



LAURILANMÄKI

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1	Lukijalle.....	4
2	Palvelukodin yhteystiedot	4
3	Palvelukodin kuvaus.....	5
3.1	Toiminta-ajatus	5
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	5
3.3	Tukipalvelut	7
3.4	Alihankintana ostetut palvelut	8
4	Omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan vastuunjako.....	8
5	Riskienhallinta	9
5.1	Riskien tunnistaminen	10
5.2	Riskien arviointi.....	12
6	Asukkaan asema ja oikeudet	15
6.1	Palvelutarpeen arviointi	15
6.2	Omahoitaja	16
6.3	Toteuttamissuunnitelma	16
6.4	Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa	17
6.5	Asukkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja osallisuus.....	18
6.6	Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.....	19
6.7	Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö.....	20
6.8	Asukkaan oikeusturva	22
7	Palvelun sisällön omavalvonta	24
7.1	Toiminnallinen arki	25
7.2	Ravitsemus	27
7.3	Hygieniakäytännöt	28
7.4	Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy.....	30
7.5	Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto.....	30
7.6	Terveyden- ja sairaanhoito	31
7.7	Lääkehoito.....	33
7.8	Monialainen yhteistyö.....	34
8	Asiakasturvallisuus.....	34
8.1	Turvallisuussuunnitelmat	34
8.2	Tilat	38
8.3	Henkilöstö	38
8.4	Teknologiset ratkaisut	44

8.5	Terveysthuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet.....	44
8.6	Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus	46
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	47
9.1	Tietoturva ja tietosuojat	48
9.2	Asiakastyön tavoitteellinen ja kuvaava kirjaaminen.....	49
10	Kehittämissuunnitelma	50
11	Oma- ja valvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus	52

1 Lukijalle

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa noudatetaan kaikilta osin Suomen lainsäädäntöä (liite 1) sekä voimassa olevia viranomaisten antamia määräyksiä ja ohjeita sekä sitoudutaan [Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksessa](#) dokumentoituun palvelukokonaisuuden sisältöön ja sitä koskeviin laatuvaatimuksiin ja laatutavoitteisiin.

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelukoti valvoo, seuraa ja arvioi oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulee asukkaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden 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.

Lisätietoa [hyvinvointialueesta](#) ja [ympäri vuorokautisesta palveluasumisesta](#) saat hyvaep.fi verkkosivuilta ja palvelukodin henkilökunnalta.

2 Palvelukodin yhteystiedot

Palveluntuottaja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö Laurilanmäki

Härkäkiventie 36, 61500 ISOKYRÖ

Ainokoti 063458701/ Reinokoti 063458704/ Oivakoti 06 3458710

Toimintayksikön vastaava esihenkilö

Palveluvastaava Minna Isosomppi

050 4320604

minna.isosomppi@hyvaep.fi

Vastuuyksikköjohtaja

Jaana Kuja-Kyyny

040 6531793

jaana.kuja-kyyny@hyvaep.fi

3 Palvelukodin kuvaus

Laurilanmäki on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö ja 51 asukkaan koti ja 11 asiakkaan lyhytaikaishoitopaikka. Jokaisella asukkaalla on oma huone vuokralla. Huoneen varusteluun kuuluu sähkösäädettävä hoivasänky pelastuspatjalla tai hygieniapatja pelastuslakanalla, yöpöytä tai vastaava, ja vaatekaappi. Muilta osin asukas kalustaa ja sisustaa huoneensa omannäköisekseen. Asukkailla on käytössään omat vaatteet ja muut tekstiilit, kuten liinavaatteet, peitot, tyynyt, päiväpeitot, viltit, pyyhkeet, verhot, liinat sekä esim. pyörätuoliulkoiluun tarkoitettut lämpöpussit. Poikkeuksena ovat vuodesuojat, jotka saa palvelukodista.

Palvelukodissa on asukashuoneiden lisäksi viihtyisiä ja kodikkaita tiloja asukkaiden yhteiseen oleskeluun, ruokailuun sekä harrastuksiin ja kuntoiluun. Palvelukodin pihamaa mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi sekä parantamiseksi.

Palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä huomioidaan asukasrakenne, asukkaiden tarpeet/toiveet ja toimintakyky. Laurilanmäen asukkaiden keski-ikä on 82v ja he ovat asuneet palvelukodissa keskimäärin 1,6 vuotta. Asukkaat tarvitsevat runsaasti henkilökunnan apua (ADL-H ka. 3,2), ja heistä % on täysin autettavia. Asukkaat ovat pääsääntöisesti monisairaita, ja heistä 83% sairastaa muistisairautta (THL:n RAI-raportti ajalta 1–6/2025).

3.1 Toiminta-ajatus

Palvelukodissamme asukas elää omannäköistä aktiivista elämää lämminhenkisessä kodikkaassa ympäristössä, osallistuvana yhteisön jäsenenä, henkilökunnan ja läheisten tuella.

Toimintaamme ohjaa asukkaan toimintakyvyn voimavaralähtöinen ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien hyvä hallinta. Lähtökohtana on itsemääräämisoikeutta kunnioittava, tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu.

Asukas voi elää kodissaan elämänsä loppuun saakka ja hänelle turvataan hyvä elämän loppuvaiheen hoito ja saattohoito.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelukodissa toimitaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti ja toteutetaan hyvinvointialueen yhteistä palvelulupausta; Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset.

Henkilökunta on yhdessä pohtineet, miten hyvinvointialueen arvot näkyvät palvelukodin toiminnassa sekä asukkaan että työntekijän näkökulmasta:

Asiakaslähtöisyys (mukaan lukien itsemääräämisoikeus, osallisuus, omatoimisuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja yhteisöllisyys) tarkoittavat asukkaan näkökulmasta sitä, että hän itse on oman elämänsä asiantuntija. Hän osallistuu kaikkeen omaa arkeaan ja hoitoaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteutukseen voimavarojensa mukaisesti. Hän saa tukea ja ohjausta oman toimintakykynsä ylläpitämiseksi. Yhteisöllisyys rakentuu palvelukodissamme yhteisen tekemisen ja vaikuttamismahdollisuuksien kautta. Asukkailla on mahdollisuus osallistua asukaskokouksiin, joiden kautta voi antaa palautetta ja osallistua yhteisten asioiden kehittämiseen. Asukasta tuetaan pitämään yhteyttä itselleen tärkeisiin ihmisiin.

Työntekijän näkökulmasta tarvitaan kunnioittavaa ja kuntouttavaa työtettä. Hoitajan tulee huomioida asukkaan itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys ja toimintakyky sekä tukea hänen omatoimisuuttaan mahdollisuuksien mukaan. Pitää yhteyttä omaisiin ja tukea heitä tehtävässään.

Avoimuus ja yhdenvertaisuus tarkoittavat asukkaan näkökulmasta sitä, että hänen on mahdollista tuoda esiin oma mielipiteensä ja omat ajatuksensa tuomitsematta. Palvelukodissamme tiedotetaan asukkaita tapahtumista ja yhteisistä asioista asukaskokousten ja päivittäisten toimien yhteydessä, jolloin heillä on yhdenvertainen mahdollisuus osallistua toimintaan.

Työntekijän näkökulmasta se tarkoittaa sitä, että kaikille asukkaille tarjotaan yhdenvertainen hoito ja palvelut yksilölliset tarpeet huomioiden. Asukkaaseen ja työkaluun suhtaudutaan kunnioittavasti. Yhdenvertaisuus ja oikeudenmukaisuus varmistetaan mm. yhdenmukaisten toimintaohjeiden avulla. Käytetään myös teknologiaa hyväksi. Oman työn asiakaslähtöinen kehittäminen on osa jokaisen työntekijän perustehtävää.

Uudistumiskyky ja elämänmyönteisyys tarkoittavat asukkaan näkökulmasta sitä, että tarpeen mukaan kehitetään toimintaa ja kokeillaan uusiakin asioita sekä testataan uusia toimintatapoja. Yritetään löytää pienistä hetkistä arjen iloja.

Työntekijän näkökulmasta tarkoittaa sitä, että kehitysmuutos ja uudistuskyky näkyvät palvelukodeissa siten, että esim. asukaskokouksissa, asiakaspalautteissa ja hoitoneuvotteluissa asiakkaiden ja läheisten esiin tuomat palautteet huomioidaan, samoin kuin laatusuosituksia ja tutkimukseen perustuva tieto. Elämänmyönteisyyttä tuetaan tarjoamalla vaihtelevaa virkistys- ja harrastetoimintaa ja asukkaita tuetaan osallistumaan sosiaalisiin tilanteisiin, kuten yhteisiin ruokailuhetkiin. Ollaan työntekijänä valmiita kehittämään myös itseä ja omia toimintatapoja.

Vaikuttavuus ja talous tarkoittavat asukkaan näkökulmasta sitä, että heille tarjotaan heidän tarpeitaan ja ihmisarvoaan kunnioittavaa laadukasta ja turvallista hoitoa. Työntekijän näkökulmasta joutuu välillä miettimään, miten toteuttaa työtään kustannusvaikuttavasti ja asukkaiden kesken tasapuolisesti. Palvelun laadun vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta seurataan palveluasumisessa mm. asiakastyytyväisyyden, poikkeamien, RAI-tiedon (yksilöarviointi, laatumoduuli, RUG-luokitus ja THL:n vertailutietokanta) ja talouden tunnuslukujen avulla. Asukkaille pyrittävä tuottamaan laadukas hoito ja arvokas vanhuus niukahkoilla resursseilla.

Palvelukodin toimintaperiaatteet on koottu Onni asuu -huoneentaulujen muotoon ja ne löytyvät palvelukodin seinältä.

Onni asuu kotona -huoneentauluun on kirjattu seuraavat **asukaslähtöiset toimintaperiaatteet:**

- Asun omassa kodissani ja minulla on tukena omahoitajani sekä iso joukko muita ammattitaitoisia ja turvallisia ihmisiä
- Elän omannäköistä elämää. Ulkoilen, kuntoilen ja harrastan voimieni ja mieltymysteni mukaan. Halutessani voin olla yhdessä muiden asukkaiden kanssa. Yhdessä vietämme juhlapäiviä ja osallistumme palvelukodissa järjestettyyn toimintaan.
- Mielipidettäni kysytään. Olen läheisteni kanssa mukana minua koskevissa asioissa.
- Jos sairastun, saan hoitoa ja huolenpitoa – elämäni loppuun saakka
- Perheeni, läheiseni ja ystäväni sekä vapaaehtoiset ovat osa kotimme elämää

Onni asuu työpaikalla -huoneentauluun on kirjattu seuraavat **työhyvinvointilähtöiset toimintaperiaatteet:**

- Saan työntekijänä ja opiskelijana lämpimän vastaanoton ja hyvän perehdytyksen monipuolisiin tehtäviini. Toimin myös itse kannustavana ohjaajana, perehdyttäjänä ja työkaverina.
- Teen merkityksellistä ja tärkeää työtä. Asukkaiden hyvinvointi ja kunnioittava kohtaaminen on minulle tärkeää. Tuen asukkaiden elämää heidän kodissaan, perheen ja läheiset huomioon ottaen. Voin hyödyntää työssäni henkilökohtaisia taitojani.
- Mielipidettäni kysytään ja sitä arvostetaan. Saan ja annan kannustavaa palautetta. Tuon ongelmat rakentavasti esille. Olen mukana kehittämässä palvelukotiamme asukkaiden ja henkilökunnan parhaaksi.
- Ammattiosaamistani tuetaan ja saan käyttää sitä monipuolisesti, ja olla asukkaiden rinnalla ja tukena heidän elämänsä loppuun saakka.
- Jaksamisestani pidetään huolta. Olen mukana esim. työvuorojeni ja lomieni suunnittelussa. Saan tukea mm. esihenkilöltäni, työkavereiltani ja työterveyshuollolta.

3.3 Tukipalvelut

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

Ateriapalvelut: Hyvinvointialueen keittiö, Laurilanmäen palvelukeittiö

Lääkäripalvelut: HVA Isokyrön terveystieteiden keskus

Resurssipalvelut: Kati Klemola 040 6367602, Suvi Vaaranmaa 044 4255278

3.4 Alihankintana ostetut palvelut

Osa tukipalveluista hankitaan ostopalveluina:

Huoltopalvelut: Kiinteistö: Isonkyrön kunta, kiinteistöpäällikkö Jukka Kosonen, 050 356 4174

Laitehuolto: Ollikkala Harri 050 3217067

Pesula- ja vuokratyövaatepalvelut: Provina, asiakaspalvelu@provina.fi, 06 4298200

Aquatex, eva.backman@aquatex.fi, 050 3643636

Lindström, mikko.niemi@lindstromgroup.com, 040 6516995

Lääkkeiden annosjakelupalvelut: Isonkyrön apteekki, Paula Pinta paula.pinta@apteekit.net

Turva- ja kutsulaitteet: Miratel kutsulaitteet, Ascom 02 4151234

Vartiointi: NYQS NYQS 0290013020

Rekrytointipalvelut: Tempore aspa 03 621 3900, sijaistilaukset 03 621 3908

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

4 Omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan vastuunjako

Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä, joka ohjaa palvelukodin 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.

Laurilanmäen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja seurannasta vastaa palveluvastaava Minna Isosomppi.

Omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja se päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Säännöllisesti kerran vuodessa, ympärivuorokautisen palveluasumisen vuosikellon mukaisesti, esihenkilöille järjestetään palaveri, jossa käydään läpi yhteiseen suunnitelmapohjaan tehtyjä muutoksia ja käydään läpi 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 kerrattiin henkilöstön kanssa ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvaus ja nostettiin tarkempaan keskusteluun asiakkaan asema ja oikeudet

sekä asiakasturvallisuus, ja mietittiin toiminnan tavoitteita vuosille 2025–2026 palautteiden ja toiminnan tunnuslukujen perusteella. Samalla tarkistettiin, että suunnitelma vastaa Valvontalakia ja [Valviran antaman määräyksen](#) vaatimuksia sekä Etelä-Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen päivitettyä palvelukuvausta.

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä palvelukodin ilmoitustaululla ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla, [Ikäihmisten ympärivuorokautinen asuminen - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#). Henkilökunnan kappale löytyy toimistosta ja henkilöstön yhteisestä verkkokansiosista. Jokainen omaevalvontasuunnitelman versio säilytetään vähintään kaksi vuotta päivittämisen jälkeen sekä tulostettuna että sähköisenä.

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

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

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

Omaevalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti. Hyvinvointialueella omaevalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein verkkosivuilla www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta. Palvelukodissa omaevalvonnan toteutumista käydään läpi henkilöstöpalavereissa kolme kertaa vuodessa vuosikellon mukaan, seuraten mm. henkilöstömitoitusta, laatumittareita, asiakaspalautteita ja vaaratapahtumailmoituksia. Niiden perusteella tehtyt/tehtävät muutokset sovitaan ja kirjataan muistioon, jotta omaevalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omaevalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan toteutuu.

5 Riskienhallinta

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

Omaavvonta 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 omaavvonnan 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 omaavvontaa ja toimia työssään turvallisesti.

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

Turvallisuudesta huolehditaan yhdessä.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että palvelukodissa on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asukkaat 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 puuttamalla voitaisiin toiminnasta saada turvallisempaa. Jos ilmoittaja on epävarma ilmoittamisesta, on varminta 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 kirjaututaan ilmoituksen tunnusluvulla. Tunnuksiluvun 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 asukkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asukkaalle. 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 palvelukodin esihenkilölle. Hän käsittelee ilmoituksen viipymättä tai viimeistään 14 vrk:n sisällä. Hän luokittelee ilmoituksen järjestelmään ja päättää millaisia toimenpiteitä se vaatii. Mikäli asukas 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. Työtaturmien 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, tarpeen mukaan joko yksittäisiä ilmoituksia tai koottuja aihekokonaisuuksia palvelukodin 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
- asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia, esim. fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, hengellistä, taloudellista tai kemiallista kaltoinkohtelua
- asukasta 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 asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluvastaavalle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se 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.

Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, voi ilmoituksen tehnyt henkilö ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle (AVI, Valvira).

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.

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

Taulukko 1. Palvelukodin tunnistetut riskit ja niiden ehkäisy- ja hallintatoimet

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
<p>Palveluun liittyviä riskejä</p> <p>Henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun heikkeneminen.</p> <p>Iäkkäiden palvelujen toteuttamissuunnitelman ajantasaisuus.</p>	<p>Perehdytys perehdytysmallin mukaan, (ml. palvelukuvaukseen ja omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen), koulutukset, selkeät tehtäväkuvat ja vastuualueet, omahoitajuus.</p> <p>Toteuttamissuunnitelman aikataulut, omahoitaja huolehtii.</p>
<p>Lääkehoitoon liittyviä riskejä</p> <p>Henkilöstöstä johtuvat riskit esim. osaamisen ja tiedon puute, jakovirheet, lääkkeiden säilytysvirheet, antovirheet ja puutteet kirjaamisessa sekä lääkkeiden väärinkäytön riski.</p> <p>Asiakkaasta johtuvat riskit esim. lääkekielteisyys ja lääkkeiden piilottelemisen ja poissylykminen.</p>	<p>Lääkehuollon toimintatapojen kehittäminen yhdessä mahdollisimman selkeiksi (perehdytys, toimenkuvat) niin, että epäselvyyksien ja virheiden mahdollisuus minimoitaisiin. Selkeät ohjeistukset ja riittävä koulutus sekä HaiPro-tilastojen seuranta ja tunnistamiskäytännöt.</p> <p>Osaaminen (mm. muistisairaahan kohtaaminen) ja asukkaan tiedottaminen ja ohjaaminen, asiakaslähtöisten toimintatapojen kirjaaminen asukkaan toteuttamissuunnitelmaa.</p>
<p>Tiloihin, toimintaympäristöön ja välineisiin/laitteisiin liittyviä riskejä</p> <p>Tapaturmariskit esim. tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä,</p>	<p>Säännöllinen työn riskien arviointi (Wpro), HaiPro-ilmoitukset, työvälineet ja laitteet</p>

<p>huoneissa on liikaa tavaraa ja piha voi olla liukas.</p> <p>Laitteisiin liittyvät riskit esim. laiteosaaminen ei ole ajan tasalla, käyttöohjeita ei ole, laitteet ovat huoltamatta tai kalibroimatta tai ne ovat rikki.</p> <p>Ulkoiset riskit esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo.</p>	<p>huollettu, käytössä riittävästi apu- ja siirtovälineitä, alaslaskettavia sänkyjä jne, kemikaalirekisteri ja ensiapuohjeet ovat saatavilla, työhyvinvointisuunnitelma, laite- ja turvallisuusvastaavat on nimetty.</p> <p>Hygieniaohteistukset Laatuportissa on koottuna turvallisuusasiakirjat kuten valmius- ja varautumissuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys.</p>
<p>Asiakkaan aiheuttamia riskejä</p> <p>Asiakkaan itselleen aiheuttamat riskit esim. liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen</p> <p>Toiselle asiakkaalle aiheutetut riskit esim. aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe</p> <p>henkilöstölle aiheutetut riskit esim. epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta.</p>	<p>Toteuttamissuunnitelmaan kirjatut konkreettiset keinot, joita pohdittu mahdollisuuksien mukaan asukasta ja läheisiä kuullen.</p> <p>Henkilöstön läsnäolo, porrastetut tauot, yksilövästuihin toimintamalli, henkilöstön osaaminen (mm. muistisairaahan kohtaaminen).</p>
<p>Tietosuojaan ja turvaan liittyviä riskejä Salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon, uuden järjestelmän käyttöönotto tai järjestelmäpäivitys, tietoliikennekatkokset</p>	<p>Tietoturva- ja tietosuoja ohjeet ja -koulutus, perehdytys, henkilökohtainen kirjautuminen koneille henkilökortilla, kirjaaminen ohjeiden mukaan. Henkilökunnan koulutus, järjestelmien käyttöohjeet.</p> <p>Varautumissuunnitelma tietoliikennekatkoksen varalle.</p>
<p>Henkilöstöön liittyviä riskejä</p> <p>Henkilöstön aiheuttamat riskit esim. lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen tai</p>	<p>Perehdyttäminen, hyvä opiskelijaohjaus, yksilövästuihin toimintamalli, hiljainen raportti, ohje sijaisten hankkimiseen, henkilöstömitoituksen seuranta.</p>

<p>liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa.</p> <p>Henkilöstölle aiheutuvat riskit esim. vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiivisesti käyttäytyvät henkilöt</p>	<p>Ergonominen ja osallistava 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 Asukkaan asema ja oikeudet

6.1 Palvelutarpeen arviointi

Kun asiakas hakee asumispalveluita, hyvinvointialueen asiakasohjaus arvioi hänen palvelutarpeensa yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä asiakkaan muiden olemassa olevien hoitotahojen kanssa RAI –arviointijärjestelmää apuna käyttäen. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen 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 palvelukodissa palvelun sisältö muodostuu aina asukaskohtaisesti, kunkin asukkaan palvelutarpeen mukaisesti. Palvelutarpeen arviointi tehdään RAI-järjestelmää apuna käyttäen kuukauden kuluessa palvelukotiin muutosta ja jatkossa tilanteen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain. Asiakassuunnitelman ja RAI-arvioinnin pohjalta laaditaan toteuttamissuunnitelma.

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

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

Hyvinvointialueella on laadittu RAI-ohjeistukset työntekijöiden tueksi ja ne löytyvät Intrasta:

- Palvelukotien RAI-arviointiprosessi
- RAI-käyttäjien roolit ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa
- Uuden käyttäjän oppimispolku
- Käyttäjien tukipalveluprosessi

Palvelukodin nimi RAI-vastaavat on nimetty. Heidän ja ikäihmisten palveluiden henkilöstön RAI:n käytön tukena toimivat RAI-koordinaattori ja ympärivuorokautisen palveluasumisen RAI-yhdyshenkilö.

RAI-arvioinnin pohjalta asukkaalle laaditaan palvelua, hoitoa ja kuntoutusta varten toteuttamissuunnitelma omahoitajan toimesta. RAI-arvioinnin perusteella seurataan myös asukkaan voinnin muutoksia ja tavoitteiden toteutumista.

6.2 Omahoitaja

Palvelukodissa jokaiselle asukkaalle on nimetty tukihenkilöksi omahoitaja ja hänelle varahenkilö. Asukas on tietoinen siitä, keitä hänen omahoitajansa ovat koska asia tuodaan esiin asukkaiden kanssa toimiessa.

Omahoitaja vastaa asukkaan kokonaistilanteesta ja hyvinvoinnista. Hän toimii asukkaan hoidon, hoivan ja kuntoutuksen asiantuntijana. Hoidollisiin tarpeisiin perehtymisen lisäksi omahoitajan tärkeä tehtävä on selvittää, miten oman asukkaan mielekäs ja oman näköinen elämä mahdollistuu käytettävissä olevilla resursseilla. Hän toimii linkkinä ulkomaailmaan valvomalla asukkaan etuja, ollen tarvittaessa puolestapuhuja ja rinnalla kulkija. Omahoitajan kanssa vietetään yhteistä aikaa asukkaan esittämän toiveen mukaisesti esimerkiksi ulkoillen, valokuvia katsellen tai ihan vain jutellen.

Omahoitajuus on osa työntekijän perustehtävää.

Palvelukodissa on laadittu konkreettinen omahoitajan toimenkuva, joka käydään läpi myös asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa ensimmäisessä hoitopalaverissa.

Päivittäistä työtä tehdään sen sijaan vastuuhoidajuuden periaatteella (yksilövastuinen toimintamalli). Tämä tarkoittaa sitä, että hoitaja vastaa työvuoronsa ajan sovittujen asiakkaiden arjesta, mm. perus- ja lääkehoidosta, kuntoutuksesta, aktiviteeteista/harrastuksista sekä niihin liittyvästä kirjaamisesta. Toimintamallin avulla pyritään asiakaslähtöiseen, yksilölliseen, jatkuvaan, kokonaisvaltaiseen ja suunnitelmalliseen hoitoon ja palveluun.

6.3 Toteuttamissuunnitelma

Omahoitaja vastaa asukkaan palvelutarpeen arvioinnista (RAI) sekä palvelua, hoitoa, hoivaa ja kuntoutusta varten tehdyn toteuttamissuunnitelman laatimisesta kuukauden sisällä asukkaan muutosta, ja jatkossa suunnitelman päivittämisestä puolivuositain tai jo aikaisemmin, jos asukkaan vointi oleellisesti muuttuu.

Asukas osallistuu oman palvelunsa ja hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin omien voimavarojensa mukaan. Läheinen on mukana suunnitelmapalaverissa (paikan päällä, tai puhelimitse ennen tai jälkeen palaverin), ellei asukkaalla ole mitään sitä vastaan.

Toteuttamissuunnitelman pohjana käytetään RAI-arviointia. Sen avulla arvioidaan asukkaan toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja ja tarpeita, yhdessä hänen kanssaan.

Arvioinnin perusteella suunnitellaan yksilöllisesti asukkaan tarpeiden ja omien tavoitteiden pohjalta päivittäinen arkitoiminta ja -kuntoutus sekä perus- ja sairaanhoito.

Asukkaan suunnitelman pohjaksi kerätään RAI-arvioinnin lisäksi tietoa elämänkaarilomakkeen avulla hänen elämänhistoriastaan, ihmissuhteistaan, arvoistaan, vakaumuksistaan, mieltymyksistään, vastenmielisiksi kokemistaan asioista, elämän merkkitapahtumista, työstään, harrastuksistaan, jne.

Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan myös asukkaan hoitotahto, vakaumustahto ja elämänlaatutestamentti, jos hänellä niitä on.

Kun toteuttamissuunnitelma on valmis, se käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa, ja siitä nostetaan tärkeimmät ja yhdessä sovitut asiat huoneentauluun eli Elämän puuhun. Näin suunnitelman tärkeät asiat ovat aina esillä ja jokainen asukasta hoitava ja läheinen ovat tietoisia tavoitteista sekä sovitusta ja asukkaalle tärkeistä asioista. Elämän puu päivitetään toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä. Tämä on meillä vielä jatkossa toteutettavien toimenpiteiden listalla.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma saatetaan tehdä jo asukkaan muuttaessa palvelukotiin, mutta viimeistään silloin, kun vaikean sairauden etenemiseen ei enää voida merkittävästi vaikuttaa. Ajoissa tehty ennakoiva hoitosuunnitelma on erityisen tärkeä asukkaille, 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 potilaan toiveista ja peloista sairauden edetessä ja kuoleman lähestyessä. Keskustelujen pohjalta pyritään konkreettiseen hoitosuunnitelmaan, jossa ennakoidaan 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.

6.4 Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa

Jokainen asukas määrittelee itse, ketkä kuuluvat hänen perheeseensä.

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin, käydään läpi asukkaan ja hänen läheistensä kanssa käytännön asioita, kuten tekstiiliasiat (ohje), huoneen sisustus, hygieniatuotteet ja lääkkeet. Heille jaetaan Tervetuloa taloon -esite ja Elämänkaarilomake, sekä tarvittaessa Kelan hoitotukihakemukset ja sovitaan hoitopalaverin ajankohta.

Ensimmäinen hoitopalaveri on tärkeä asiakaslähtöisyyden, yhteisen ymmärryksen ja hyvän yhteistyön luomiseksi. Siinä sovitaan mm.

- miten läheinen jatkossa osallistuu toteuttamissuunnitelman laadintaan
- miten ja kuinka usein yhteyttä pidetään, ja kenen toimesta (omahoitaja ja/tai läheinen) ja miten toimitaan äkillisissä tilanteissa (esim. öisin)
- työnjaosta ja hoivakumppanuudesta läheisten kanssa (esim. parturin ja jalkahoitojen tilaaminen, asukkaan laatikoiden siivous, läheisten osallistuminen hoivaan ja ulkoiluun)
- asukkaan toiveet elämän loppuvaiheesta
- tiedustellaan myös onko hoitotahto tai edunvalvontavaltuutus tehty

Lisäksi tiedotetaan, että asukkaasta otetaan valokuva, jota käytetään asukkaan tunnistamisessa, ensisijaisesti lääkehoidossa, mutta tarvittaessa myös muissa turvallisuusasioissa, kuten mahdollisissa katoamistapauksissa. Läheisten kanssa keskustellaan myös palvelukodin toimintakulttuurista eli siitä, että palvelukoti on asukkaan koti ja läheiset voivat olla mukana, kuten aikaisemmassakin kodissa.

Palvelukodissa tuetaan asukkaan määrittelemää perheenjäsenyyttä mm. mahdollistamalla tärkeiden henkilöiden vierailut. Asukkaan läheisille annetaan tarvittaessa ohjausta, keskustelumahdollisuuksia ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä yhteisesti sovitulla tavalla.

Läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asukkaan arkeen.

Asukkaan omahoitajan tehtävänä on huolehtia säännöllisestä yhteydenpidosta asukkaan/perheen nimeämään yhteyshenkilöön. Yhteydenpidon tavoista omahoitajan ja läheisen kesken sovitaan hoitopalavereissa, kuten myös siitä miten toimitaan äkillisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. Välitön tiedotus tärkeissä asukkaan tilanteeseen vaikuttavissa asioissa annetaan ensisijaisesti sovitulle yhteyshenkilölle. Läheisille annettava tieto perustuu aina ajankohtaisuuteen ja sen tulee olla oikeaa. Asukkaan nimeämän yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot on kirjattuna asiakastietojärjestelmään.

6.5 Asukkaan kohtelu, itsemääräämisoikeus ja osallisuus

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

Mikäli työntekijän toimesta ilmenee asukkaan asiatonta kohtelua, siihen puututaan välittömästi esihenkilön toimesta. Myös asukas otetaan mukaan keskusteluun, jos mahdollista. Asukasta tai hänen läheistään ohjataan antamaan asiakaspalautte asiakaspalauttejärjestelmän kautta tai hoitaja kirjaa palautteen järjestelmään. Mikäli asiakas joutuu tilanteeseen, josta on koitunut hänelle kuluja

tai vahinkoa, häntä informoidaan korvausten hakemisesta, sekä vakuutusyhtiön kanssa toimimisessa.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

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

Asukkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asukkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeakin. Jos asukkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä on selvitettävä yhdessä läheisten tai edunvalvojan kanssa; mitä hän olisi toivonut.

Käytännön tekoja asukkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumiseksi:

- Asukkaaseen tutustutaan ja hänet otetaan mukaan arkensa, hoitonsa ja kuntoutuksensa suunnitteluun (mm. elämäntapaohjelma, hoitopalaverit, RAI-arvioinnit, Elämän puu, lääkärikäynnit, liikkumista rajoittavat toimenpiteet)
- Asukas ilmaisee oman tahtonsa esim. elämänlaatutestamentissa ja/tai hoitotahdossa ja vakaumustahdossa, ja häntä tuetaan kaikessa päätöksenteossa
- Asukas päättää arjen valinnoista (mm. heräämis- ja nukkumaanmenoajat, suihku- ja saunapäivät, avustaja sukupuolisensitiivisissä tilanteissa, kauneudenhoito, pukeutuminen, ruokailu, huoneen sisustus, vierailut, harrastukset, ulkoilu)
- Asukasta kannustetaan ja avustetaan osallistumaan palvelukodin toimintaan, yhdessäoloon, ulkoiluun ja harrastuksiin oman kiinnostuksensa mukaan
- Asukkaan ja läheisten välistä yhteydenpitoa tuetaan kannustaen yhteydenpitoon ja mahdollistamalla esimerkiksi puhelut
- Asukas osallistuu halutessaan asukaskokouksiin ja on siten mukana palvelukodin toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä
- Asukas antaa suullista ja/tai kirjallista palautetta. Asukas voi tehdä tarvittaessa muistutuksia/kanteluita

6.6 Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Hyvinvointialueen asiakaspalauteprosessi ja -roolit sekä ammattilaisen tarkistuslista löytyvät intrasta.

Asiakas- ja läheispalautetta kerätään seuraavasti:

- o Asukkaan tai läheisen antama oleellinen suullinen palaute (sekä positiivinen että rakentava) kirjataan QPro -järjestelmään hoitajan toimesta
- o Kirjallista palautetta varten yksikössä on palautelaatikko, joka tyhjenetään tarvittaessa ja ainakin joka toinen kuukausi
- o Asukaskokouksissa asukkaiden tuoma palaute kirjataan muistioon, joka on nähtävillä ilmoitustaululla. Asukaskokouksia järjestetään kerran kuukaudessa yleensä geronomin tai hoitajien toimesta. Niihin voivat osallistua myös läheiset.
- o Läheisillä ja asukkailla on myös mahdollisuus antaa [sähköistä palautetta hyvinvointialueen nettisivuilla](http://www.hyvaep.fi/palaute), osoitteessa www.hyvaep.fi/palaute
- o Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan joka toinen vuosi Terveiden- ja hyvinvoinninlaitoksen toteuttaman kyselyn avulla ja joka toinen vuosi hyvinvointialueen omalla kyselyllä.

Asiakas- ja läheispalautteet käsitellään seuraavasti:

- o Palveluvastaava/geronomi tuo suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen sekä asukaskokousten muistiot säännöllisesti kuukausittain yksikön palaveriin
- o Asiakastyytyväisyyskyselyt käydään läpi ensin ympärivuorokautisen palveluasumisen esihenkilöpalaverissa ja sen jälkeen henkilökunnan kanssa yksikköpalaverissa esihenkilön toimesta

Asiakas- ja läheispalautetta hyödynnetään

- o palvelukodin 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 asukaskokouksissa on nostettu viime aikoina esille mm. toive askartelu- ja käsityöhetkistä, joita on nyt lisätty viikkosuunnitelmiin.
- o läheiset ovat kiitelleet hyvästä hoidosta ja myös asiakasohjauksesta on saatu palautetta, jonka mukaan yksikön intervalliasukkaat ovat olleet tyytyväisiä jaksoihinsa.

6.7 Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö

Tämä kappale toimii myös ohjeena henkilökunnalle.

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

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan asukkaan perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen.

Rajoittamista ehkäistään

- ammattitaitoisella kohtaamisella
- tukemalla muistisairasta jatkamaan omannäköistä elämää
- mielekkäällä tekemisellä ja toiminnalla
- ympäristön muokkaamisella muistisairaana tarpeisiin

Palvelukodissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan liikkumisen osalta ja vain silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä.

Muu itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, kuten esim. puhelimen käytön tai tupakoinnin rajoittaminen ei ole sallittua. Henkilöstön tai resurssien puute ei koskaan ole hyväksyttävä syy rajoitukselle.

Toisinaan, tarkan harkinnan ja lääkärin päätöksen perusteella saatetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittaa käyttämällä liikkumista estäviä välineitä kuten turvavyötä, turvaliiviä, sängynlaitoja, tuoliin kiinnitettävää pöytää (geriatriinen tuoli) tai hygieniahaalaria. Magneettivyön käyttö tai muu sitominen on liian voimakas rajoite käytettäväksi ikäihmisten palveluasumisessa.

Asukkaan liikkumisen rajoittaminen on sallittua vain hoitavan lääkärin päätöksen perusteella.

Ennen päätöksentekoa lääkärin on pyrittävä selvittämään asiakkaan oma kanta asiaan. 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. Lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi, vaan se tehdään, meillä yleensä kolmeksi kuukaudeksi. Rajoittamista sovelletaan käytännössä tilanteen mukaan.

Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Olennaista on, että turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen ja käytön tarvetta harkitaan jokaisella käyttökerralla ja käyttö kirjataan. Rajoitustoimenpide pitää lopettaa välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön.

Mikäli asukas pyytää itse nostamaan sängynlaidat tai laittamaan turvavyön, on asukkaan myös itse pystyttävä poistamaan rajoite/poistumaan rajoitteesta.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Esimerkiksi lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että muistisairas asiakas saa liikkua palvelukodin tiloissa vapaasti, mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Asukaskohtaisissa toteuttamissuunnitelmissa tuodaan esille, että palvelukodin ulko-ovet ovat asiakasturvallisuuden vuoksi lukittuina. Mikäli asukas kykenee itsenäisesti liikkumaan palvelukodin ulkopuolella, hänellä on mahdollisuus siihen. Tällöin asia kirjataan asukkaan toteuttamissuunnitelmaan.

Asukkaan 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.

6.8 Asukkaan oikeusturva

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

Muistutus

Jos asukas 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 palvelukodin ilmoitustaululta. Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

Sosiaaliasiavastaava

Puhelinajat: maanantaisin 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00 puh. 06 415 4111 (vaihde). 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

Potilasasiavastaava

Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaaliasiavastaavan kanssa. Sosiaaliasiavastaavaan saa yhteyden puhelinaikoina: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.00, puh. 06 415 4111 (vaihde). Yhteydenottopyynnön voi jättää myös [OmaEP-digipalveluun](#).

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

Laurilanmäellä toimitaan Etelä- Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvauus löytyy myös hyvinvointialueen [verkkosivuilta](#).

Ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvontaa ja yhteiskehittämistä toteutetaan esihenkilö- ja yksikköpalavereissa ja erilaisissa työpajoissa näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuen.

Omavalvonnan ja kehittämisen tueksi on laadittu vuosikello. Palvelukodin toiminnan laatua ja sisältöä seurataan ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteisillä RAI-ohjelmasta saatavilla laatumittareilla, jotka mukailevat [ikäihmisten laatusuosituksen](#) RAI-laatuindikaattoreita ja kuvaavat hyvää hoitoa tai hoidon laatuongelmia.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen laatutavoitteet ja mittarit:

Oman hoidon ja palvelun suunnitteluun osallistuminen

Tavoite: Säännöllinen, kattava ja laadukas RAI-arviointi, joka toimii myös luotettavien indikaattoreiden pohjana. Jokaisen asukkaan palveluntarve arvioidaan lakisääteisesti puolen vuoden välein. Arviointi toimii asukkaan toteuttamissuunnitelman pohjana.

Mittari: RAI-arvioitujen osuus palvelukodin asukkaista, tavoite 90 %

Tavoite: Asukas osallistuu oman arkensa ja hoitonsa suunnitteluun toimintakykynsä mukaan omahoitajan tuella.

Mittari: Arviointiin ja suunnitelman laadintaan osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 %

Tavoite: Läheisten kanssa tehdään yhteistyötä ja heitä kuullaan, ellei asukas sitä kiellä. Asukkaat toimivat asukkaan toiveiden tulkkina, ellei asukas siihen itse pysty.

Mittari: Arviointiin osallistuneiden läheisten osuus, tavoite 50 %

Mielekäs arki

Tavoite: Asukas elää aktiivista elämää voimavarojensa mukaan. Häntä motivoidaan ja avustetaan osallistumaan päivittäin ruokailuun², yhdessäoloon ja yhteiseen tekemiseen.

Mittarit: Aktiviteetteihin osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 % sekä vuoteessa elävien määrä, tavoite 10 %.

Arkikuntoutus ilman rajoitteita

Tavoite: Asukkaalle on kirjattu vähintään yksi kuntoutustavoite toimintakyvyn ja omatoimisuuden ylläpitämiseksi. Arkikuntoutus toteutuu päivittäin ilman liikkumista estäviä rajoitteita.

Mittarit: Asukkaat, joilla toteutuu hoitajan antama kuntoutus, tavoite 90 % sekä liikkumista rajoittavien välineiden ja toimenpiteiden yleisyys, tavoite 15 %.

Hyvä perus- ja sairaanhoito

Tavoite: Hyvä perus- ja sairaanhoito, joka perustuu näyttöön ja hyviin toiminta- ja hoitokäytäntöihin.

Mittarit: Seurataan niiden asukkaiden osuutta, joilla on painehaava, joilla on tahatonta painonlaskua, jotka ovat kaatuneet, joilla on kovaa kipua, joille on tehty lääkehoidon kokonaisarviointi ja jotka ovat käyneet päivystyksessä.

Laatutavoitteiden lisäksi toimintaa seurataan Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen (THL) RAI-palauteraporteilta. Raportti julkaistaan kaksi kertaa vuodessa ja niistä saadaan asiakasrakenteen lisäksi tietoa mm. hoidon laadusta. Raportin avulla oman yksikön tuloksia voidaan verrata hyvinvointialueen muihin yksiköihin ja Etelä-Pohjanmaata muihin hyvinvointialueisiin.

Laatumittareista tehdään esihenkilöille yhteenveto neljästi vuodessa ja THL:n palauteraporteista kahdesti vuodessa laatukoordinaattorin toimesta.

Esihenkilöt ja RAI-vastaavat seuraavat oman yksikkönsä laatuindikaattoreiden tilannetta RAI-järjestelmässä olevilla laatukorteilla, ja käyvät tuloksia läpi henkilökunnan kanssa neljä kertaa vuodessa pohtien seuraavia asioita:

- onko arvioinnit tehty säännöllisesti puolivuositain kaikista asukkaista
- onko arvioinnin kysymyksiin osattu vastata oikein
- miten tulokset ovat muuttuneet, ollaanko menossa kohti laatutavoitteita
- mitä kehittämistoimia tulisi tehdä, että tavoitteet saavutettaisiin
- mitä hyviä käytäntöjä tulee tukea, että hyvät tulokset säilyvät

Laatumittareiden lisäksi toiminnan laatua ja sisältöä seurataan säännöllisesti asiakaspalautteiden (kappale 6.6) ja HaiPro -haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten (kappale 5.1) avulla.

Tukea ja tietoa palvelukotien kehittämiseen ja omavalvontaan liittyvissä asioissa saa laatukoordinaattorilta

7.1 Toiminnallinen arki

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

Vuonna 2025 palvelukotien yhteiskehittämisen painopisteenä on ollut sosiaalista kuntoutusta edistävä toiminta (SKET) ja yksiköiden toiminnan tueksi on laadittu toimintamalli. Yksikössä on kuluvan vuoden aikana kehitetty viikkolukujärjestystä ja virkistystoimintaa muutoinkin. Kolmannen sektorin toimijoita on jonkin verran mukana toiminnassa. Vuoden 2026 yhteiskehittämisen painopisteenä on fyysinen toimintakyky ja arkikuntoutus.



Asukkaan yksilölliset voimavarat kartoitetaan sekä toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset arvioidaan säännöllisesti RAI-ohjelman avulla ja kirjataan toteuttamissuunnitelmaan. Asukasta kannustetaan, aktivoidaan ja rohkaistaan päivittäisissä arjen toiminnoissa itsenäisyyteen. Hänelle mahdollistetaan päivittäin vuoteesta ylös nouseminen, pukeutuminen päivävaatteisiin sekä ruokailu istuma-asennossa, jos se asukkaan voinnin kannalta on mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Asukkaan kaatumistapaturmia ehkäistään puuttamalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Kaatumisriski (sisältyy RAI – arviointiin) kartoitetaan vähintään puolivuositain hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivityksen yhteydessä. Asukkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja heille järjestetään tarpeenmukaiset apuvälineet.

Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti ympäri vuoden, myös henkilökunnan avustamana. Asukkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta.

Toteuttamissuunnitelman laatimisen yhteydessä selvitetään asukkaan toiveet virkistys- ja harrastustoiminnasta sekä asioista, joita hän haluaa arjessaan tehdä. Päivittäisessä hoitotyössä huolehditaan, että asukkailla on mahdollisuus toteuttaa toiveitaan (esim. television katsominen, käsityöt). Toiveet ja harrastukset kirjataan Elämän puuhun, kaikkien arkeen osallistuvien tiedoksi.

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

Asukkaille järjestetään harrastus-, ryhmä- ja kulttuuritoimintaa. Toimintaa järjestettäessä otetaan huomioon asukkaiden sosiaaliset, henkiset ja hengelliset tarpeet sekä asiakkaiden omat toiveet. Geronomi laatii palvelukotiin viikkosuunnitelman asukkaiden harrastustoiminnasta ja se laitetaan asukkaiden ja läheisten nähtävälle ilmoitustaululle. Yhteisiä toimintatuokioita järjestetään geronomin ja hoitajien toimesta lähes päivittäin (mm. luku-, keskustelu- tai jumppatuokiot, elokuvien katselu, askartelu, laulaminen). Toimintaa järjestetään monipuolisesti huomioiden palvelukodin, kolmannen sektorin, vapaaehtoisten ja teknologian tuomat mahdollisuudet (esim. striimaukset, YouTube-kanava). Asukkailla on halutessaan ulkoilumahdollisuus sään ja tilanteen niin salliessa.

7.2 Ravitseminen

Asukkaiden terveyteen ja toimintakykyisyyteen vaikuttaa hyvä ravitseminen. Asukkaan ruokailutottumukset, mieltymykset ja allergiat selvitetään hänen muuttaessaan palvelukotiin. Tietoja päivitetään tarvittaessa, kuitenkin aina toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Yksikössä on oma palvelukeittiö, johon ruoka tulee valmiina HVA:n keittiöltä. Paikanpäällä tehdään salaattit, kuoritaan perunat ja keitetään kasvikset. Ruoka on annosteltu tarjottimille valmiiksi lämpökärryyn. Kärryssä myös kylmätuotteet kylmiöpuolella. Hoitajat ottavat tarjottimet kärrystä ja lisäävät siihen juomat, leivät ja muut kylmätuotteet.

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

Ateriat sisältävät tarpeen mukaiset erityisruokavaliot. Kaikki ruokavaliot saadaan rakennemuutettuina (pehmeä, karkea sosemainen, sileä somemainen ja nestemäinen). Erityisruokavalioiden ja rakennemuutettujen ruokien tulee olla ulkonäöltään houkuttelevia ja ravintosisällöltään suositusten mukaisia. Aterioiden tulee sisältää myös tehostettu ruokavalio vajaaravitsemusriskissä oleville asukkaille, jonka annoskoko on noin puolet verrattuna saman verran energiaa sisältävään perusruokavalioon.

Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asukkaan riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys. Ruokalistoissa otetaan huomioon myös perinneruoat sekä vuodenaikojen vaihteluun kuuluvat sesonkiruoat. Asukkaat voivat osallistua ruokalistojen suunnitteluun ja heidän toiveitaan toteutetaan. Asukkailta ja henkilökunnalta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta ja palautetta hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä.

Ruokalistat ja ruokailuajat ovat asukkaiden ja läheisten nähtävillä. Päivittäin asukkaalle tarjotaan ateriat suosituksen mukaisesti; aamupala (klo 7.30–9), lounas (klo 11.30–12.30), päiväkahvi/välipala (klo 14–15), päivällinen (klo 16–17), iltapala (klo 19–20.30) ja tarvittaessa yöpala. Aterioita ei voi yhdistää. Ruokailuajoissa huomioidaan, ettei iltapalan ja aamupalan välinen

aika ylitä 11 tuntia ja ateriat jakautuvat tasaisesti päivän mittaan. Lisäksi palvelukodissa järjestetään elämyksellisiä ruokakokemuksia, kuten tortillapitsaa, leivontaa asukkaiden kanssa.

Asukkaalle annetaan valintaoikeus jokaisella aterialla (mm. ruokajuoma, leipä). Lääkkeet pyritään antamaan erillään ruokailusta, ettei ruoan maku kärsi (suussa pyörivät lääkkeet, murskatut lääkkeet) eikä ruokailuun tuoda lisähaastetta esim. lääkkeiden ottamiseen tai nielemiseen liittyen, vaan ruokailutilanne pysyy myönteisenä.

Heikkokuntoisten asukkaiden riittävä nesteiden ja ravinnon saanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan. Asukkailla on mahdollisuus erikoisruokavalioihin 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.

Palvelukodissa kiinnitetään huomioita asukkaan ruokailupaikkaan (pöydän vieressä, tuolissa istuen, kannustaen ruokailemaan muiden seurassa), ruokailuhetken onnistumiseen (turvallisuus ja rauhallisuus) ja itsenäisyyden tukemiseen ruokailussa. Ruokailussa huomioidaan asiakkaan ruokailuun liittyviä erityispiirteitä esim. nielemisvaikeudet, tarve ruuan osittamiselle tai ravitsemuksen tehostamiselle sekä ruokailussa avustamiselle tarvittaessa. Palvelukodissa on tarvittavia erityisruokailuvälineitä (esim. paksukahvaiset aterimet), apuvälineitä (esim. korokkeet, lautasten liukuesteet) ja esim. muistisairaille soveltuvia astioita.

Asukkaan ruokahalua ja nesteiden saantia seurataan päivittäin, tarvittaessa nestelistan ja laboratoriokokeiden avulla. Lisäksi ravitsemustilaa seurataan painon mittauksella 1–3 kuukauden välein ja tarvittaessa useamminkin, sekä MNA-testillä puolivuositain RAI-arvioinnin yhteydessä ja tarvittaessa useammin. Tarpeen mukaan asiakkaalle annetaan lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita.

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

7.3 Hygieniakäytännöt

Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asukas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Asukas käyttää omia henkilökohtaisia nimikoituja vaatteitaan. Asukkaan läheinen huolehtii ensisijaisesti vaatteiden hankinnasta. Vaatteiden nimikoinnista vastaa palvelukoti.

Asukas päättää itse, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein niitä vaihtaa. Vaatteiden puhtaudesta, siisteydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta huolehditaan. Samoin huolehditaan

asukkaan siistiin ulkonäköön liittyvistä asioista. Asukkaan mahdollisuuksia osallistua yksilöllisiin hyvinvointia lisääviin palveluihin tuetaan (yksityinen jalkahoito, fysioterapia, kampaaja/parturi yms.).

Asukkaan 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. Asukkaalla on mahdollisuus suihkutus- ja/tai saunapalveluun vähintään kerran viikossa.

Asukkaan erittämisen tarpeet otetaan huomioon yksilöllisesti. Häntä tuetaan käymään WC:ssä säännöllisesti mahdollisesta inkontinenssista huolimatta, ja intiimihygieniasta huolehditaan päivittäin tarpeiden mukaisesti. Palvelukoti huolehtii asukkaan yksilöllisten vaippojen hankkimisen hoitotarvikejakelusta.

Asukkaan ihon kunto tarkastetaan päivittäin. Mahdollisiin muutoksiin reagoidaan, suunnitellaan tarpeenmukainen hoito, hoito-ohjeet kirjataan ja voinnin/ tilan muutoksia seurataan. Yksikössä otetaan käyttöön hyvinvointialueelle vuoden 2025 aikana laadittava painevaurioiden ehkäisymalli ja ohjeet riskiluokitusmittari Bradenin käyttöön, heti niiden ilmestyttyä.

Asukkaan suuhygieniasta huolehditaan aamuin illoin. Tarpeen mukaisesti konsultoidaan erityisasiantuntijoita esim. suuhygienistiä tai haavahoidon asiantuntijahoitajaa.

Asukkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon liittyy myös hoitotoimenpiteiden yhteydessä ympäristöstä huolehtiminen. Huolehditaan, että asiakkaan huone on kunnossa, pyyhitään tahrat, viedään roskat ja oiotaan tekstiilit sekä otetaan roskat lattioilta. Lisäksi eritetahrat poistetaan välittömästi eritetahradesinfektio-ohjeiden mukaisesti.



7.4 Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Tartuntatautilain mukaan palvelukodissa on suunnitelmallisesti torjuttava hoitoon liittyviä infektioita, ja esihenkilön tulee seurata mikrobien esiintymistä ja huolehtia tartuntojen torjumisesta, mm. asukkaiden ja henkilökunnan suojauksesta.

Vastuulliseen ja ammatilliseen toimintaan sekä infektioiden ehkäisyyn kuuluu olennaisena osana käsihygieniä, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniäohjeita. Henkilökunnan tulee hallita asiakkaiden hoidossa tavanomaiset varotoimet. Henkilökunnalta edellytetään lain vaatimaa rokotesuojaa ja rokotesuoja tarkistetaan vuosittain esihenkilön toimesta (Tartuntatautilaki 1227/2016).

Henkilökunta opastaa myös asiakkaita ja tarvittaessa läheisiä ja muita vierailijoita käsihygienian noudattamisen ja toteuttamisen suhteen. Infektioita seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti. Epidemioista tiedotetaan ja niihin liittyviä erityisohjeistuksia noudatetaan. Palvelukodissa käytetään CE-hyväksytyjä suojavarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojavarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja tartuntatautieristystä. Hygieniä-asioihin koulutaudutaan mm. Oppiportin verkkokurssien ja hyvinvointialueen järjestämien koulutuksien avulla.

Hyvinvointialueella toimii infektioiden torjuntayksikkö, jossa toimii infektioylilääkäri, osaston ylilääkäri ja hygieniahoitajat. Jokaisessa sotekeskuksessa toimii erikseen nimetty tartuntataudeista vastaava lääkäri. Palvelukotiin on nimetty hygieniayhdyshenkilö.

Lisätietoa: [Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(julkari.fi\)](https://www.julkari.fi/)

7.5 Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Palvelukodin tilojen siivouksesta ja toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpidosta huolehtivat HVA:n siivoustoimen laitoshuoltajat seuraavasti:

- asukashuoneiden ja wc-tilojen siisteydestä huolehditaan viikoittain (tavoite päivittäin)
- infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutusta muutetaan hygieniäohjeistusten mukaisesti
- siivouspalvelut on kuvattu tarkemmin siivoussuunnitelmassa
- siivouksesta on perehdytysohjelma ja kirjalliset siivousohjeet, joissa määritellään puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu
- palvelukodista löytyy siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet, välineet ja kulutustarvikkeet (esim. wc-paperi, kertakäyttöiset käsipyyhkeet, roskapussit), sekä tilojen ja välineiden desinfiointiin tarkoitetut desinfiointiaineet
- asukkaat voivat osallistua siivoukseen hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti

Palvelukodissa ei vielä ole kirjallisia jätehuolto-ohjeita, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät.

Asiakkaiden tekstiilit huolletaan pääsääntöisesti, ja nimikoidaan pesulassa. Henkilökunta huolehtii, että asiakkailla on aina käytettävissä puhtaita käyttötekstiileitä. Palvelukodin tekstiilihuoltoon sisältyvät

- asukkaan vaatteiden, liinavaatteiden, pyyhkeiden vaihto ja pesu sekä kaappeihin järjestäminen
- pyyhkeiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- liinavaatteiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vuodevaatteiden pesu (tyynyt ja peitot) vähintään kaksi kertaa vuodessa tai yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vaatteiden pienehköt korjaustoimenpiteet (esim. napin kiinnitys)
- infektiohygienian asianmukainen käsittely ja pesu

Asukas vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta sekä omien vaatteidensa ja tekstiilinsä nimikoinnista tekstiiliohjeen ja henkilökunnan ohjeistuksen mukaan.



7.6 Terveyden- ja sairaanhoito

Palveluun sisältyy asukkaan terveydentilan ja voinnin säännöllinen seuranta ympärivuorokautisesti sekä terveydentilan äkillisiin ja ennakoimattomiin muutoksiin vastaaminen välittömästi.

Asukkaan terveyden- ja sairaanhoito toteutetaan yhteistyössä palvelukodin vastuulääkärin, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa, tai asiakkaan itse valitseman yksityislääkärin kanssa. Palvelukodin sairaanhoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä vastaavat yksikön sairaanhoitajat, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa.

Asukkaan palveluun kuuluu oireenmukainen hoito huomioiden yksilölliset tarpeet. Palvelukodissa toteutetaan asukkaalle määrätyt tavanmukaiset hoitotoimenpiteet sekä laboratorionäytteiden ottaminen. Säännölliset seurannat (mm. verenpaine, verensokeri) toteutetaan lääkärin ohjeen mukaan.

Äkillisissä tilanteissa, ennen yhteydenottoa lääkäriin, toimitaan Äkillinen yleistilan lasku – kaavakkeen-ohjeen mukaisesti.

Käyttöoireiset muistisairaat kohdataan arvostavasti ja hoidetaan ensisijaisesti hoitotyön keinoin. Tarpeen mukaan heidän hoidossaan konsultoidaan lääkäriä.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Suuhygienisti käy palvelukodissa sovittaessa tarkistamassa asukkaiden suun ja hampaiden kunnon ja ohjeistamassa asukkaita ja henkilökuntaa.

Palvelukodissa huolehditaan, että asukas pääsee määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja säännöllisiin sairautensa edellyttämiin lääkärintarkastuksiin ja suunhoidon palveluihin, tutkimuksiin ja hoitoon joko lääkärikonsultaation tai kiirevastaanotto- tai päivystyskäynnin kautta ympärivuorokauden. Asukkaan siirtyessä terveydenhuoltopalvelujen piiriin, henkilökunta huolehtii, että asiakkaalla on mukanaan ajantasaiset lääkitystiedot sekä toimintakykyyn ja terveydentilaan liittyvät tiedot (esim. hoitajan lähete).

Asukkaan 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.

Tavoitteena on, että asiakas saa elää palvelukodissa elämänsä loppuun saakka, ellei lääketieteellisistä syistä ole tarvetta sairaalahoidolle. Myös saattohoito järjestään palvelukodissa. 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 palvelukotikohtainen ohjeistus asiakkaan kuoleman jälkeen tehtävistä toimenpiteistä, kuten kuoleman toteamisesta, kuljetuksesta ja vainajan käsittelystä ja yhteydenotosta omaisiin.

7.7 Lääkehoito

Laurilanmäen lääkehoitosuunnitelma pohjautuu hyvinvointialueen Turvallinen lääkehoito -oppaan pohjalta laadittuun vastuuyksikkökohtaiseen malliin. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

Lääkehoitosuunnitelmasta, sen päivittämisestä ja toteutumisen seurannasta vastaa palveluvastaava yhdessä vastaavien sairaanhoitajien kanssa.

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

Palvelukodin asukkailla on omat, henkilökohtaiset lääkkeet, jotka hankitaan avoapteekista, pääsääntöisesti koneellisesti annosjaeltuna. Oma- ja yhteisvalvonnan keinoin varmistetaan, että lääkehoitoa toteutetaan ja lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Käytössä on lääkehoidon oma- ja yhteisvalvontaan tarkoitettu lomake.

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on voimassa olevat lääkehoidon luvat, jotka noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä lupakäytäntöjä. Luvat on allekirjoittanut palvelukodin lääkehoidosta vastaava lääkäri. Osaaminen osoitetaan vähintään viiden vuoden välein hyvinvointialueen antamien ja viimeisimmän voimassa olevan Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeiden mukaisesti.

Lääkehoidon toteutumisen kokonaisuudesta vastaavaksi sairaanhoitajaksi on nimetty Johanna Suutala ja Heli Ketolainen.

Lisäksi jokaisessa työvuorossa on nimetty lääkehoidosta vastaava ja sitä toteuttava lääkehoitoon koulutettu työntekijä. Lääkeluvattomat henkilökunnan jäsenet eivät saa osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Asukkaan lääkehoitoon ja -huoltoon sisältyvät seuraavat asiat:

- asukkaiden lääkkeiden tilaaminen apteekista (ottaen huomioon erityislupalliset lääkkeet) ja tarpeellisten apteekkiasioiden hoitaminen, asukkaan tai hänen läheisensä ohjaaminen sopimusten tekoon apteekin kanssa (annosjakelusopimus, reseptipalvelusuostumus, tiliasiakkuus)
- kokonaislääkityksen tarkistaminen tarpeen mukaan ja lääkemuutosten tekeminen lääkärin ohjeiden mukaisesti, lääkelehden päivittäminen, lääkemuutoksista kertominen asukkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen
- asukkaiden ohjaus, neuvonta ja tukeminen hyvän lääkehoidon toteutumiseksi
- lääkkeiden annostelu asiakaskohtaisiksi annoksiksi. Mikäli asiakkaan lääkejako toteutetaan annosjakelupalveluna, on se asiakkaalle maksuton (apteekin perimän annospalvelujakelun kustannuksen maksaa palveluntuottaja), mutta lääkkeet asiakas maksaa itse.

- lääkehoidon toteuttaminen eri annostelureittejä käyttäen sekä lääkehoidon vaikuttavuuden ja vaikutusten seuranta ja arviointi, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa
- lääkeainepitoisuuksiin liittyvistä kontroleista huolehtiminen
- lääkehoitoon liittyviin poikkeamiin on laadittu toimintaohje. Poikkeamat selvitetään välittömästi ja tilanteeseen reagoidaan. Lisäksi poikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asukkaalle ja/tai hänen läheisilleen tiedotetaan asiasta. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös hyvinvointialueen turvallisuuspäällikölle.

7.8 Monialainen yhteistyö

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan yksiköiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Esimerkiksi terveydenhuollon (lähiterveyspalvelut, sairaanhoitopalvelut) kanssa yhteinen tietojärjestelmä (Lifecare) ja yhteisesti sovitut käytännöt, kirjaaminen sekä hoito- ja palvelupolut takaavat asukasturvallisuutta.

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin yhteistyö asiakasohjauksen ja edellisen hoitoyksikön välillä on tärkeää. Samoin myös silloin, jos asukas muuttaa yksiköstä toiseen.

8 Asiakasturvallisuus

8.1 Turvallisuussuunnitelmat

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

Pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuusselvitykseen ja varautumis- ja valmiussuunnitelmaan kirjataan palvelukodin 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 Minna Isosoppi (Valtioneuvoston asetus 308/2023 4 §). Tämä on hyvinvointialueella suunnittelussa.

Turvallisuussuunnitelmat (palo- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja varautumis- ja valmiussuunnitelman toimintakortit löytyvät Laatuportti alustalta ja omavalvontasuunnitelma/turvallisuus kansioista, ne käydään perehdytyksen yhteydessä läpi. Nämä ovat meillä vielä työn alla.

Taulukko 2. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa

<p>Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontapalvelut</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Valvontaan liittyvät yhteydenotot: valvonta@hyvaep.fi</p>
<p>Terveydensuojeluvalvonta</p>	<p>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 sosiaalituloja, siivoustiloja ja piha-alueita.</p> <p>Terveydensuojelulain 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</p>

	<p>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.</p> <p>Myös palvelukodin keittiöön (rekisteröity elintarvikehuoneisto) tehdään säännöllisiä tarkastuksia.</p>
Edunvalvonta	<p>Edunvalvoja tai edunvalvontavaltuutettu voi olla tarpeen, kun esimerkiksi vaikea sairaus tai korkea ikä ovat heikentäneet asukkaan henkisiä kykyjä niin, että hän ei itse kykene valvomaan etujaan tai hoitamaan asioitaan.</p> <p>Edunvalvojan määrää Digi- ja väestötietovirasto tai tuomioistuimien. Edunvalvojana voi olla yksityishenkilö, esimerkiksi omainen tai muu läheinen.</p> <p>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.</p> <p>Edunvalvoja huolehtii päämiehensä hyvinvoinnista ja hoitaa tyypillisesti päämiehen omaisuutta ja taloudellisia asioita.</p> <p>Edunvalvontavaltuutettu on aina yksityishenkilö ja hän voi valvoa henkilön etua, jos valtuuttaja on etukäteen tehnyt edunvalvontavaltuutuksen toimintakyvyn heikkenemisen varalta.</p>
Pelastuslaitos	<p>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.</p> <p>Pelastuslaitos tukee valmiussuunnittelua ja neuvoo yksikköä omatoimisessa varautumisessa. Pelastuslaitos tuottaa myös turvallisuuskoulutusta palvelukodeille (palo- ja pelastusharjoitukset) turvallisuustietojen ja käytännön taitojen lisäämiseksi.</p> <p>Koulutusvideot löytyvät mm. alkusammutuksesta, ilmoitusvelvollisuudesta, paloturvallisuudesta ja pelastuspatjalla evakuoinnista</p>
Hyvinvointialueen turvallisuuspalvelut	<p>Hyvinvointialueen turvallisuuspäällikkö ja turvallisuuskouluttaja tukevat henkilöstöä turvallisuusasioissa ja vastaavat turvallisuuteen liittyviin kysymyksiin. He työskentelevät yhteistyössä yksiköiden turvallisuusvastaavien kanssa. Turvallisuuspalvelut – HYVAEP Intra</p>
Työsuojelu ja työterveyshuolto	<p>Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asukasturvallisuuden edellytys. Työntekijöiden tukena toimii esihenkilöiden lisäksi työsuojelu ja työterveyshuolto.</p>

	<p>Työsuojelulla tarkoitetaan toimia, joilla vapaaehtoisesti ja myös lain velvoittamana pyritään ehkäisemään, vähentämään ja poistamaan työssä ja työoloista aiheutuvia vaaroja ja vaurioita.</p> <p>Työsuojeluorganisaatio on tukena työnvaarojen selvittämisessä ja arvioinnissa, joka tehdään WPro-ohjelman avulla.</p> <p>Työsuojelupäällikkönä toimii Sari Kamppinen, puh. 040 636 7001, sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi</p> <ul style="list-style-type: none">• Työsuojeluvaltuutettu on Mirja Koskinen <p>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.</p> <p>Yksikön työterveyshuollon Seinäjoen Työterveys Oy, 06 2410 2310</p>
--	---

Palo- ja pelastussuunnitelma (tarkistus kerran vuodessa) on tehty 13.10.2025. ja poistumisturvallisuusselvitys (päivitys 3 vuoden välein) 7.5.2025, ja ne ovat pelastusviranomaisten hyväksymiä. Terveystarkastus (kolmen vuoden välein) on suoritettu 12.12.2024 ja jakelukeittiön elintarvikevalvonnan tarkastus 26.11.2024. Työterveyshuollon työpaikkaselvityksen ajankohdasta ei ole tietoa, tulossa alkuvuodesta 2026.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden perehdytysmateriaali löytyy intrasta [Perehdytys asiakas- ja potilasturvallisuuteen – HYVAEP Intra](#)

Asiakasturvallisuutta ylläpidetään mm.

- riittävällä hoitajamitoituksella
- hoitohenkilökunnan taukojen vuorottelulla ja porrastuksella
- asiakkaiden tunnistamiskäytännöillä
- toteuttamissuunnitelman noudattamisella
- asiakkaan voinnin päivittäisellä seurannalla, ja muutostarpeisiin vastaamisella
- hyvällä ja riittävällä kirjaamisella. Työvuoroon saapuva hoitohenkilökunta perehtyy asiakkaiden tilanteeseen asiakastietojärjestelmän kautta työvuoron alkaessa.
- turvaamalla hoidontarpeeseen perustuva kahden autettavuus kaikkina vuorokaudenaikoina. Yöhoitaja kiertää palvelukodissa asiakkaiden kunnon ja toimintakyvyn edellyttämällä tiheydellä. Asian ymmärtävä asiakas voi kieltäytyä hoitajan käynnistä öisin.

- säilyttämällä lääkkeet ja siivousaineet lukollisissa tiloissa/kaapeissa. Valvomalla lääke- ja siivousvaunuja käytön aikana.
- hyödyntämällä teknologisia ratkaisuja ja apuvälineitä mahdollisuuksien mukaan

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

Henkilöturvallisuusohjeet löytyvät intrasta [Turvallisuuspalvelut – HYVAEP Intra](#).

Palvelukotiin on nimetty turvallisuusvastaavat.

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. Esimerkiksi lastauslaitureilla tupakointi on myös paloturvallisuusriski. Esihenkilön tulee valvoa tupakkatuotteiden käyttökiellon toteutumista ja puuttua asiaan jopa varoituksella, mikäli toimitaan kiellon vastaisesti.

8.2 Tilat

Palvelukodin tilat ja asunnot ovat ikääntyneiden asumiseen soveltuvia ja tarkoituksenmukaisesti varusteltuja. Niissä voi toimia esteettömästi ja turvallisesti siten, että myös huonokuntoisemmat asukkaat pääsevät liikkumaan esteettä apuvälineiden avulla tai avustettuna. Palvelukodin ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun.

Palvelukoti toimii Isokyrön kunnan omistamissa vuokratiloissa. Kiinteistöhuollosta vastaa Isokyrön kunnan kiinteistöpäällikkö ja talonmies. Vikailmoitukset tehdään erillisen ohjelman kautta tekniikalle tiedoksi. Vuokranantaja vastaa kiinteistön kiinteistä rakenteista ja vuokraaja irtaimesta. Pitemmän tähtäimen remontit suunnitellaan yhdessä HVA:n kanssa. Nyt juuri on suoritettu vesijohtojen uusinta Aino- ja Reinokodilla. Tulevaisuudessa samaiset tilat tarvitsevat peruskorjausremontin. Ensi keväälle on suunniteltu ilmalämpöpumppujen asennusta tiloihin.

8.3 Henkilöstö

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

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

Palvelukodin esihenkilö vastaa ympärivuorokautisen palveluasumisen johdon tuella

- asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta
- palvelukodin 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 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 ensi-sijaisesti 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 riittävä tehtävien suorittamiseen.

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

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. Palvelukotiin valitulta työntekijältä edellytetään 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 tehtävänkuvaan sisältyy lääkehoitoa.

Äkillisiin sijaistarpeisiin voidaan hakea työntekijää resurssipalveluiden äkkillähtijöistä 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

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 määräaikaisista työntekijöistä. Hän myös vastaa lomasuunnittelusta ja ennakoi muut poissaolot sekä eläköitymiset, ja seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista.

Palvelukodin henkilöstömitoitus noudattaa Lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980) ottaen huomioon lakiin tulleet muutokset. Kyse on lakisäateisestä 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 puolivuositain erilliskyselyllä.

Tällä hetkellä Laurilanmäen suunniteltu henkilöstömitoitus on 0,62 ja toteutuneen mitoituksen tulee olla vähintään 0,6. Siihen on laskettu vain välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt. Yksikössä on palveluvastaava ja geronomi joita ei lasketa mitoitukseen (geronomi voi tarvittaessa paikata poissaoloja tms.). Aino- ja Reinokodilla on 3 sairaanhoitajaa, 19 lähihoitajaa sekä 2 vuosilomansijaista lähihoitajaa. Oivakodilla on 3 sairaanhoitajaa, 16 lähihoitajaa ja 2 vuosilomansijaista lähihoitajaa. Aino- ja Reinokodilla vuorovahvuus arki- ja viikonloppuna/arkipyhinä 6. Ja sekä arki-iltaisin että viikonloppuisin 6 työntekijää. Yövuorossa aina 2 työntekijää. Oivakodilla vuorovahvuus arki- ja viikonloppuisin/arkipyhinä 6. Ja sekä arki- että viikonloppuisin 4. Yövuorossa aina 2 työntekijää.

Hoiva-avustajat ja hoitoapulaiset lasketaan mukaan mitoitukseen vain siltä osin, kuin he osallistuvat välittömään asiakastyöhön. Työsuhteessa oleva opiskelija ja oppisopimusopiskelija lasketaan mitoitukseen siinä vaiheessa, kun työnantaja katsoo hänen osaamisensa riittäväksi lähihoitajan tehtäviin. Tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskenteleviä Laurilanmäellä ovat hoivatyöntekijät ja oppisopimuksella opiskelevat tiettyyn opintopistemäärään asti. Hoivatyöntekijät ovat pääosin keikkaluonteisissa tehtävissä.

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

Henkilöstön perehdytys, osaaminen ja täydennyskoulutus

Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamis pohja 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. Laurilanmäellä on henkilöstön perehdytysuunnitelma tällä hetkellä päivitettävänä. Perehdytysuunnitelma sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän, opiskelijan ja muiden palvelukodissa työskentelevien perehdytyksen. Työntekijäkohtainen perehdytyslomake allekirjoitetaan ja siitä otetaan kopio esihenkilölle.

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

Asukkaiden monenlaiset palvelutarpeet asettavat isoja vaatimuksia henkilöstölle ja heidän osaamiselleen, erityisesti muistisairaana asiakkaan asukaslähtöiselle kohtaamiselle ja hoitotoimien toteuttamiselle. Esihenkilö huolehtii, että henkilöstön osaaminen on palvelukodin asukkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön osaaminen ja erityispätevyudet kartoitetaan. Näin saadaan näkyväksi potentiaali, jota voidaan hyödyntää palvelukodin toiminnassa ja kehittämisessä.

Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan. Koulutuksiin ilmoittaudutaan koulutuskalenterin kautta ja koulutuksiin osallistumisista pidetään koulutusrekisteriä henkilöstöhallinnon ohjelmassa.

Palvelukotien henkilöstön osaamisen kehittämisessä huomioidaan kehityskeskusteluissa ja osaamiskartoituksessa esiin tulleet puutteet ja vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, mm:

- asukkaan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus, osallistaminen, ohjaaminen, vastuuttaminen, motivointi ja kannustaminen
- ikäihmisen toimintakyvyn tukeminen, kuntouttava työote (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)
- tieto muistisairauksista sekä tautien ja sairauksien tunteminen, ensiaputaidot
- asukkaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta
- lääkehoidon osaaminen
- toteuttamissuunnitelmaprosessin hallinta ja vaikuttavuuden arviointitaidot
- läheisten sekä perheen huomiointi ja yhteistyötaidot heidän kanssaan
- vanhustyöhön liittyvän lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden tuntemus
- tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen, uuden teknologian hyödyntäminen

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstön velvoitekoulutuksia ovat:

- hätäensiapukoulutus kolmen vuoden välein
- tietoturvakoulutus viiden vuoden välein (henkilökortin uusimisen yhteydessä)
- Oppiportin laitehallinnan perusteet -verkkokurssi
- RAI-koulutuskokonaisuus
- 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. Palvelukodissa järjestetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa, kehittämispäiviä tai muita vastaavia tilaisuuksia, joissa henkilöstö yhdessä pääsee kehittämään omaa osaamistaan sekä palvelukodin toimintaa ja toimintatapoja.

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. Palvelukodissa toteutetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistäviä käytäntöjä:

- palvelukodissa on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa
- henkilökunnan osaaminen kartoitetaan ja sitä hyödynnetään
- järjestetään hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille perehdytys suunnitelman ja -lomakkeen mukaisesti
- toimenkuvat, ammattiryhmien tehtävät, työnjaot ja vastuut on kirjattu
- työvuorosunnittelu on osallistavaa ja henkilökunnan työhyvinvointia ja työssä jaksamista edistävää
- henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan
- henkilökunnan pelisäännöt laaditaan yhdessä ja niitä noudatetaan
- toisista välittäminen ja hyvän työkäyttäytymisen huoneentaulun mukainen toiminta (mm. tervehtimiset, avoimuus, asioiden esille ottaminen, rakentavasti annettu palaute)
- luodaan luottamusta työkavereihin ja esihenkilöön. Esihenkilö ajaa tasapuolisesti työntekijöiden asioita, on rinnalla vaikeissakin hetkissä, pitää lupauksensa ja on tavoitettavissa
- työhohjeita noudatetaan, esim. ohjetta siirtoapuvälineiden käytöstä
- henkilöstöllä on ohjeistukset erityistilanteisiin, esim. miten toimia uhkaavassa tilanteessa
- vastualueet jaetaan tasapuolisesti
- pidetään säännöllisiä, osallistavia palavereja, joista tehdään muistiot ja ne toimitetaan sähköpostilla kaikille
- järjestetään työpaikkakokouksia vähintään kerran vuodessa. Ne kuuluvat henkilöstön ja työnantajan väliseen lakisääteiseen yhteistoimintaan, ja niihin kutsutaan yksikön henkilökunta, työsuojeluvaltuutettu, luottamusmiehet ja tarvittaessa asiantuntijoita, esim. työhyvinvointisuunnittelija
- viestintää toteutetaan aktiivisesti, ajantasaisesti ja sisällöllisesti oikein. Viestinnän tulee olla kaksisuuntaista, sekä esihenkilötason että työntekijöiden tulee informoida, kuunnella ja kuulla toisiaan

- hyödynnetään ajantasaista (mm. RAI, HaiPro, asiakaspalaute) ja tutkittua tietoa palvelukodin toiminnan kehittämisen ja johtamisessa
- järjestetään kehittämisiltapäiviä ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden sekä hyvinvointialueen palvelukotien ja 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 kehittämisen, 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

Hyvinvointialueelle on laadittu työhyvinvointistrategia ja palvelukodin henkilöstön kanssa on laadittu erillinen työhyvinvointisuunnitelma, jossa näkyvät yksikön tämänhetkiset kehittämiskohteet.

8.4 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Laurilanmäellä on tallentavat kamerat ulko-ovilla sekä lääkkeidenjakotiloissa. Kameranäytöt ovat Ainokodin ja Oivakodin kanslioissa. Tallenteiden katseluoikeus on rajattu tietyille henkilöille. Asiakkailta on huoneissaan hoitajakutsu laite, joko vuoteen vierellä tai rannekkeena. Vuoteen vierellä olevalla laitteella hoitaja saa puheyhteyden asiakkaaseen. Tämän lisäksi käytössämme on kulunvalvontarannekkeet, jotka hälyttävät ulko-ovesta poistuttaessa. Kulkurannekkeita käytetään niitä tarvitseville. Rannekkeet ilmoittavat, kun on tarve vaihtaa paristo ja hoitajat huolehtivat tiedon huoltoon.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa yksikön turvallisuusvastaava. Ne testataan maanantaisin. Teknologian vikatilanteisiin varautumisohjeet ovat teon alla ja löytyvät omavalvontakansiosta ja laatuportista.

8.5 Terveystieteiden laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet

Palvelukodissa 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.

Palvelukotiin on nimetty laiteturvallisuusvastaava.

Perusliikkumisen apuvälineet, kuten asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit kyynärsauvat ja ilmatäytteiset painehaavapatjat sekä hygienia-apuvälineet, kuten WC-korokkeet ja suihkutuolit hankitaan asukkaalle apuvälinelainaamosta. Apuvälinepalvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.

Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, kuten ulkoilupyörätuoleja ja henkilönostimia sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä, kuten suihkutuoleja ja pesutasoja on palvelukodissa asiakastarpeen mukaisesti. Palvelukoti 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.

Palvelukodissa on tarvittavat hoitovälineet, esimerkiksi CRP-, INR-, verenpaine-, verensokeri-, kuume- ja happisaturaatiomittarit, stetoskooppi ja vaaka.

Palvelukoti 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.

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 palvelukodissa on tarvittavat haavanhoitovälineet, kuten kyretti, haavakauha, atulat, sekä ensiapuna riittävä määrä haavanhoitotuotteita akuuttitilanteeseen.

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 maahantuojalle/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 vaaratilanneilmoitus on mahdollista tehdä HaiPro-ilmoituksen yhteydessä.

8.6 Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakasmaksut perustuvat asiakasmaksulakiin (7 c §) ja ne on määritelty hyvinvointivointialueen asiakasmaksuasiakirjassa. Asukas maksaa asumisestaan myös asumiskulut ja tekee huoneenvuokralakiin perustuvan vuokrasopimuksen. Vuokran maksuvelvoite päättyy asunnon tyhjentämispäivään.

Palvelukodin asukkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Näin ollen asiakas maksaa esim. lääkärikäynneistä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakasmaksukirjan mukaiset terveydenhuollon maksut ja hammaslääkärikäynneistä perus- ja toimenpidemaksut. Maksuttomia käyntejä ovat kotisairaalan käynti asukkaan luona ja ikäihmisten asiakasohjausyksikön palveluohjaajan tekemä arviointikäynti.

Tilapäiset hoitotarvikkeet asiakas maksaa itse. Jos hoidon tarve pitkittyy, asiakkaalle myönnetään maksuttomat hoitotarvikkeet Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hoitotarvikejakelun yleisohjeen mukaisesti.

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

Pääsääntöisesti asukas säilyttää itse käteisvaransa. Poikkeustapauksissa, asukkaan pyynnöstä, hänen päivittäiseen hyvinvointiinsa liittyviä pieniä rahavaroja säilytetään yksikössä. Ne säilytetään siten, että sivulliset eivät pääse niihin käsiksi (lukollisessa kaapissa). Rahavarojen kirjanpito on tehtävä erityisellä tarkkuudella. Asukkaan rahavarat tarkistetaan aina käytön yhteydessä tai vähintään kuukauden välein ja tarkastukselle osallistuneiden nimet (vähintään kaksi henkilöä) ja asema kirjataan asiakasasiakirjoihin.

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

Palvelukoti ei vastaa asukkaan omaisuudesta, kuten arvokkaista koruista, taide-esineistä tai älylaitteista. Kadonneen tai rikkoontuneen omaisuuden korvaamista arvioidaan tuottamuksellisuuden näkökulmasta. Asukasta suositellaan ottamaan kotivakuutus, joka normaalin oman irtaimiston lisäksi kattaa asunnon kiinteän sisustuksen ja sisältää vastuuvakuutuksen.

Asukkaan kuoleman toteamista varten vainaja siirretään viikonloppuisin sosiaali- ja terveyskeskuksen kiirevastaanotolle. Kuljetus kylmiöstä edelleen seurakunnan tiloihin on perikunnan maksettava.

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

Asukkaalla 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

Pydytyt 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 palvelukodin henkilökunnalta.

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

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 tietosuojaja

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

Palvelukodin esihenkilö vastaa tietoturvan ja tietosuojan toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Esihenkilö huolehtii, että tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Esihenkilö valvoo osana riskienhallintaa, että henkilöstö noudattaa tietoturva- 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 Tietosuojaja terveydenhuollossa (30 min) sekä tietosuojaja ja salassapitovideo (23 min). Henkilökunnalla on [ohjeet sosiaalisessa mediassa toimimiseen](#).

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava Mari Kempas p. 050 474 2672, mari.kempas@hyvaep.fi

Tietoturvapoikkeama on tahallinen tai tahaton tapahtuma, jonka seurauksena organisaation vastuulla olevien tietojen ja palvelujen eheys, luottamuksellisuus tai tarkoituksenmukainen käytettävyytystaso 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 puhelimesta
- 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 asukkaan laadukas ja oikeanlainen palvelu ja hoito sekä sujuva tiedon siirtyminen. Sillä vahvistetaan myös työntekijän oikeusturvaa ja varmistetaan suunnitelman mukainen hoito ja sen jatkuvuus.

Palvelukodeilla 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.

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

Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta. Se on edellytys asukkaan 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 asukaslähtöistä, 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 asukasta varten, asukasnäkökulmasta ja mahdollisuuksien mukaan asukasta osallistaen, eli yhdessä hänen kanssaan. Oikein tehdyillä asiakirjamerkinnöillä on suuri merkitys sekä asukkaan että henkilöstön oikeusturvan kannalta.

10 Kehittämissuunnitelma

Oman työn ja palvelukodin toiminnan kehittäminen kuuluu jokaiselle.

Palvelukodin toiminnan ja hoitotyön kehittämistä tehdään yhdessä esihenkilön, henkilöstön, muiden palvelukotien ja hyvinvointialueen yksiköiden, laatukoordinaattorin, RAI-koordinaattorin ja yhteistyökumppaneiden (esim. keittiö, apteekki, pesula, lääkäripalvelut) sekä asukkaiden ja läheisten kanssa. Yhteiskehittämistä toteutetaan asukaskokouksissa, esihenkilö- ja yksikköpalavereissa ja erilaisissa työpajoissa näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuen, mm. perushoidon kehittämiseen liittyvän STEPPI-verkoston avulla.

Palvelukodin vuosittaiset kehittämisaiheet valitaan RAI-laatumittareiden, asiakas- ja opiskelijapalautteiden, työhyvinvointikyselyiden sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) tarkastelussa esiin tulleista asioista. Aiheita voi nousta esille myös esim. ohjaus- ja valvontäkynneillä, 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 nähtävälle ilmoitustaululle. Näin kehittämisaiheet pysyvät mielessä ja on helpompi seurata tavoitteiden edistymistä.

Henkilöstön työhyvinvointiin liittyvät kehittämisaiheet kirjataan erilliseen työhyvinvointisuunnitelmaan.

Laurilanmäen kehittämisaiheet vuodelle 2026

AIHEALUE	TAVOITTEET, KEINOT JA VASTUUHENKILÖ	MITTARI	ONNISTUMISEN ARVIOINTI
ASUKKAAT JA HEIDÄN LÄHEISENSÄ	Asukas osallistuu palvelukodin toimintaan ja sen kehittämiseen → Säännölliset asukaskokoukset joka kuukausi päiväkahvin yhteydessä geronomin toimesta. Viimeisin muistio palvelukodin ilmoitustaululle + käsittely henkilöstöpalaverissa.	Toteutuneiden asukaskokousten määrä	
TOIMINTA JA PROSESSIT	Omahoitajien toimenkuvan selkeyttäminen ja toiminnan elvyttäminen.	Toteutuu/ei toteudu	
HENKILÖSTÖ JA OSAAMINEN	Perehdytysuunnitelman tekeminen yksikköön tehtäväkuvien selkeyttämiseen ja täytäntöönpano.	Toteutuu/ei toteudu	
JOHTAMINEN JA TALOUS	Opettelu tiedolla johtaminen ja toiminnan vaikuttavuuden seurantaan → Palveluasumisen laatutavoitteiden ja -mittareiden tarkastelu (x4)/vuosi esihenkilön ja RAI-vastaavien johdolla laatukoordinaattorin lähettämän koosteen avulla.	Toteutuu/ei toteudu	

11 Omavalvontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus

Isokyrö 15.12.2025

Minna Isosomppi, palveluvastaava

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
- Terveydenhuoltolaki 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