeytys.

Kirjaaminen toteutetaan niin, että esim. hiljainen raportointi ja tekoälyn hyödyntäminen on mahdollista. Kirjaaminen on tärkeä tehdä asiakasta varten, asiakasnäkökulmasta ja mahdollisuuksien mukaan asiakasta osallistaen, eli yhdessä hänen kanssaan. Oikein tehdyillä asiakirjamerkinnoilla on suuri merkitys sekä asiakkaan että henkilöstön oikeusturvan kannalta.

## 10 Kehittämissuunnitelma

Oman työn ja yksikön toiminnan kehittäminen kuuluu jokaiselle.

Yksikön toiminnan ja hoitotyön kehittämistä tehdään yhdessä palveluvastaavan, henkilöstön, muiden lyhytaikaisyksiköiden ja hyvinvointialueen yksiköiden, laatukoordinaattorin, RAI-koordinaattorin ja yhteistyökumppaneiden (esim. keittiö, apteekki, pesula, lääkäripalvelut) sekä asiakkaiden ja läheisten kanssa. Yhteiskehittämistä toteutetaan asiakaskokouksissa, esihenkilö- ja yksikköpalavereissa ja erilaisissa työpajoissa näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuen.

Vuosittaiset kehittämisaiheet valitaan omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella (RAI-tieto, asiakas- ja opiskelijapalautteet, työhyvinvointikyselyt sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset). Aiheita voi nousta esille myös esim. ohjaus- ja valvontakäynneillä, kehityskeskusteluissa, palavereissa tai uusien ohjeiden/käytäntöjen käyttöönoton yhteydessä.

Aiheet kootaan taulukkoon tulokortin (BSC-kortti) muotoon. Kortti on työkalu, joka helpottaa ja jäsentää yksikön hoitotyön ja toiminnan kehittämistä ja ottaa huomioon neljä näkökulmaa

(asiakkaat ja läheiset, henkilöstö/oppiminen, toiminta/prosessit ja johtaminen/talous).  
Taulukko on tulostettu myös henkilökunnan ilmoitustaululle. Näin kehittämisaiheet pysyvät mielessä ja on helpompi seurata tavoitteiden edistymistä.

Henkilöstön työhyvinvointiin liittyvät kehittämisaiheet kirjataan erilliseen työhyvinvointisuunnitelmaan.

### Yksikön kehittämisaiheet vuodelle 2026

| AIHEALUE                                      | TAVOITTEET, KEINOT<br>JA VASTUUHENKIÖ                                                                                                                                                                                                                                                              | MITTARI                                       | ONNISTUMISEN<br>ARVIOINTI |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| <b>ASIAKKAAT<br/>JA HEIDÄN<br/>LÄHEISENSÄ</b> | Asiakas osallistuu yksikön toimintaan ja sen kehittämiseen →<br><b>Säännölliset asiakaskokoukset</b><br>Viimeisin muistio yksikön ilmoitustaululle + käsittely tarvittaessa yksikköpalaverissa                                                                                                     | Kerran kuukaudessa (2026)                     |                           |
| <b>TOIMINTA JA<br/>PROSESSIT</b>              | Laajemmat asiakasraportit, toteuttamissuunnitelmiin ja tavoitteisiin perehtyminen                                                                                                                                                                                                                  | suunnitellaan työvuorolistaan (2026)          |                           |
| <b>HENKILÖSTÖ JA<br/>OSAAMINEN</b>            | Asiakkaan arkikuntoutuksen ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen                                                                                                                                                                                                                                  | itsemääräämiskoulutus (2026)<br>ruokalinjasto |                           |
| <b>JOHTAMINEN JA<br/>TALOUS</b>               | Omavalvonnan toteutumisen seuranta, tiedolla johtaminen ja toiminnan vaikuttavuuden arviointi<br>→ <b>Omavalvonnan seurantapalaverit</b> x3/vuosi (tammi-, touko- ja syyskuussa) esihenkilön johdolla, kirjaaminen taulukkopohjaa apuna käyttäen ja taulukon liittäminen omavalvontasuunnitelmaan. | Toteutuu (2026)                               |                           |

|  |                                                                                                                                            |                              |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|
|  | Työpaikkakokoukset henkilökunta, työsuojeluvaltuutettu, luottamusmiehet ja tarvittaessa asiantuntijoita, esim. työhyvinvointisuunnittelija | kaksi kertaa vuodessa (2026) |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|

## 11 Omavalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä

13.1.2026

Palveluvastaava Suvi Pihlaja



**Liite 1****Palvelua ohjaava lainsäädäntö**

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000  
47 (50)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain  
muuttamisesta 603/2022
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 589/2022
- Terveysihuoltolaki 1326/2010
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä  
iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä  
iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain  
muuttamisesta 604/2022
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain  
muuttamisesta 600/2022
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja  
potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta  
suunnitelmasta 341/2011
- Potilasvahinkolaki 585/1986
- Tietosuojalaki 1050/2018
- Kuluttajansuojalaki 38/1978
- Euroopan parlamentin ja neuvoston yleinen tietosuoja-asetus (EU)  
679/2016
- Arkistolaki 831/1994
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja  
valtionavustuksesta (733/1992)
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010
- Arvonlisäverolaki 1501/1993
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Tartuntatautilaki 1227/2016 ja väliaikaisen tartuntatautilain 48 a §

- Työaikalaki 872/2019
  - Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä 1233/2006
  - Laki oikeudenkäynnistä hallintoasioissa 808/2019
  - Vahingonkorvauslaki 412/1974
  - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- 48 (50)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023