



APILAKODIN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1	Lukijalle.....	4
2	Palvelukodin yhteystiedot	4
3	Palvelukodin kuvaus.....	5
3.1	Toiminta-ajatus	7
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	7
3.3	Tukipalvelut	10
3.4	Alihankintana ostetut palvelut:	10
4	Omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan toteutumisen seuranta	11
5	Riskienhallinta	12
5.1	Riskien tunnistaminen	13
5.2	Riskien arviointi	15
6	Asukkaan asema ja oikeudet	21
6.1	Palvelutarpeen arviointi	21
6.2	Omahoitaja	22
6.3	Toteuttamissuunnitelma	23
6.4	Yhteistyö perheen ja läheisten kanssa	24
6.5	Asukkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus	25
6.6	Asiakaspalauteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.....	26
6.7	Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö.....	28
6.8	Asukkaan oikeusturva	30
7	Palvelun sisällön omavalvonta	32
7.1	Toiminnallinen arki	34
7.2	Ravitsemus	36
7.3	Hygieniakäytännöt	38
7.4	Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy.....	40
7.5	Siivous-, jäte- ja tekstiilihuolto.....	42
7.6	Terveysten- ja sairaanhoito	43
7.7	Lääkehoito	45
7.8	Monialainen yhteistyö.....	46

8	Asiakasturvallisuus.....	47
8.1	Turvallisuussuunnitelmat	48
8.2	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa	49
8.3	Tilat	52
8.4	Henkilöstö	52
8.5	Teknologiset ratkaisut	58
8.6	Terveystieteiden laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet.....	59
8.7	Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus	61
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	62
9.1	Tietoturva ja tietosuojat	63
9.2	Asiakastyön tavoitteellinen ja kuvaava kirjaaminen.....	64
10	Kehittämissuunnitelma	65
	Vuoden 2025 kehittämiskohteiden arviointia:	68
11	Omaavontasuunnitelman vahvistus ja allekirjoitus	68
12	Liite 1.....	69

1 Lukijalle

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelukoti valvoo, seuraa ja arvioi oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulee asukkaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ja ottaa palautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen ja tärkein muoto. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä toiminnassa ilmeneviä epäkohtia, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin.

Omavalvontasuunnitelma on palvelujen laadun ja kehittämisen päivittäinen työväline.

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

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen 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.

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

2 Palvelukodin yhteystiedot

Palveluntuottaja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö Apilakoti

Keikulinkuja 12, 61100 Peräseinäjoki

puh. 044-4255548

Toimintayksikön vastaava esihenkilö

Palveluvastaava Helena Toivonen, puh. 044-4255241,
helena.toivonen@hyvaep.fi

Vastuuyksikköjohtaja Jaana Kuja-Kyyny, puh. 040-6531793, jaana.kuja-kyyny@hyvaep.fi

Kommentoimut [JA1]: Tarkista, että lause on kirjattu ja lakiluettelo on liitteenä.

Kommentoimut [JA2]: Uuden organisaation mukainen titteli

3 Palvelukodin kuvaus

Apilakoti on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö ja asukkaan koti. Jokaisella asukkaalla on oma huone vuokralla. Huoneen varusteluun kuuluu sähkösäädettyä hoivasänky pelastuspatjalla, yöpöytä tai vastaava, ja vaatekaappi. Muilta osin asukas kalustaa ja sisustaa oman huoneensa oman näköiseksi. Asukkailla on käytössään omat vaatteet ja muut tekstiilit, kuten liinavaatteet, peitot, tyyny, päiväpeitot, viltit, pyyhkeet, verhot, liinat sekä esim. pyörätuoliulkoiluun tarkoitetut 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. Apilakodin 22 asukkaan keski-ikä on 87,1 ja he ovat asuneet palvelukodissa keskimäärin 3,6 vuotta. Asukkaat tarvitsevat runsaasti henkilökunnan apua (ADL-H ka. 3,5), ja heistä 18,2 % on täysin autettavia. Asukkaat ovat pääsääntöisesti monisairaita, ja heistä 71 % sairastaa muistisairautta (THL:n RAI-raportti ajalta 1–6/2025).

Toimitilat

Asukkaan asuinympäristön ominaisuudet vaikuttavat siihen, millaisista toiminnoista hänen päivänsä koostuu ja miten merkitykselliseksi hän kokee arkinsa. Kalustamisella pyrimme kodinomaisuuteen ja tilamme mahdollistavat asukkaan runsaan liikkumisen. Panostamme Apilakodin sisustukseen mm. tekstiilien, taulujen ja koriste-esineiden avulla, jotta se tarjoaisi asukkailleen viihtyisyyttä ja virikkeellisyttä. Asuminen on koti.

Kommentoimut [JA3]: Jätetty tahallaan mainitsematta tässä kohtaa hygieniahaalarit, vaikka talo ne hankkii, koska eivät ole käyttökäyttötekstiileitä, vaan rajoittamiseen tarkoitettuja apuvälineitä.



Apilakodin asukkailla on kaikilla omat huoneet (heidän huoneitaan ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisikin jonkin aikaa poissa yksiköstä). Kaksi huonetta on kuitenkin mahdollista muuttaa kahden hengen huoneiksi, joissa voivat asua mm. avioparit. Osassa huoneita on oma invamitoitettu wc ja suihku, osassa yhteinen viereisen asukashuoneen kanssa, mutta se on erotettu toisesta huoneesta liukuovella, joten asukkaiden yksityisyys voidaan turvata. Asukashuoneissa on myös pieni sälekaihtimilla suljettava ikkuna käytävälle.



Ulkoilualueena toimii katoksellinen terassi ja aidattu monipuolinen puutarha-alue, jossa asukkaiden on turvallista viettää aikaa ja liikkua. Lisäksi muu Apilakodin ympäristö mahdollistaa rauhallisen oleskelun tai esteettömän liikkumisen ulkona läheisten tai hoitajan kanssa.



Apilakodin ruokailutila/keittiö, päiväsalin ja sauna ovat kaikkien asukkaiden käytettävissä. Keittiö toimii jakelukeittiona. Keittiössä voidaan järjestää myös leivontahetkiä. Keittiössä, neuvotteluhuoneessa, Koivukaaren takkahuoneessa tai juhlasalissa asukkaat voivat viettää mm. syntymäpäiviään läheistensä kanssa. Juhlasalissa järjestetään erilaisia konsertteja ja muita tilaisuuksia kaikille talon asukkaille.

Läheiset voivat vierailla vapaasti asukkaan luona. He voivat yöpyä asukkaan huoneessa tai Koivukaaren palvelukeskuksen erillisessä lepohuoneessa esim. saattohoitotilanteissa.

Apilakodin siivouksesta vastaavat palvelukotihuoltajat.

Asukkaiden vaatteet ja liinavaatteet lähetetään pesulaan pestäväksi.

Jätehuollosta vastaa alan yritys, lajittelusta henkilökunta. Lajittelu tehdään biojätteen, sekajätteen, lasin, ongelmajätteen, sanomalehtipaperin, muovin ja pahvin suhteen ja toimitetaan hävitettäväksi.

3.1 Toiminta-ajatus

Palvelukodissamme asukas elää omannäköistä aktiivista elämää lämmينhenkisessä 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 pohtinut, miten hyvinvointialueen arvot näkyvät palvelukodin toiminnassa sekä asukkaan että työntekijän näkökulmasta:

Kunnioitus:

- Palvelumme perustuvat asukkaan todellisiin tarpeisiin, eivät hänen asemaansa, kulttuuriinsa tai muihin ominaisuuksiinsa.
- Asukasta kuunnellaan, hänen toiveensa huomioidaan ja häntä kohdellaan hyvin.
 - Ikääntynyt asukas kokee olevansa kunnioitettu ja arvokas juuri omana itsenään.

Asiakaslähtöisyys (itsemääräämisoikeus, osallisuus, omatoimisuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja yhteisöllisyys)

- Huomioimme asukkaan tarpeet, toiveet, tavat ja tottumukset.
- Asukkaalta kysytään hänen voinnistaan, kuulumisistaan. Hänet otetaan mukaan hoidon suunnitteluun, yhteiseen toimintaan.
- Hänen läheisensä huomioidaan, tuemme läheisten vierailuja ja osallistumista asukkaan arkeen.
- Kunnioitamme asukkaan oikeuksia toimia omassa elämässään omana itsenään.
- Asukkaalle mahdollistetaan toiminta hänen voimavarojensa mukaan.
- Tuemme asukasta sovittamaan yhteen omaa yksilöllisyyttään ja yhteisöön kuulumistaan.
 - Asukas kokee oman yksilöllisyytensä toteutuvan riittävällä ja hänelle sopivalla tavalla.
 - Asukkaalla on itsemääräämisoikeus sekä oikeus yksilöllisyyteen, hyvään hoitoon, kohteluun sekä yksilöllisyyden kunnioittamiseen.
 - Asukas kokee olevansa oman elämänsä asiantuntija. Hän osallistuu omaa arkeaan ja hoitoaan koskevaan päätöksentekoon voimavarojensa mukaan.

Avoimuus ja yhdenvertaisuus

- Yhdenmukaiset toimintaohjeet (hoitotyön ohjelma, palveluiden myöntämisperusteet, palvelukuvaus, asiakaspalautejärjestelmä, Rai-toimintakykyarvio) varmistavat tasavertaisuuden.
- Asukasta kohtelemme olemalla ihminen ihmiselle.
 - Asukas kokee tulleen kohdelluksi oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti omana itsenään.

Turvallisuus:

- Huolehdimme asukkaan asuin- ja elinympäristön turvallisuudesta.
- Käyttämämme toimintamenetelmät ovat turvallisia, vaikuttavia ja ajantasaisia.
- Reagoimme muuttuviin tilanteisiin hallitusti, nopeasti ja ennakoiden.
- Sitoudumme siihen, että jokainen työntekijä on ammatillisesti osaava ja hyvin käyttäytyvä.
 - Asukas kokee olonsa turvalliseksi kaikkina vuorokaudenaikoina ja kaikissa tilanteissa.

Läminhenkisyys:

Kommentoimut [JA4]: Suunnitelmapohjassa oli aikaisemmin taulukko, mutta taulukot vievät netissä tallennustilaa, joten jatkossa suositellaan kirjoittamaan yhdessä pohditut arvot tekstin muotoon. Mutta taulukkoakin voi käyttää.

- Turvaamme asukkaillemme hyvää elämää ja elämänlaatua sekä kodintuntuisen elinympäristön.
- Olemme palvelualttiita sekä kohtaamme ja kohtelemme asukkaitamme hyvin kaikissa tilanteissa.
 - Asukas on yhteisömme täysivaltainen jäsen ja hän voi kokea yhteisön lämminkenisenä.

Uudistumiskyky ja elämänmyönteisyys

- Asukas saa ajanmukaista tukea ja hoitoa.
- Asukaslähtöinen kehittäminen kuuluu keskeisesti yksikön toimintaan. Tämä näkyy siinä, että asukaskokouksissa, asukaspalautteissa, hoitoneuvotteluissa ja päivittäisissä toimissa asukkaan ja hänen läheisensä esiin tuomat palautteet huomioimme. Samoin huomioimme laatusuosituksia ja tutkimukseen perustuvan tiedon.
- Työtä kehitämme yli yksikkö- ja ammattiryhmärajojen hyödyntämällä henkilöstön osaamista, siirtämällä hyviksi havaittuja käytäntöjä omaan toimintaan, työpajojen ja kokeilujen kautta uudistamalla.
 - Asukas kokee elämänsä myönteisenä ja elämisenarvoisena.

Vaikuttavuus ja talous

- Käytäntöjen toimivuutta ja laatua arvioimme säännöllisesti.
- Asukastyytyväisyyden, poikkeamien, RAI-tiedon ja talouden tunnuslukujen avulla seuraamme palvelun laadun vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.
 - -Asukas saa tavoitteiden mukaista hoitoa.



Apilakodin toimintaperiaatteet Apilakodin toimintaperiaatteet on koottu Onni asuu - huoneentaulujen muotoon ja ne löytyvät palvelukodin päiväsalin ilmoitustaululta ja toimiston seinältä.

Kommentoimut [JA5]: Koska kuvankaappauksia ei nettitalan vuoksi tulisi juuri käyttää, on Onni asuu kotona-tilat muutettu tekstimuotoon. Toki ne voivat olla kuvana tulostettavassa versiossa.

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 työterveyshuolloilta.

3.3 Tukipalvelut

Palvelukodin toimintaa tukevat [hyvinvointialueen sisäiset palvelut](#) kuten hankinta- ja logistiikkapalvelut, resurssipalvelut, talouspalvelut ja tietohallintopalvelut. Lääkäripalvelut tuottaa Seinäjoen Sote-keskus.

3.4 Alihankintana ostetut palvelut:

Ateriapalvelut: Peräseinäjoen Vanhustenkotiyhdistys, keittiö, puh. 041-3178590

Huoltopalvelut (kiinteistö): Seinäjoen kaupunki, työpäällikkö, puh. 050-4447066

Pesula- ja vuokratyövaatepalvelut: Provina, asiakaspalvelu puh. 06 4298200

Aquatex (asukaspyykki) puh. 050-3643636, Lindström (työvaatteet), asiakaspalvelu puh.020 111 6363

(Lääkepalvelu: Peräseinäjoen Apteekki, puh. 06 4174092, 0400-909240)

Kommentoanut [JA6]: Siirretty tähän kappaleesta kaksi

Vartiointi: NYQS oy, vartija, puh. 0400-987765

Rekrytointipalvelut: Tempore

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

4 Omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan toteutumisen seuranta

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.

Apilakodin omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja seurannasta vastaa palveluvastaava Helena Toivonen, helena.toivonen@hyvaep.fi, puh. 044-4255241. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Säännöllisesti kerran vuodessa, ympärivuorokautisen palveluasumisen vuosikellon mukaisesti, järjestetään esihenkilöille palaveri, jossa käydään läpi yhteiseen suunnitelmapohjaan tehtyjä muutoksia ja käydään läpi aihealueet, jotka otetaan henkilöstön kanssa tarkempaan tarkasteluun. Tämän jälkeen yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään esihenkilön 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 käytiin henkilöstön kanssa läpi ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvausta arvojen ja riskien osalta sekä mietittiin toiminnan tavoitteita vuodelle 2026 palautteiden ja toiminnan tunnuslukujen perusteella. Samalla tarkistettiin, että suunnitelma vastaa Valvontalakia ja Valviran antaman määräyksen vaatimuksia sekä Etelä-Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen päivitettyä palvelukuvausta.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä palvelukodin ilmoitustaulun edessä pöydällä ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla, [Ikäihmisten ympärivuorokautinen asuminen - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#). Henkilökunnan kappale löytyy toimiston nimetystä laatikosta. Jokainen omavalvontasuunnitelman versio säilytetään vähintään kaksi vuotta päivittämisen jälkeen sekä tulostettuna että sähköisenä.

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

Kommentoinut [JA7]: otsikkoa ja tekstiä muokattu

Kommentoinut [JA8]: Omavalvontasuunnitelman päivittämisen toimintamalli -kuva on poistettu, koska kuvankaappauksia ei suositella. Se löytyy nyt samasta Teams-kansiosta, kuin tämä pohja

Kommentoinut [JA9]: Tähän vaihdetaan vuosittain aiheet toimintamallin mukaisesti.

Kommentoinut [JA10]: Huom!

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

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

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti. Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein verkkosivuilla www.hyvaep.fi/hyvinvointialue/omavalvonta. Palvelukodeissa omavalvonnan 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 omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan toteutuu.

5 Riskienhallinta

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

Omavalvonta on käytännön riskienhallintaa, jonka avulla pyritään seuraamaan ja kehittämään mm. asiakas- ja potilasturvallisuutta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

Riskienhallinnan tavoitteena on estää vaaratilanteiden syntyminen.

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

Hyvinvointialueelle on perustettu vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmä.

Kommentoanut [JA11]: Riskienhallinta kappaleen tekstiä muokattu.

5.1 Riskien tunnistaminen

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

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

Turvallisuudesta huolehditaan yhdessä.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että palvelukodissa on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, 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 syytlemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

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

Etenkin läheltä piti -ilmoituksia kannattaa tehdä. Näin voidaan ennaltaehkäistä vaaroja ja haittoja.

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

Sähköiset lomakkeet ja ohjeet löytyvät henkilökunnalle [intran HaiPro-sivulta](#) 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. Työtapaturmien lisäksi siis raportoidaan myös läheltä piti -tilanteet. Näin pyritään ennakoimaan turvallisuuden parantamiseen.
- **Henkilötietojen tietoturvaloukkaus:** HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan aina tapahtumasta, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu, henkilötietoja luovutetaan luvottomasti 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, kahden viikon sisällä ilmoituksesta, 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 esihenkilö 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 palvelukodin esihenkilölle. 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.

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

5.2 Riskien arviointi

Tärkeää on oman aseman tiedostaminen = riskitietoisuus

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

Apilakodin asiakas- ja työturvallisuusriskejä on arvioitu yhdessä pohtimalla, asiakaspalautteita analysoimalla, HaiPro -tilastoja ja valvontaraporttia tutkimalla sekä kehityskeskusteluissa, työnohjauksessa ja palaverissa 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 oleelliset asiakas- ja työturvallisuusriskit on koottu taulukkoon 1.

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

Tunnistettu riski	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-------------------	----------------------------

Kommentoinut [JA12]: Kappaleen sanamuotoa korjattu

Kommentoinut [JA13]: Korjattu

Kommentoinut [JA14]: Lisätty. Riskikartoituksessa tulee huomioida sekä asiakas- että työturvallisuus

Kommentoinut [JA15]: Lisätty

Kommentoinut [JA16]: Valviran omavalvontamääräys edellyttää kuvaamaan asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit sekä toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit

Kommentoinut [JA17]: Taulukko säilytetty. Lisätty esimerkkejä

Palveluun liittyviä riskejä: -Asiakkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun heikkeneminen= Toimintakulttuuri/toimintatavat -henkilöstömitoitus	Perehdytys perehdytysmallin mukaan, palvelukuvaukseen ja omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen, kehityskeskustelut, koulutukset, säännölliset yksikköpalaverit, laatuindikaattoreiden ja HaiPro-tilastojen säännöllinen seuranta, selkeät tehtäväkuvat ja vastualueet, omahoitajuus, ajantasaiset RAI-arvioinnit ja toteuttamissuunnitelmien päivitykset Ohjeistuksen mukainen ja riittävä henkilöstömitoitus
Lääkehoitoon liittyviä riskejä: Asiakkaasta johtuvat riskit - Monilääkitys, verenpainetta alentavat lääkkeet, vireystilaan vaikuttavat lääkkeet, lääkkeiden yhteis- ja haittavaikutukset, lääkeaineallergiat - Lääkekielteisyys ja lääkkeiden piilottelemisen ja poissylkemisen Henkilöstöstä johtuvat riskit -Tiedon ja osaamisen puute, tiedonkulku asukkaan lääkityksestä, puutteellinen kirjaaminen, lääkkeiden tilaus- ja jakovirhe, lääkkeen antovirhe, lääkkeiden säilytyslämpötilat, lääkkeiden väärinkäytön riski	Osaaminen (mm. muistisairaahan kohtaaminen, lääkkeen anto erillään lämpimästä ruoasta) ja asukkaan tiedottaminen ja ohjaaminen, asiakaslähtöisten toimintatapojen kirjaaminen asukkaan toteuttamissuunnitelmaan, Perehdytys, LOVE-ohjeet, ajantasaiset lääkeluvat, lääkkeitä koskeva suunnitelma, tunnistamiskäytännöt, HaiPro-tilastojen seuranta, koulutukset, huolellinen lääkejako ja lääkejaon kaksoistarkastus. Lääkkeiden kulutuskorttien täyttö ja lääkkeiden kulutuksen seuraaminen
Tiloihin ja toimintaympäristöön (välineisiin ja laitteisiin) liittyviä riskejä: Tapaturmariskit -Tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa, lattialla voi olla esim. vettä,	Säännöllinen työn riskien arviointi (Wpro), HaiPro-ilmoitukset, tarpeettomien tavaroiden minimointi/poisto , työvälineet ja laitteet huollettu, käytössä riittävästi apu- ja siirtovälineitä, lääkkeet ja siivousaineet säilytetään lukkojen takana, lääke- ja siivouskärryt ovat käytön aikana

piha voi olla liukas, lääkkeet tai siivousaineet on jätetty vartioimatta Laitteisiin liittyvät riskit: -esim. laiteosaaminen ei ole ajan tasalla, käyttöohjeita ei ole, laitteet ovat huoltamatta tai kalibroimatta tai ne ovat rikki Ulkoiset riskit -Tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkeävalta, tulipalo	valvottuna, kemikaalirekisteri ja ensiapuohjeet ovat saatavilla, työhyvinvointisuunnitelma, turvallisuusvastaavat nimettynä -Hygieniaoheistukset pidetään ajan tasalla -Laatuportin turvallisuusasiakirjat: • Palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain ja tarvittaessa (palveluvastaava, turvallisuussuunnittelija ja turvallisuusvastaavat). • poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vähintään 3 vuoden välein tai toiminnan muuttuessa oleellisesti (palveluvastaava, turvallisuussuunnittelija ja turvallisuusvastaavat.) • varautumis- ja valmiussuunnitelma (sähkökatkot, nettikatkot, vesikatkot, tulipalo, pandemiat) tullaan myöhemmin laatimaan. - Yksikön turvallisuusvastaavat nimetty - palotarkastus tehdään vuosittain (palotarkastaja) - jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan puutteista tai riskeistä välittömästi sähköpostilla huoltomiehille, kiireellisissä tapauksissa soitetaan päivystävän huoltomiehen numeroon 044-4181260 - palovaroittimet testataan säännöllisesti huoltomiesten toimesta kerran kuukaudessa. - henkilöstön koulutus turvallisuusasioissa, palokoulutus (sisältää alkusammutuksen harjoituksen), järjestetään vähintään kolmen vuoden välein (palo- ja pelastustoimi). Osallistujat kirjataan. - turvallisuusvastaavat järjestävät muutaman kerran vuodessa turvallisuuskävelyt vakituisten henkilöstön, uusien
--	---

	työntekijöiden ja sijaisten kanssa (palveluvastaava, turvallisuusvastaavat), osallistujat kirjataan. -Hälytinten (asukashälyttimet, puhelin, hoitajatagit) testaus kerran kuukaudessa (turvallisuusvastaavat) -Sängyt huolletaan vuosittain ja kun havaitaan jotain vikaa niiden toiminnassa. -Varmistamme laitteiden ja apuvälineiden toimintakunnon ennen käyttöä - Varmistamme asukkaillemme aina mahdollisimman vaarattomat kulkureitit - Pidämme valaistuksen riittävänä - Varaudumme sähkökatkoon akuilla toimivien turvalain, paristokäyttöisin lampuin ja runsain huovin ja peittein. Pitempään jatkuvassa sähkökatkossa asukkaiden hätäsiirto Terästalon entiseen ruokasaliin, toisiin yksiköihin ja tarvittaessa Y-taloon tai keskussairaalaan. Asukkaiden lääkelistat, riskitiedot ja diagnoosit tulostettuina nettikatkoksen varalle. Ohje potilastietojärjestelmän käyttökatkon varalle, Jatkuvuus- ja toipumissuunnitelma. - Tarkistamme, että kaiteet ja tukikahvat ovat eri tiloissa asialliset ja kunnossa - Varmistamme, että sänkyjen ja pyörällisten tuolien pyörät ovat lukossa - Mattoja ei käytetä - Irralliset johdot huolehditaan pois lattioilta -Ulko-ovet ovat lukossa ja puutarha-alue aidattu, koska asukkaista valtaosa on muistisairaita -Kameravalvonta asennettu lääkehuoneeseen ja ulos ulko-oville -Sprinklerit asennettu jokaiseen huoneeseen ja yleisiin tiloihin -Palo- ja pelastuslakanat joko patjaan liitettynä tai patjan alla erillisenä, tarkastus vuodevaatteiden vaihdon yhteydessä. - Asukashuoneiden lämpötiloja seurataan erityisesti kesäisin. Apilakodissa ilmanvaihtojärjestelmä on uusittu 2021 ja sisälämpötilat pysyvät näin sopivina.
--	--

Yksityisyyteen liittyvät riskit, kuten vierailijoiden ottamat valokuvat ja videot asiakasta ja henkilökunnasta	(Tarvittaessa kuumimpana aikana huoneissa pidetään kaihtimet suljettuina, samoin ikkunat, jos lämpötila nousee avoimien ikkunoiden kautta. Viileämpää yöilmaa myös hyödynnetään. Huoneissa käytetään tuulettimia ilman kierrätykseen ja asukkaille tarjotaan enemmän juotavaa nesteytyksen turvaamiseksi. Lämpötila huomioidaan myös asukkaiden vaatetuksessa. Tarvittaessa asukkaita voidaan siirtää myös päiväsalin, jos huoneissa on korkeampi lämpötila. Asukkaiden vointia seurataan tehostetusti.) Ympäristöön ja asukkaiden turvallisuuteen kiinnitetään erityistä huomiota. Jokainen työntekijä huolehtii siitä, että laitteet ja tarvikkeet ovat asiallisia, toimivia ja että niitä osataan käyttää oikein. Laitteiden käyttöohjeet ovat koottuna kansiossa, jota säilytetään kansliassa. Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskevaa kehittämissuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti, kun mietitään hankinta- ja korjaustarpeita. - Asukkaiden apuvälineet (apuvälinelainaamo) - Ohje valokuvaamisesta hyvinvointialueen tiloissa
Asiakkaan aiheuttamia riskejä: Asiakkaan itselleen aiheuttamat riskit Liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen Asiakkaaseen ja hänen sairauteensa liittyvät turvallisuusriskit: - Iän tuoma hauraus, huono liikunta- ja toimintakyky, huono tasapaino, hidastunut reaktiokyky, heikentyneet aistitoiminnot,	- Toteuttamissuunnitelmaan kirjatut konkreettiset keinot, joita pohdittu mahdollisuuksien mukaan asiakasta ja läheisiä kuullen - Lonkkahousut käytössä kaatumisriskin omaavilla asukkailla. Omahoitaja pyytää läheisiä hankkimaan sellaiset tai sopii muuten niiden hankinnasta läheisten kanssa.

sairauksien aiheuttamat lisääntyneet riskit. Toiselle asiakkaalle aiheutetut riskit Aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe Henkilöstölle aiheutetut riskit -Epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta	-Henkilöstön läsnäolo, porrastetut tauot, yksilövastuinen toimintamalli, henkilöstön osaaminen (mm. muistisairaan kohtaaminen), asukkaan tunteminen -Parityöskentely -HaiPro-ilmoitus
Tietosuojaan ja -turvaan liittyviä riskejä -Salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon, uuden järjestelmän käyttöönotto tai järjestelmäpäivitys, tietoliikennekatkokset	Tietoturva- ja tietosuoja ohjeet ja -koulutus, perehdytys, henkilökohtainen kirjautuminen koneille henkilökortilla, kirjaaminen ohjeiden mukaan. Tunnistamme tietoturvallisuuden. Jokaista työntekijää sitoo vaitiolovelvollisuus. Työntekijät allekirjoittavat sopimuksen salassapidosta ja vaitiolovelvollisuudesta. Opiskelijat allekirjoittavat myös omat sopimuksensa koskien vaitiota. Jokainen työntekijä tiedottaa seuraavista asioista vain siinä laajuudessa eteenpäin kuin se on palvelun laadun ja turvallisuuden kannalta välttämätöntä tai mitä lainsäädäntö edellyttää: - Asukkaiden ja heidän läheistensä asioista, - Hoitoyhteisön asioista, - Muun henkilökunnan asioista. Jokainen hoitaja suorittaa tietosuojatestin (Tietosuoja terveydenhuollossa ja Tietosuoja sosiaali- ja terveydenhuollossa). Nimetty tietosuojavastaava, jota voimme tarvittaessa konsultoida. Mari Kempas, Tietosuojavastaava, Hyvinvointialuejohto 050 474 2672 mari.kempas@hyvaep.fi
Henkilöstöön liittyviä riskejä: Henkilöstön aiheuttamat riskit	

-Hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen, hygieniakäytännöt tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa Henkilöstölle aiheutuvat riskit -Vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiivisesti käyttäytyvät asukkaat/ulkopuoliset henkilöt	Perehdyttäminen, hyvä opiskelijaohjaus, yksilövastuinen toimintamalli, hiljainen raportti, hygieniakoulutus ja ohjeenmukainen toiminta, hygieniahoidajan konsultointi, ohje sijaisten hankkimiseen, hoitajamitoituksen seuranta Ergonominen ja osallistava työvuorosunnittelu, intran ohjeistus työhyvinvoinnin tueksi, ennakoidun tuen malli, päihitteettömyysohjelma sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamalli, työterveyshuolto ja työsuojelu, ohjeistus uhkaavan tilanteen varalta, ohje psyykkisestä kuormituksesta, turvallisuusvastaavat
---	--

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. (Yksikön seinällä on lista, johon merkitään muistutukseksi päivitettävät RAI-arvioinnit ja toteuttamissuunnitelmat RAI-vastaavien toimesta, lisäksi yksikön kalenteriin merkitään, koska on aika tarkastaa päivitykset).

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](#).

Kommentoanut [JA18]: Tekstiä muokattu, vaihdettu termit SosLC:n mukaisiksi.

Kommentoanut [JA19]: Lause lisätty

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 RAI-kansiosta toimiston hyllystä:

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

Apilakodin 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. Asukas on tietoinen siitä, kuka hänen omahoitajansa on. Omahoitaja on joko ottamassa asukasta vastaan tai hänen poissa ollessaan toinen vastaanottava hoitaja kertoo asukkaalle, kuka on hänen omahoitajansa.

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 viikoittain 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.

Päivittäistä työtä tehdään sen sijaan vastuuhoidajuuden periaatteella (yksilövastuinen toimintamalli). Tämä tarkoittaa sitä, että hoitaja vastaa aamuvuoronsa ajan sovittujen asiakkaiden arjesta, mm. perushoidosta, kuntoutuksesta, aktiviteeteista/harrastuksista sekä niihin liittyvästä kirjaamisesta. Vuoron lääkevastaava vastaa kuitenkin asukkaan läkehoidosta. Toimintamallin avulla pyritään yksilölliseen, jatkuvaan, kokonaisvaltaiseen ja suunnitelmalliseen hoitoon ja palveluun.

Kommentoinut [JA20]: Lisätty nämä kaksi ohjetta/dokumenttia

Kommentoinut [JA21]: Poistettu nimet (valvonnan kommentti)

Kommentoinut [JA22]: Lisätty ikäihmisten palveluiden..., koska myös vammaispalveluissa jne. on omat vastuuhenkilönsä.

Kommentoinut [JA23]: yksilövastuinen hoitotyö vaihdettu termiin yksilövastuinen toimintamalli, koska on kyse muustakin kuin hoidosta.

6.3 Toteuttamissuunnitelma

Omahoitaja vastaa asukkaan palvelutarpeen arvioinnista (RAI) sekä palvelua, hoitoa, hoivaa ja kuntoutusta varten tehdyn toteuttamissuunnitelman laatimisesta kuukauden sisällä asukkaan tultua yksikköön tai kun asukkaan vointi oleellisesti muuttuu. (Yksikön seinällä on lista, johon merkitään muistutukseksi päivitettävät toteuttamissuunnitelmat RAI-vastaavien toimesta, lisäksi yksikön kalenteriin merkitään, koska on aika tarkastaa päivitykset).

Asukas osallistuu oman palvelunsa ja hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin omien voimavarojensa mukaan. Läheinen on mukana suunnitelmalähtöisessä (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 Elämänkulku-lomakkeen avulla hänen elämänsähistoriastaan, 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 toimintakakkuun. Näin suunnitelman tärkeät asiat ovat aina esillä ja jokainen asukasta hoitava ja läheinen ovat tietoisia tavoitteista sekä sovitusta ja asukkaalle tärkeistä asioista. Toimintakakku päivitetään toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma tehdään 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 ennakoitaan potilaan kivun ja muiden fyysisten oireiden hoito sekä asiakkaan ja hänen läheistensä psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet. Hoidon järjestelyiden kannalta määritellään, esimerkiksi miten hoito

Kommentoanut [JA24]: Otsikko muutettu ja kappaleen sisältöä ja järjestystä muutettu.

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.

Asiakkaan muuttaessa palvelukotiin, käydään läpi asukkaan ja hänen läheistensä kanssa käytännön asioita, kuten tekstiiliasiat (ohje), huoneen sisustus, hygieniatuotteet ja lääkkeet. Heille jaetaan Tervetuloa Apilakotiin –esite ja Elämänkulku-lomake, e-reseptisuostumus, suoramaksutoimeksianto ja valtakirja asiakasrekisteriä varten, suostumustaavake tietojen siirtämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon välillä, tiedote lääkäripalvelumaksusta, kuvauslupa, tarvikelista, pesuvoiteen hankintakaavake, esite, mitä läheisenä voi tehdä asukkaan kanssa ja sovitaan suunnitelmapalaverin 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 laukoiden siivous, läheisten osallistuminen hoivaan ja ulkoiluun)
- asukkaan tämänhetkiset toiveet asumisesta, saamastaan palvelusta ja toiveet elämän loppuvaiheesta
- asukkaan vaatehuollosta (nimikointi ja pesu)

Lisäksi tiedotetaan, että asukkaasta otetaan valokuva, jota käytetään asukkaan tunnistamisessa, ensisijaisesti lääkeshoidossa, 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 suunnitelmapalaverissa, kuten myös siitä miten toimitaan äkillisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa.

Kommentoinut [JA25]: Kappale siirretty toteuttamissuunnitelma-kappaleesta tähän.

Kommentoinut [JA26]: Tähän lisätty esimerkkejä. Täydentäkää.

Kommentoinut [JA27]: Tähän lisätty esimerkkejä. Täydentäkää.

Kommentoinut [JA28]: Lisätty tiedottaminen valokuvasta

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 itsemääräämisoikeus ja osallisuus

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate.

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

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

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

Henkilökunta tukee asukkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta:

- kohtaamalla asukas ammattitaitoisesti huomioiden mm. yksityisyyden suoja
- tutustumalla asukkaaseen, hänen elämänhistoriaansa, tapoihinsa ja toiveisiinsa
- kunnioittamalla elämänlaatutestamenttiin, hoitotahtoon ja/tai vakaumustahtoon kirjattuja asioita
- laatimalla yhteistyössä asukkaan kanssa toteuttamissuunnitelman, jossa sovitaan arkielämän, hoidon ja tuen yksityiskohdista, tavoitteista ja keinoista, ja tukemalla asukasta jatkamaan omannäköistä elämää
- ottamalla asukas mukaan päivittäiskirjaamiseen mahdollisuuksien mukaan
- kunnioittamalla asukkaan päätöksiä arjen valinnoista (mm. heräämis- ja nukkumaanmenoajat, suihku- ja saunapäivät, avustaja sukupuolisensitiivisissä tilanteissa, kauneudenhoito, pukeutuminen, ruokailu, vierailut, harrastukset ja ulkoilu)
- suunnittelemalla asiakaslähtöistä mielekästä tekemistä ja toimintaa. Kannustamalla ja avustamalla asukasta osallistumaan yhteiseen toimintaan, yhdessäoloon, ulkoiluun ja harrastuksiin oman kiinnostuksensa mukaan.

- ottamalla asukkaat mukaan yksikön toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen järjestämällä asukaskokouksia sekä keräämällä suullista ja kirjallista palautetta ja huomioimalla mahdolliset asukkaiden ja läheisten tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset, muistutukset ja kantelut
- muokkaamalla ympäristöä asukkaan tarpeisiin (tilat, kalusteet, välineet)

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

Jos asukas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palveluidensa suunnitteluun tai ymmärtämään päätösten vaikutuksia, hänen tahtoansa on selvitettävä yhteistyössä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen henkilön kanssa; mitä asukas olisi toivonut. Läheisille ei siis siirry itsenäistä päätösoikeutta, vaan tarkoitus on selvittää asukkaan tahtoa henkilöiden kanssa, jotka tuntevat asukkaan. Asukkaan tahtoa voi selvittää myös hänen aiemmin tekemistään valinnoista esim. onko hän ottanut rokotteita. Niin kauan kuin asukas kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija omaisten, muiden läheisten tai laillisen edustajan mielipiteen asemasta. Edunvalvonta-asiakirjoissa ja hoitotahdossa määritellään, kuka saa päättää ja mitä toiveita tulee noudattaa. Esimerkiksi edunvalvontavaltakirjassa määritellään, onko valtuutettu oikeutettu hoitamaan taloudellisten asioiden lisäksi myös henkilöä koskevia asioita. Henkilöä koskevat asiat tarkoittavat esimerkiksi terveysasioita. Jos läheiset ja ammattilaiset ovat eri mieltä, päätös tehdään lain ja asiakkaan edun mukaisesti.

6.6 Asiakaspalautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakas- ja läheispalautetta kerätään seuraavasti:

- Asukkaan tai läheisen antama oleellinen suullinen palaute (sekä positiivinen että rakentava), QPro-järjestelmä
- Kirjallista palautetta varten yksikössä on palautelaatikko ulko-oven läheisyydessä.

Kommentoimut [JA29]: Lisätty

- o Asukaskokouksissa asukkaiden tuoma palaute kirjataan muistioon, joka on nähtävillä päiväsalin ilmoitustaululla. Asukaskokouksia järjestetään kerran kuukaudessa vuorossa olevan hoitajan toimesta. Niihin voivat osallistua myös läheiset.
- o Läheisillä ja asukkailla on myös mahdollisuus antaa [sähköistä palautetta hyvinvointialueen nettisivuilla](#), osoitteessa www.hyvaep.fi/palaute
- o Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan joka toinen vuosi Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen toteuttaman kyselyn avulla ja joka toinen vuosi hyvinvointialueen omalla kyselyllä.

Asiakas- ja läheispalautteet käsitellään seuraavasti:

- o Esihenkilö tuo suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen pian sen tultua sekä asukaskokousten muistiot pidetyn kokouksen jälkeen yksikön palaveriin ja tarvittaessa vie asian ylemmän tahon tiedoksi/käsittelyyn.
- 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 (suunnitelman kappale 10)
- o lääkehoitosuunnitelmaa päivitettäessä

Esimerkkejä saadusta palautteesta ja sen hyödyntämisestä

- o viimeksi tehdyssä asiakastyytyväisyyskyselyssä (THL Kerro palvelustasi kysely 2024) palvelukotimme sai asukkailta kiitosta hyvästä ruuasta, turvallisuuden tunteesta ja toiveiden huomioonottamisesta. Asukkaat toivovat enemmän aikaa hoitajilta ja enemmän ulkoilua. Tämän palautteen johdosta kehitämme edelleen yksilövastuista toimintamallia, jossa hoitaja huolehtii työvuoronsa ajan kokonaisvaltaisesti asukkaasta.
- o asukaskokouksissa on nostettu viime aikoina esille mm, että olisi päiväsalissakin oma palautelaatikko, ruoka on hyvää, hoidetaan hyvin, toivottiin bingoa, kaverikoirien vierailut saivat jatkua, päiväsalin toivottiin vähemmän ”meteliä”. Palautteen johdosta on päiväsalin tehty palautelaatikko, bingoa on pelattu usein ja ääniinkin on totuttu, ”se kuulostaa elämältä”
- o läheiset ovat kiitelleet hyvää hoitoa. He ovat myös toivoneet asukkailla enemmän yksityisyyttä toisten asukkaiden suhteen (toiset asukkaat saattavat tulla huoneeseen

Kommentoimut [JA30]: Kirjatkaa joitain konkreettisia esimerkkejä

lupaa kysymättä) Sen vuoksi pyrimme kiinnittämään enemmän huomiota asukkaan yksityisyyden turvaamiseen. Mahdollisuuksien mukaan kiinnitämme huomiota asukkaiden huonesijoitukseen yksikössä.

6.7 Liikkumista rajoittavien toimenpiteiden käyttö

Kommentoitu [JA31]: Otsikko ja teksti muutettu

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa itsemääräämisoikeutta voidaan poikkeustapauksissa rajoittaa ainoastaan liikkumisen osalta ja vain silloin, kun se on välttämätöntä asukkaan elämän säilyttämiseksi, terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi tai kun asukas on vaaraksi itselleen tai muille. Tällöin toimitaan hyvinvointialueen asumispalveluille laaditun ohjeen mukaan. Rajoitus ei saa perustua henkilöstön tai resurssien puutteeseen, eikä pelkkä sairaus ole riittävä peruste rajoitukselle.

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

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

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

Asukkaan liikkumisen rajoittaminen on sallittua vain hoitavan lääkärin päätöksen perusteella

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

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

Ennen päätöksentekoa lääkärin on pyrittävä selvittämään asukkaan oma kanta asiaan. Liikkumisen rajoittaminen on potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, asukkaan itsensä kanssa. Jos asukas ei itse pysty päättämään hoidostaan, tulee

hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla asukkaan 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 muistisairaahan henkilön antamaan suostumukseen, vaan päätös liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä täytyy olla lääkärin tosiasiallisesti toteama välttämättömyysperuste.

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

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

Lääkärin tehtyä päätöksen liikkumisen rajoittamisesta, tulee käytön tarvetta harkita jokaisella käyttökerralla erikseen. Asukasta ei saa rajoittamisen aikana jättää yksin ilman riittävää avun saamisen turvaamista (hoitajakutsu, näkö- ja kuuloyhteys yms.) ja asukkaan tarpeista, kuten ravinnosta, liikkumisesta, wc-käynneistä tulee huolehtia.

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

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

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

Mikäli asukas pyytää itse nostamaan sängynlaidat, laittamaan turvavyön tai lukitsemaan oman huoneensa oven, on hänen myös itse pystyttävä poistamaan rajoite/poistumaan rajoitteesta tai hälyttämään apua. Tällöin ei ole kyse rajoittamisesta. Asia kirjataan ja tähän ei tarvita erillistä

Kommentoanut [JA32]: kolmen kuukauden määräaika on poistettu

lääkärin päätöstä, mutta asia informoidaan lääkärille. Ennen asukkaan omaa pyyntöä tulee selvittää, että hän ymmärtää toiveen taustan ja mitä siitä voi seurata.

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

Lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että muistisairas asukas 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 asukas pyytää lukitsemista itse, tulee varmistaa, että asukas kykenee poistumaan huoneesta itsenäisesti ja turvallisesti. Toisten asukkaiden takia huoneiden ovien lukitseminen ei ole sallittua, vaan turvallisuus tulee varmistaa riittävällä henkilöstöllä ja muilla keinoilla.

6.8 Asukkaan oikeusturva

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 asiakaspalaute asiakaspalautejärjestelmän kautta tai hoitaja kirjaa palautteen järjestelmään. Mikäli asiakas joutuu tilanteeseen, josta on koitunut hänelle kuluja tai vahinkoa, häntä informoidaan korvausten hakemisesta, sekä vakuutusyhtiön kanssa toimimisessa.

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.

Kommentoinut [JA33]: Siirretty kappaleesta 6.5

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 tyytymättömyyellä on oikeus tehdä muistutus sosiaalihoitajalle. 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. Yhteydenottopyynnön voi jättää myös OmaEP-digipalveluun. Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

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

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

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

Sosiaalihoitaja 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.

Kommentoanut [JA34]: Otsikoitu erikseen muistutus ja kantelu

Kommentoanut [JA35]: Lisätty

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.

Kommentoanut [JA36]: Lisätty

Kantelu

Kommentoanut [JA37]: Lisätty kappale

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 Lupa- ja valvontavirastossa. [Ohjeet löytyvät suomi.fi sivustolta.](#)

7 Palvelun sisällön omavalvonta

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

Ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvontaa ja yhteiskehittämistä toteutetaan esihenkilö- ja yksikköpalaverissa 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 laatuavoitteet ja mittarit:

Kommentoanut [JA38]: Poistettu kuva saavutettavuus-syistä ja muutettu tekstimuotoon

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 ruokailuun, 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 Terveystietokeskuksen (THL) RAI-palauteraportteilta. 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.

Laatimittareista tehdään esihenkilöille yhteenveto kolme kertaa vuodessa ja THL:n palauteraportteista kahdesti vuodessa laatukoordinaattorin toimesta.

Esihenkilöt ja RAI-vastaavat seuraavat oman yksikkönsä laatuindikaattoreiden tilannetta RAI-järjestelmässä olevilla laatukortteilla, 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

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

Kommentoimut [JA39]: Lisätty

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 sosiaalista kuntoutusta edistävä toiminta (SKET) ja yksiköiden toiminnan tueksi on laadittu toimintamalli sekä intran materiaalipankki. Yksikössä on vuoden aikana otettu käyttöön yksilövastuinen toimintamalli, mikä parantaa vuorovaikutusta asukkaan kanssa sekä kehitetty virkistystoimintaa asukkaille. 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 puuttumalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Kaatumisriski (sisältyy RAI – arviointiin) kartoitetaan vähintään puolivuositain toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä. Asukkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hänelle järjestetään tarpeenmukaiset apuvälineet.

Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti ympäri vuoden, myös henkilökunnan avustamana. Asukkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asukkaan ulkoilutoiveet.

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 Toimintakakkuun kaikkien arkeen osallistuvien tiedoksi.

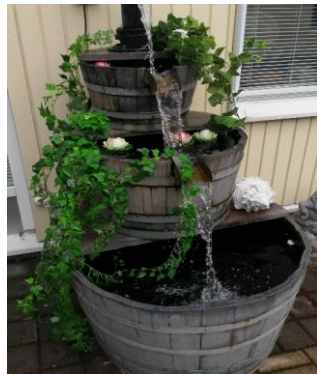
Sosiaalihuoltolain mukaan tulee ikäihmisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olla asiakkaille tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää yhteisöllistä toimintaa.

Asukkaille järjestetäänkin harrastus-, ryhmä- ja kulttuuritoimintaa. Toimintaa järjestettäessä otetaan huomioon asukkaiden sosiaaliset, henkiset ja hengelliset tarpeet sekä asiakkaiden omat toiveet. Palvelukotiin laaditaan viikkosuunnitelma asiakkaiden harrastustoiminnasta ja se laitetaan asiakkaiden ja läheisten nähtäville ilmoitustaululle. Yhteisiä toimintatuokioita järjestetään päivittäin (mm. laulutuokiot, jumppatuokiot, askartelu, elokuvat, ulkoilut, kaverikoirat, pelit.) Toimintaa

Kommentoanut [JA40]: Huomioitava!

järjestetään monipuolisesti huomioiden palvelukodin, kolmannen sektorin, vapaaehtoisten ja teknologian tuomat mahdollisuudet (esim. striimaukset, YouTube-kanava).

Apilakodissa asukkaat saavat käyttää omia jäljellä olevia voimavarojaan eli tuemme asukkaita omaan tekemiseen ja omatoimisuuteen arjen toiminnaissa kuntouttavalla työotteella ja kannustaen. Perustelemme omatoimisuuteen rohkaisevaa työtapaamme ja sen hyötyjä asukkaalle ja hänen läheisilleen. Ohjaamme myös läheisiä aktivoimaan työotteeseen ja asukkaan ulkoilutukseen. Asukkaamme saavat liikettä päivittäisissä toiminnaissa, ruokailuun siirtymisessä, kävelylenkeillä, viriketoiminnassa ja pienissä jumppahetkissä. Mahdollistamme asukkaillemme ulkoilua erityisesti keväällä, kesällä ja syksyllä, talvella mahdollisuuksien ja resurssien mukaan. Myös vuoteella voimme viedä asukkaita ulos. Asukkaiden ulkoiluun olemme panostaneet ulkoilualuetta kehittämällä. Alueella on mahdollisuus liikkua, istuskella penkeillä tai keinussa. Katos suojaa sateelta ja auringolta. Alue tarjoaa myös erilaisia virikkeitä ja elämyksiä asukkaillemme. He voivat nauttia erilaisista koriste-esineistä, kesäkukista, muista istutuksista ja marjoista, joita on alueelle istutettu ja syksyn mittaan niitä voi maistella. Asukkaiden ulkoilut merkitsemme myös erilliseen vihkoon, mistä ulkoilun toteutumista on hyvä seurata.



Lisäksi asukkailla ja läheisellä on mahdollisuus ”pyöräilyyn” Vanhustenkotiyhdistyksen hankkimalla riksapyörällä, jota kuljettaa tähän koulutettu kuljettaja.

Kaikki virkistystoiminta kirjataan asukkaan tietoihin ja myös se, että toimintaa/virkistystä on tarjottu, mutta asukas ei ole sillä hetkellä halukas siihen osallistumaan. Yksikössä on oma vihko myös virkistystoiminnalle, joten siitä on toiminnan toteutumista helppo seurata.

Asukkaiden levosta myös huolehditaan eli vältetään liian pitkää istumista, asukkaat pääsevät päivälevolle ja yöuni rauhoitetaan.

Apilakodin hoitajat ja pitkäaikaiset sijaiset ovat käyneet 4 päivää kestävästä kinestetiikka-koulutuksen sekä kotikuntoutus-koulutuksen. Kodissamme on nimettykin kinestetiikka- ja kuntoutusvastaavat, jotka antavat tarvittaessa ohjausta kinestetiikkaan ja kuntoutukseen liittyen.

Käytössämme on myös kosketusopas, joka ohjaa hoitajaa hoitotoimissa asukkaalle miellyttävämpään kosketukseen. Fysioterapeutti käy yksikössä tarvittaessa ja auttaa ongelmatilanteissa sekä on tukena kuntoutusvastaaville ja koko henkilöstölle.

Apilakodin keskustelut, lauluhetket, jumppatuokiot, lehdenluku, askartelut, pelit, elokuvat, eri esiintyjien vierailut, retket kesäisin ja päivähartaudet ylläpitävät toimintakykyä. Näistä toiminta- ja virkistyshetkistä on laadittu viikkosuunnitelma, joka on asukkaiden ja läheisten nähtävillä päiväsalin ilmoitustaululla. Näiden toiminta- ja virkistyshetkien toteutumista seurataan vihosta, jonne jokainen hetken vetäjä se merkitsee. Kodissamme on nimettynä myös kaksi kulttuurivastaavaa, jotka organisoivat asukkaillemme erilaista kulttuuritoimintaa. Lisäksi kulttuurikansioon kaikki hoitajat voivat kerätä erilaisia ehdotuksia virike- ja kulttuuritoimintaan. Päivittäin yksikön kalenteriin on merkitty virkistysvastaava, joka järjestää kyseisen päivän virkistyshetken tai ulkoilua. Myös omahoitajan tehtävänä on järjestää jotain virikkeellistä toimintaa omalle asukkaalleen.



Mahdollistamme asukkaille yhteydenpidon läheisiin ja ystäviin ja tuemme heidän vierailujaan. Välitämme puhelut läheisiltä asukkaille ja jos asukas haluaa soittaa, avustamme häntä siinä. Käytämme myös videopuhelumahdollisuutta yhteydenpidossa läheisten kanssa. Rohkaisemme läheisiä myös viemään asukkaan ulos. Voinnin mukaan asukkaat voivat myös käydä hoitajan kanssa esim. kirjastossa, kaupassa tai hautausmaalla.

7.2 Ravitsemus

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

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

Kommentoanut [JA41]: Päivitetty

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 vajaan ravitsemusriskissä oleville asukkaille, jonka annoskoko on noin puolet verrattuna saman verran energiaa sisältävään perusruokavalioon.

Apilakotiin asukkaiden ruoka tulee Koivukaaren keittiöltä. Ruoka on tarjoiluastioissa, jotka siirretään lämpökärryyn, mistä hoitajat jakavat ruuan annoksiin tarjottimelle. Ruokavaliot ilmoitamme keittiölle ja aina tarvittaessa kysymme neuvoa keittiön henkilökunnalta tai neuvottelemme heidän kanssaan ongelmatilanteissa. Lisäksi dieetit/ruokavaliot ovat merkittynä ruuanjakokärryyn, josta jokainen hoitaja pystyy tarkastamaan asukkaan dieetin. Tarvittaessa muutokset dieettilistoihin tekee kierrolla oleva sairaanhoitaja tai vastuuvuorossa oleva hoitaja.

Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asukkaan riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys. Ruokalistaissa 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 päiväsalin ilmoitustaululla. Päivittäin asukkaalle tarjotaan ateriat suosituksen mukaisesti; aamupala (klo 8-9.30), lounas (klo 11.30-12.30), päiväkahvi/välipala (klo 13.30-14.30), päivällinen (klo 15.30-17), iltapala (klo 19-22) ja tarvittaessa yöpala (jos asukas ei saa nukuttua, hoitaja voi myös tarjota yöpalaa asukkaan pyytämättäkin).

Kommentoanut [JA42]: Kirjatkaa yksikkönne ruokailuajat ja varmistakaa, että täyttävät nämä vaatimukset.

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.

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

vakaumuksellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuolisia ja ravitsemuksellisesti riittäviä. Rakennemuunnellun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.

Asukkaan ruokahalua ja nesteiden saantia seurataan päivittäin, tarvittaessa nestelistan ja laboratoriokokeiden avulla. Lisäksi ravitsemustilaa seurataan painon mittauksella kuukauden välein ja tarvittaessa useamminkin, sekä MNA-testillä asukkaan tullessa ja puolivuositain RAI-arvioinnin yhteydessä ja tarvittaessa useammin. Tarpeen mukaan asiakkaalle annetaan lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita. Syödyn ruuan määrät kirjataan ja raportoidaan, jos ne eivät ole normaalit. Osastolle tuleva ruoka on energiarikasta ja tarvittaessa käytämme erilaisia ravintolisiä mm. proteiinin saannin turvaamiseen. D-vitamiinilisää menee asukkaille myös tablettimuodossa. Voimme kokeilla yhtä ruokalajia kerrallaan, jos ruoka ei maita tai syöminen ei muuten onnistu. Kiinnitämme huomiota myös ruuan hyvään ulkonäköön ja keittiöltä on mahdollisuus tilata jotain asukkaan toivomaa ruokaa, jos tuntuu, ettei mikään muu maistu.

Osallistumme koulutukseen vanhusten ravitsemuksesta ja hallitsemme myös ruokailun PEG-letkun kautta. Jos asukkaan nieleminen on heikentynyt, tarjoamme sosemaista tai nestemäistä ravintoa tai sakeutettuja nesteitä.

Ruokailutilanteet pyrimme järjestämään rauhallisiksi, kiireettömiksi ja viihtyisiksi. Palvelukodissa kiinnitetään huomioita asukkaan ruokailupaikkaan (pöydän vieressä, tuolissa istuen, kannustaen ruokailemaan muiden seurassa), hyvään ruokailuasentoon, 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. Ruokailuvälineet järjestämme asukkaan tarpeita vastaaviksi. Palvelukodissa on tarvittavia erityisruokailuvälineitä (esim. paksukahvaiset aterimet), apuvälineitä (esim. korokkeet, lautasten liukuesteet) ja esim. muistisairaille soveltuvia astioita. Tuemme asukkaiden ruokailua niin pitkään kuin se vain omatoimisesti onnistuu. Tarpeen mukaan vähitellen lisäämme avustusta ruokailuun aina syöttämiseen saakka. Syöttäjä istuu siten, että saa asukkaaseen katsekontaktin. Hän kertoo, mitä antaa ja samalla voi jutella asukkaan kanssa. Myös läheinen tai vierailija voi syöttää asukasta.

Palvelukotiin on laadittu Jakelukeittiön 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

Komentoinut [JA43]: Lisätty

tarpeen mukaan. Asukas käyttää omia henkilökohtaisia nimikoituja vaatteitaan. Asukkaan läheinen huolehtii ensisijaisesti vaatteiden hankinnasta. Vaatteiden nimikoinnista vastaa vaatepesula.

Kommentoanut [JA44]: päivitetty

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 3/26 laadittava painevaurioiden ehkäisymalli ja ohjeet riskiluokitusmittari Bradenin käyttöön, heti niiden ilmestyttyä.

Kommentoanut [JA45]: Lisätty

Asukkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kunnosta huolehditaan aamuin illoin sekä tarvittaessa kostutamme suuta. Suuhygienisti voidaan varata tarkastamaan kaikkien asukkaiden suut/hampaat ja tarpeen mukaisesti konsultoidaan esim. haavahoidon asiantuntijahoitajaa. Ajan varaaminen hammaslääkärin vastaanotolle on myös mahdollinen.

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 lattioiden. Lisäksi eritetahrat poistetaan välittömästi eritetahradesinfektio-ohjeiden mukaisesti.

Hygieniaan kuuluu hyvä käsihygienia, aseptinen työjärjestys, oikeaoppinen suojainten käyttö, työskentely terveenä, hoitovälineiden puhtaus, ympäristön puhtaus, asukkaiden hygieniasta huolehtiminen, vierailijoiden opastus hygieniasoissa.

Huolehdimme asukkaiden hygieniasta:

- Kasvojen, käsien, kainaloiden ja genitaalialueen pesu kerran päivässä ja tarvittaessa useammin.

- Ihon kunnon huomiointi ja jalkojen rasvaus päivittäin. Tarvittaessa muu ihon hoito, kasvo- ja käsivoiteet, hiusten kampaus. Naisilla hiusten rullaus. Ajan hiusten leikkaukseen tilaamme asukkaan toivomuksen mukaan ja kampaajalla käynti on myös mahdollista.
- Miehillä parran ajaminen joka toinen päivä, naisilla tarvittaessa kerran viikossa.
- Suun ja hampaiden hoito päivittäin.
- Suihkussa käynti (saunassa käynti) ja kynsien leikkaus vähintään kerran viikossa, tarvittaessa useammin.
- WC:ssä käynti asukkaan toimintakyvyn ja tarpeiden mukaan yksityisyyttä kunnioittaen (oma huone, suljettu wc-tila).
- Inkontinenssit tuotteet hankitaan yksilöllisesti, vaihdetaan useasti ja tarpeen mukaan.
- Siisti ulkonäkö ja hyvä ihon kunto (ei makuuhaavoja) kertoo hyvästä hygienian hoidosta.

Huolehdimme asukkaiden vaatetuksesta:

- Asukkaat käyttävät omia vaatteitaan.
- Huomioimme asukkaiden toiveita.
- Vaatteet vaihdetaan puhtaisiin tarpeen mukaan.
- Huomioimme juhlapukeutumisen.
- Asukkaiden vaatteet ja liinavaatteet lähetetään muualle pesulaan pestäväksi.

Huolehdimme viihtyisistä ja puhtaista asukashuoneista ja yhteisistä tiloista:

- Palvelukotihuoltajat huolehtivat Apilakodin yleissiivouksesta.
- Palvelukotihuoltajat osallistuvat työtään koskeviin koulutuksiin.
- Käytössämme on siivouksen omavalvontasuunnitelma (siinä tarkemmin siivouksesta).
- Siivouksen tavoitteena on puhtaus, viihtyvyys, turvallisuus ja infektioiden leviämisen estäminen.
- Käytettävistä siivousaineista on luettelot ja käyttöohjeet.
- Aseptinen työjärjestys on sekä hoitotyössä että siivouksessa.
- Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille (kirjallinen ohje ja erillinen kori tarvikkeille).
- Siisti ympäristö, siistit asukashuoneet ja infektioiden vähyys kertovat puhtaista tiloista.

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 käsihygienia, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniaohteja. 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-hyväksyttyjä suojavarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojavarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja tartuntatautieristystä. Hygieniasioihin 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://julkari.fi/infektioiden-torjunta-pitkaaikaishoidossa-ja-hoivassa)

Infektioiden ja tarttuvien tautien ehkäisy- ja seurantakäytännöt:

- Asukkaiden influenssarokotukset, koronarokotukset ja henkilökunnan rokotukset
- Aseptinen työjärjestys kaikessa hoito- ja siivoustyössä.
- Huolellinen kirjaaminen, hyvä käsihygienia, säännöllinen siivous ja kosketuspintojen desinfektio.
- Yhden hengen asukashuoneet, tarvittaessa eristyskäytännöt
- Oma pika-CRP laite käytössä
- Henkilökunnalla pääsääntöisesti on hygieniapassit.
- Ruuan lämpötilan kontrollit ennen ruuan jakoa ja jaon lopussa kerran viikossa, kirjataan.
- Jääkaapin ja pakastimen lämpötilan kontrollit kerran viikossa (jääkaapissa ja pakastimessa on jatkuvasti lämpömittari), kirjataan.
- Hyvinvointialueen Infektiontorjuntayksikön hygieniahoitaja konsultoitavissa, puh. 044-4255519. Osallistuminen hygieniayhdyshenkilöinfoon ja muuhun hygieniakoulutukseen. Yksikön hygieniavastaava nimetty.
- Henkilökunta käyttää hoitotoimissa suojakäsineitä ja infektioiden yhteydessä muuta tarvittavaa suojausta (esiliinat, hihat, takit, maskit).
- Vuosittain henkilökunnan käsihygienian tarkastus: Kädet, ihon kunto, korut, kynnet tarkastetaan ennalta ilmoittamatta.
- Kansio, johon hygieniiohjeet ja -tiedotteet kerätään. Ohjeiden päivitys kuuluu hygieniavastaavalle.
- Palveluvastaava ja hygieniavastaava huolehtivat ajantasaiset ohjeet nähtäville.
- Suojainten ja käsihuuhteen runsas kulutus, vähäinen infektioiden (esim. virtsatieinfektiot) ja makuuhaavoja määrä kertovat hyvästä hygieniasta
- Eritetahran poistosta oma kirjallinen ohje,

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 palvelukodin omat palvelukotihuoltajat seuraavasti:

- asukashuoneiden ja wc-tilojen siisteydestä huolehditaan päivittäin
- infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutusta muutetaan hygieniaohteistusten 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

Siivouksen omavalvontasuunnitelma on kaikkien käytettävissä ja palvelukeskushuoltaja on konsultoitavissa.

Palvelukodissa on kirjalliset jätehuolto- ja lajitteluohjeet, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät.

Asiakkaiden tekstiilit huolletaan pääsääntöisesti, ja nimikoidaan pesulassa. Henkilökunta huolehtii, että asiakkaila 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)
- infektio- ja pyykin käsittely ja pesu

Asukkaiden vaatteet ja liinavaatteet pestään pesulassa (Aquatex). Kuljetus on kaksi kertaa viikossa. Pyykin käsittelystä on pesulan ohje käytettävissä omassa kansiossaan.

Asukas (=läheinen) vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta. Tekstiilien nimikointi tapahtuu pesulassa.

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 vastuulääkäriin, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa, tai asiakkaan itse valitseman yksityislääkäriin kanssa. Palvelukodin sairaanhoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä vastaavat yksikön sairaanhoitajat, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Kotisairaala tarjoaa tarvittaessa sairaalatasoista hoitoa yksikössä ja kotisairaalan asiakkaaksi tullaan lääkärin lähettämänä. Lääkäri arvioi, soveltuuko asukas kotisairaalapotilaaksi ja lääkäri laatii myös hoitosuunnitelman esim. i.v. antibioottien annosta tai kipulääkityksestä.

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

Äkillisissä tilanteissa, ennen yhteydenottoa lääkäriin, toimitaan konsultaatio-ohjeen mukaisesti.

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

Nimetty lääkäri käy yksikössämme kahden viikon välein ja sairaanhoitaja asioi lääkärinkierrolla asukkaiden voinnista esille tulleet asiat. Joka toinen viikko on sovittu puolen tunnin soittoaika, jolloin lääkäri on yhteydessä Apilakotiin. Sairaanhoitaja tai vuorossa oleva vastaava lähihoitaja voi soittaa lääkärille myös muulloin virka-aikana konsultaatioita tarvitessaan ja muuna aikana tarvittaessa otetaan yhteys kiirevastaanottoon tai päivystykseen. Ennen yhteydenottoa lääkäriin kartoitetaan asukkaan vointi (RR, ss, vs, lämpö, tarvittaessa CRP, hengitys, tarvittaessa happisaturaatio, kivut, ihon väri ja lämpö, mahdollinen kylmänhikisyys, mahdollinen sekavuus, mahdolliset halvausoireet, tajunnan taso) ja konsultaation jälkeen toimitaan lääkärin ohjeiden mukaan.

Apilakotiin tullessa asukkaalle tehdään terveystarkastus, ellei lähiaikoina asukkaan terveydentilaa ole tarkastettu. Vuosittain asukkaille tehdään vuositarkastus ja siihen kuuluu lääkeshoidon kokonaisarviointi. Tarkastusta edeltää mm. RAI-arvioinnin ja toteuttamissuunnitelman päivitykset, muistitestit, verikokeet, verenpaineen ja suonensykkeen mittaukset, painon seuranta.

Asukkaiden lääkitystä käydään läpi usein myös lääkärinkierron aikana. Lisäksi lääkäri määrää tarvittavat verikokeet otettavaksi. Verikokeita otetaan muunakin aikana, kun tarvetta ilmenee. Lääkäri katsoo myös verikokeiden vastaukset.

- Noudatamme lääkärin asukkaalle määräämää lääkeshoitoa, jotta siitä saavutetaan toivottu hyöty.
- Tuemme asukasta liikkumaan, sillä liikkumattomuus ja vuodelepo ovat riski lihasvoiman heikkenemiselle.

- Varmistamme hyvän ravinnon saannin, sillä huono ravitsemustila johtaa voimavarojen heikkenemiseen ja heikentyneeseen yleistilaan.
- Tuemme asukasta ihmissuhteisiin yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden välttämiseksi.
- Tuemme asukkaan kognitiivisia voimavaroja, muistitoimintoja ja elämän mielekkääksi kokemista.
- Edistämme hyvää yöunta. Tunnistamme yöaikaisten oireiden lisääntymistä ja unettomuutta aiheuttavia sairauksia (sydämen vajaatoiminta, astma, keuhkosairaudet, Parkinsonin tauti, aivoverenkiertohäiriöt, ruokatorven refluksitauti, kutina ja psykososiaaliset tekijät). Tunnistamme ne lääkehoidot, joiden sivuvaikutuksena on unen häiriytyminen. Ymmärrämme päiväaikaisen aktiivisuuden merkityksen ja toimimme sen mukaan. Jos päivään on sisältynyt tapahtumattomuutta katkaisevaa aisteja ja aivojen käyttöä aktivoivaa toimintaa tai liikkumista raittiissa ulkoilmassa, levollinen uni tulee paremmin luonnollisen väsymisen seurauksena. Jo pelkkä ulkoilmassa oleminen vaikuttaa myönteisesti unen saantiin.

Yksikössämme otamme suoninäytteet ja pikamittauksella Hb, verensokeri, CRP ja (INR mittaukset). Lisäksi mittaamme RR-arvoja ja lämpöä. Voimme ottaa myös virtsa- ja ulostenäytteitä, yskösnäytteitä, koronatestejä sekä bakteeriviljelyitä laboratoriota varten.

Asukkaalta itseltään ja myös hänen läheistensä huomioista saamme tietoa asukkaan terveydentilasta. Lisäksi RAI-arviointi, MNA-testi, MMSE ovat käytössä.

Äkillisissä hätätapauksissa asukas voi soittaa apua soittokellolla ja vastaava hoitaja antaa kiireellisen avun ja tarvittaessa hälyttää ambulanssin soittamalla numeroon 112.

(Lisäksi on käytettävissä alue-ensihoitoyksikkö, jota voi hoitaja konsultoida tai tämä yksi ensihoitaja tulee kutsusta tutkimaan asukkaan, ottamaan kokeita ja usein konsultoi lääkäriä jatkohoittoa koskien).

Vähemmän kiireellisissä tapauksissa voimme konsultoida omaa lääkäriämme vika-aikana, kiirevastaanottoa klo 8-18 arkisin ja klo 10-16 viikonloppuisin (puh.06 4255311) tai päivystystä (puh. 116117). Myös viranomaisnumerot Y-talon hoitajille ovat käytössämme.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Suuhygienisti käy palvelukodissa sovitusti tarkistamassa asukkaiden suun ja hampaiden kunnon ja ohjeistaa samalla asukkaita ja henkilökuntaa.

Palvelukodissa huolehditaan, että asukas pääsee määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja säännöllisiin sairautensa edellyttämiin lääkärintarkastuksiin ja suunhoidon palveluihin, tutkimuksiin ja hoitoon joko lääkärinkonsultaation 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.

Hyvä elämän loppuvaiheen hoito:

- Asukas saa tarvitsemansa ja toiveidensa mukaisen perushoidon ja huolenpidon.
- Asukasta tuetaan hänen vakaumuksensa mukaisesti.
- Asukas saa tarvitsemansa ja riittävän kipulääkityksen niin, ettei kipuja tarvitse kärsiä.
- Asukas saa jatkuvaa huolenpitoa ja läheisen tai hoitajan läsnäoloa kuoleman lähestyessä.
- Asukkaan läheinen voi osallistua saattohoitoon ja saa tukea siinä ja myös kuoleman kohdatessa.
- Tarvittavat toimenpiteet hoidamme rauhallisesti ja arvokkaasti.
- Asukkaan kuoleman toteaa lääkäri.
- Läheisen kanssa keskustelemme käytännön järjestelyistä kuoleman jälkeen ja vastaamme heitä askarruttaviin kysymyksiin.
- Hoitohenkilöstö on suorittanut saattohoitopassin ja osallistuu järjestettävään saattohoitokoulutukseen.

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.

Kommentoanut [JA46]: Lisätty

7.7 Lääkehoito

Apilakodin lääkehoitosuunnitelma pohjautuu hyvinvointialueen Turvallinen lääkehoito -oppaan pohjalta laadittuun [vastuuyksikkökohtaiseen](#) malliin. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Viimeksi suunnitelma on päivitetty 3.2.2026.

Kommentoanut [JA47]: uuden organisaation mukainen termi

Lääkehoitosuunnitelmasta, sen päivittämisestä ja toteutumisen seurannasta vastaa [palveluvastaava](#) Helena Toivonen.

Kommentoanut [JA48]: Jos palveluvastaava on sh

Terveyskeskuksen lähiylilääkäri hyväksyy suunnitelman ja se on työntekijöiden nähtävillä ja käytettävissä toimistossa ja lääkehuoneessa.

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

Palvelukodin asukkailla on omat, henkilökohtaiset lääkkeet, jotka hankitaan avoapteekista. Omavalvonnan keinoin varmistetaan, että lääkehoitoa toteutetaan ja lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Käytössä on lääkehoidon omavalvontaan tarkoitettu lomake.

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

Lääkehoidon toteutumisen kokonaisuudesta vastaavaksi sairaanhoitajaksi on nimetty Jaana Holma.

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 erityisluvalliset 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 (myöhemmin on tulossa asiakkaan lääkejako annosjakelupalveluna, se on 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 hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

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.

Työmme edellyttää kykyä verkostoitua sekä oman työyksikön sisällä että sieltä ulospäin muihin toimijoihin. Kukin taho tuo esiin omat ammatilliset näkökulmansa mutta myös suhteuttaa ne muiden työryhmän, tiimin tai verkoston jäsenten ammatilliseen näkökulmaan. Tavoitteena on yhteinen päätös tai ongelmanratkaisu ja vertaistuki tai -oppiminen. Yhteistyötä tehdään asukkaan asioissa sekä toiminnan sisällöstä ja ammattityöstä nousevissa asioissa ja tilanteissa. Sitoudumme hyvään yhteistyöhön ja avoimeen vuorovaikutukseen niin sisäisten kuin myös ulkopuolisten yhteistyöryhmien kanssa. Huolehdimme riittävästä tiedottamisesta.

Yhteistyötahojamme ovat sisäiset toimijat eli hyvinvointialueen palvelualueiden organisaatiot, kuten perusterveydenhuolto eri palveluineen, tilapalvelu, tietohallinto, perusturva, kotihoito, keskushallinto sekä muut asumispalveluyksiköt.

Uusista asukkaista saamme tietoa SAS-toimiston kautta puhelimella ja sekä puhelun että kirjallisen lähetteen lähettävästä yksiköstä. Tämä hoitajan lähete kattaa tarvittavat tiedot ja lisäksi on puhelinnumero, jos tarvitaan lisätietoa tai tarkennuksia. Lisäksi asukkaalta ja hänen läheiseltään saamme lisätietoa. Kotoa tulevan asukkaan tiedot saamme SAS-toimistosta, asukkaalta itseltään, läheiseltä ja kotisairaanhoidosta. Palavereissa sovimme yhteisistä käytännöistä ja tieto tarvittavista asioista kulkee molempiin suuntiin. Yhteinen tavoite on varmistaa kaikin mahdollisin keinoin ikääntyneen asukkaan hyvä elämänlaatu.

Ulkoiset yhteistyökumppanimme ovat julkisyhteisöjä tai yksityisiä palveluntuottajia. Näitä ovat esimerkiksi erikoissairaanhoidon eri alueineen, Kela, TE-keskus, Lupa- ja valvontavirasto, edunvalvonta, ammatilliset oppilaitokset, jätehuolto, vaatehuolto, posti ja yksityiset asumis- tai hoivapalveluyritykset. Myös kolmas sektori- esimerkiksi vapaaehtoistyön järjestöt, potilasjärjestöt ja omaishoitoyhdistykset- on tärkeä yhteistyötaho.

8 Asiakasturvallisuus

Hoidon ja palveluiden turvallisuus on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaislaatua. Ennakoivalla toimintatavalla edistetään asiakkaiden terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Vähentämällä vaara- ja haittatapahtumien ja epäkohtien määrää, vähennetään samalla niistä aiheutuvaa kärsimystä ja kustannuksia.

Asiakasturvallisuutta ylläpidetään palvelukodissa mm.

- riittävällä hoitajamitoituksella ja hoitohenkilökunnan taukojen vuorottelulla ja porrastuksella
- asukkaiden tunnistamiskäytännöillä
- asukkaan toteuttamissuunnitelman noudattamisella sekä asiakkaan voinnin päivittäisellä seurannalla ja muutostarpeisiin vastaamisella
- kuvailevalla, suunnitelmaan pohjautuvalla ja riittävällä kirjaamisella. Työvuoroon saapuva henkilökunta perehtyy asukkaiden tilanteeseen asiakastietojärjestelmän kautta työvuoron alkaessa.
- turvaamalla hoidontarpeeseen perustuva apu kaikkina vuorokaudenaikoina. Yöhoitaja kiertää yksikössä asukkaiden kunnon ja toimintakyvyn edellyttämällä tiheydellä. Asian ymmärtävä asukas voi kieltäytyä hoitajan käynnistä öisin.
- säilyttämällä lääkkeet ja siivousaineet lukollisissa tiloissa/kaapeissa ja valvomalla lääke- ja siivousvaunuja käytön aikana
- hyödyntämällä teknologisia ratkaisuja ja apuvälineitä mahdollisuuksien mukaan

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

8.1 Turvallisuussuunnitelmat

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

Palo- ja 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 asukasturvallisuuden 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)

Kommentoanut [JA49]: Lisätty

Palvelukodin turvallisuussuunnitelmat ja varautumiseen liittyvät toimintaohjeet (toimintakortit) löytyvät sähköisenä Laatuportista ja jatkossa tulostettuna omavalvonta- ja turvallisuuskansiosta.

Palo- ja pelastussuunnitelma, tarkistus kerran vuodessa	27.8.2025
Poistumisturvallisuusselvitys, päivitys kolmen vuoden välein	4.6.2025
Terveydensuojelutarkastus kolmen vuoden välein	9.1.2024
Jakelukeittiön elintarvikevalvonnan tarkastus	25.2.2026
Työterveyshuollon työpaikkaselvitys	25.2.2026

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

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

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

8.2 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa

Ohjaus- ja valvontapalvelut

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

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

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

Valvontaan liittyvät yhteydenotot: valvonta@hyvaep.fi

Terveysuojeluvalvonta

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

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

Myös yksikön keittiöön (rekisteröity elintarvikehuoneisto) tehdään säännöllisiä tarkastuksia.

Kommentoimut [JA50]: Poista, ellei yksikön keittiö ole rekisteröity

Edunvalvonta

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.

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

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

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

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

Pelastuslaitos

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

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

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

Työsuojelu ja työterveyshuolto

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

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

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

Työsuojelupäällikkönä toimii Sari Kamppinen, puh. 040 636 7001, sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi

Työsuojeluvaltuutettu on Elina Hakoneva

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

Yksikön työterveyshuollon yhteystiedot: Seinäjoen Työterveys Oy, Ala-Kuljun katu 1 B, 60100 Seinäjoki, puh. 06 24102310

Vartijapalvelu

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

Kommentoimut [JA51]: löydät oman alueesi valtuutetun:
<https://intra.hyvaep.fi/henkilostoasiat/kaikkia-koskevat-tyosuhteasiat/turvallisuuspalvelut-ja-tyosuojelu/tyosuojelu/>

Kommentoimut [JA52]: Lisätty. Poista, ellei yksikössä vartijapalvelua.

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

Palvelukotiin on nimetty turvallisuusvastaavat.

8.3 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 Seinäjoen kaupungin vuokratiloissa. Kiinteistöhuollosta vastaa Seinäjoen kaupunki. Huolto, korjaus ja ongelmatilanteissa otetaan yhteys työpäällikköön (puh. 050-4447066), päivystävään huoltomieheen (puh. 044-4181260) tai sähköasentajaan (puh. 044-4181261)

8.4 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 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 riittävyydestä, 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

Kommentoimut [JA53]: Lisätty kappale valvontamääräyksen vuoksi

Kommentoimut [JA54]: Lisätty

opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti opinnoistaan kaksi kolmasosaa ja jolla on käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen.

Opiskelijan toimiessa sijaisena, on sovittu, että kyseisen vuoron lääkevastaava toimii sijaisuutta tekevän opiskelijan ohjaajana.

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

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

Kommentoanut [JA55]: Lisätty

Henkilöstön rekrytointi

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö 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 määräjajan kestävälle 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 tehtävänsuoraan sisältyy lääkehoitoa.

Äkillisiin sijaistarpeisiin voidaan hakea työntekijää resurssipalveluiden äkillähtijöistä tai tarvittaessa 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 määräaikaaisista työntekijöistä. Hän myös vastaa lomasuunnittelusta ja ennakoii 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 lakisääteisestä vähimmäismitoituksesta, mutta mitoituksen on oltava korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve sekä palvelujen laadun, mukaan lukien turvallisuuden varmistaminen sitä edellyttävät. Erityistilanteet, kuten saattohoito- tai epidemiatilanteet, otetaan huomioon. THL seuraa lakisääteisen henkilöstömitoituksen toteutumista puolivuositain erilliskyselyllä.

Tällä hetkellä Apilakodin suunniteltu henkilöstömitoitus on 0,62 ja toteutuneen mitoituksen tulee olla vähintään 0,6. Siihen on laskettu vain välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt eli

- 2 sairaanhoitajaa
- 13 lähi- tai perushoitajaa
- 1 hoiva-avustaja (60% työajasta hoitotyötä)

Apilakodissa on 22 asukasta. Aamuvuorossa on 5-6 hoitajaa (ja palveluvastaava), viikonloppuisin aamuvuorossa on 5 hoitajaa ja iltavuorossa aina 4 hoitajaa. Yövuorossa on 1 hoitaja. Yöllä toisen yksikön yöhoitaja tarvittaessa avustaa Apilakodin yöhoitajaa ja päinvastoin. Apilakodin hoitajamitoitus on 0,62.

Kommentoinut [JA56]: Lisätty

Kommentoinut [JA57]: Poistettu
hygieniapassivelvoite

Kommentoinut [JA58]: Kappaleeseen lisätty
tekstiä. Osa tekstistä siirretty edellisen otsikon
alta.

Hoiva-avustajat ja hoivatyöntekijät 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 Apilakodissa on 2 palvelukotihuoltajaa, jotka tekevät päivittäin aamuvuoroa.

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

Kommentoanut [JA59]: Huom!

Henkilöstön perehdytys, osaaminen ja täydennyskoulutus

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

Perehdytys on lähiesihenkilön vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu lähiesihenkilön lisäksi koko työyhteisö. Hyvinvointialueella on yleis- ja esihenkilöperehdytysmateriaali. Apilakodissa on kirjallinen henkilöstön perehdytysuunnitelma. Perehdytysuunnitelma sisältää vakituiseen palvelusuhteeseen ja lyhytaikaiseen sijaisuuteen tulevan työntekijän, opiskelijan ja muiden palvelukodissa työskentelevien perehdytyksen. Työntekijäkohtainen perehdytyslomake allekirjoitetaan.

Kommentoanut [JA60]: Lisätty

Yksikössä on käytössä pariperehdytysmalli. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta, työntekijän omasta yksiköstä, henkilön tulevista työtehtävistä, asukkaista, tietosuojasta (tietosuojatesti). Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia.

Palveluvastaava selvittää organisaatioon liittyvät yleiset asiat, työsuhteasiat, henkilöstöpalvelut, turvallisuusasiat (työntekijä- ja asukasturvallisuus) sekä koulutus- ja tiedotustoimintaa.

Ammattityöhön perehdyttäjän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, asukkaan läheisten kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä osastolla käytettäviin IT-ohjelmiin. Opiskelijalle nimetään kaksi ohjaajaa. Opiskelijoilta kerätään kirjallinen palaute työssäoppimisjaksosta ja perehdytyksestä ja palaute käsitellään osastotunnilla.

Perehdytykseen on käytössä perehdytyskansio sekä kaavake, johon kuitataan ohjaajan kanssa läpikäyty asia, samoin on kaavake lääkehoidon perehdytykseen. Kansion ja kaavakkeen päivittää palveluvastaava tai sairaanhoitaja kerran vuodessa ja aina kun muutoksia tulee.

Tärkeä perehdytyksen väline on HVA:n intra, joka myös esitellään uudelle työntekijälle ja opiskelijalle.

Omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys esitetään perehdytettävälle. Työntekijä perehtyy oppaisiin ja suunnitelmiin (lukukuittaus) ja myös opiskelijaa suositellaan tutustumaan niihin. Uusi työntekijä voi olla perehdytettävänä ylimääräisenä työntekijänä 1-2 päivää. Hänen perehdyttämisestään vastaavat palveluvastaava ja ammattityöhön perehdyttävä hoitaja.

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) | Tietosuoja terveydenhuollossa, Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Oppiortin Laittehallinnan perusteet –verkkokurssi, Laiteturvallisuus, Vaaratapahtumien raportointi ja korjaavat toimet
- RAI-koulutuskokonaisuus

Kommentoinut [JA61]: Poistettu täydennyskoulutusvelvoite

Kommentoinut [JA62]: termi muutettu

Kommentoinut [JA63]: Lisätty

- lääkehoidon lupakoulutus (LOVe) näyttöineen viiden vuoden välein
- Oppiportin saattohoito -verkkokurssi
- turvallisuuuskävelyt neljä kertaa vuodessa, palo- ja pelastuskoulutukset/-harjoitukset kolmen vuoden välein

Kommentoimut [JA64]: muokattu.
Hygieniapassi poistettu

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
- työvuorosuunnittelu 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 työikäytymisen 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
- työohjeita noudatetaan, esim. ohjetta siirtoapuvälineiden käytöstä
- henkilöstöllä on ohjeistukset erityistilanteisiin, esim. miten toimia uhkaavassa tilanteessa

Kommentoimut [JA65]: Muokattu

Kommentoimut [JA66]: täydennyskoulutusvelvoite poistettu

Kommentoimut [JA67]: Muokattu

- vastuualueet jaetaan tasapuolisesti
- pidetään säännöllisiä, osallistavia palavereja, joista tehdään muistiot ja ne ovat kaikkien luettavissa
- järjestetään työpaikkakokouksia vähintään kaksi kertaa vuodessa. Ne kuuluvat henkilöstön ja työnantajan väliseen lakisääteiseen yhteistoimintaan, ja niihin kutsutaan yksikön henkilökunta, työsuojeluvaltuutettu, luottamusmiehet ja tarvittaessa asiantuntijoita, esim. työhyvinvointisuunnittelija
- 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 kehittämisessä ja johtamisessa
- järjestetään kehittämisiltapäiviä ja kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden sekä hyvinvointialueen palvelukotien ja muiden yhteistyötahojen kanssa
- pidetään vuosittaiset yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut
- tuetaan työkykyä mm. ennakoidun tuen mallin, päihteettömyysohjelman sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamallin avulla, ja tehdään tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Hyvinvointialueen työhyvinvointisuunnittelijat ovat tukena henkilöstön työkyvyn tukemisessa ja kehittämisessä, työterveysyhteistyössä sekä työhyvinvoinnin seurannassa ja kehittämisessä. Työhyvinvointisuunnittelija tekee yhteistyötä ja toimii yhdyshenkilönä työntekijöiden, esihenkilöiden, työterveyshuollon, Kevan ja vakuutusyhtiöiden kanssa.
- työkiertoon 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.

8.5 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla.

Asukkailla on hälytysranneke, jolla he voivat hälyttää hoitajan apuun. Hälytysten vastaanottaja vastaa hälytyksiin, käy asukkaan luona/asukasta auttamassa ja kuittaa hälytyksen hoidetuksi. Ranneke tekee hälytyksen myös silloin, jos asukas poistuu osaston ulko-ovesta ranneke kädessään. Hoitajakutsut hälyttävät hoitajien puhelimeen. Kutsulaitteiden toimivuus varmistetaan tarkistamalla,

Kommentoanut [JA68]: Lisätty

onko hoitajakutsu seinässä kiinni. Rannekkeista tehdään koesoitto kerran kuukaudessa, turvallisuusvastaavat huolehtivat tästä. Loihde Trust huolehtii rannekkeiden (9 Solutions) paristojen virran vähetessä paristojen vaihdosta ja rannekkeiden uusimisesta.

Hoitajalla on puhelin ja hoitajatag- hälytin, joista nappia painamalla lähtee hälytys vartijalle. Hoitajatagilla voi hälyttää myös toisen hoitajan/toisen yksikön hoitajan apuun tarvittaessa. Yöaikaan yököt ottavat yhteyden toiseen yksikköön joko soittamalla tai viestillä ja näin varmistavat, että toisessa yksikössä yökkö ja asiat muuten ovat kunnossa. Tämän yhteyden toimivuus tarkastetaan kalenteriin merkittynä päivänä turvallisuusvastaavien toimesta kerran kuukaudessa. Yksikössä on liiketunnistin, jota voidaan käyttää asukkaalla, jonka liikkuminen on epävarmaa eikä hän itse kykene hälyttämään hoitajaa hälyttimellä. Näin tiedetään mennä asukkaan tueksi. Hälytin sijoitetaan asukkaan huoneeseen ja tämä lähinnä yöaikaan.

Vikatilanteissa otetaan yhteys Loihteen päivystysnumeroon, puh. 029 001 3040, huoltomieheen puh. 044-4181260 tai sähköasentajaan puh. 044-4181261, joka tarvittaessa on yhteydessä laitevalmistajaan. Laitevalmistaja saa etäyhteyden laitteisiin.

Kameravalvonta (tallentava) on asennettu lääkehuoneeseen sekä ulos ulko-oville.

Puhelinten päällä olo tarkistetaan aamuvuorossa ja puhelinten akut ladataan yövuorossa.

Apilakodin ulko-ovet ovat lukossa ulospäin mentäessä ja ovet aukeavat määrätyllä koodilla, kulkutunnisteella tai avaimella. Koodi annetaan asukkaan läheisille ja muille vierailijoille, kulkutunnisteet ja avaimet henkilökunta kuittaa käyttöönsä. Tämä lisää muistisairaiden asukkaiden turvallisuutta. Päiväaikaan ovet ovat auki ulkoa sisään tullessa. Asia on informoitu asukkaille ja läheisille. Ulko-oven ovikelloa soittamalla mm. asukkaan läheiset pääsevät myöhemminkin sisään.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa yksikön turvallisuusvastaava. Teknologian vikatilanteisiin on varauduttu ja ohjeet löytyvät omavalvontakansiosta.

8.6 Terveysturvallisuuden 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 asiakkaille maksuttomia.

Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, kuten ulkoilupyörätoleja ja henkilönostimia sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä, kuten suihkutoleja 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. Perehdytyspäivien ja opiskeluohjauksen aikana käydään apuvälineiden käyttöä läpi, mikäli apuväline on uusi perehdytettävälle. Jos apuvälineissä havaitaan jotain vikaa, vian havainnut henkilö ilmoittaa siitä palveluvastaavalle tai suoraan huoltomiehille kiireellisissä tapauksissa. Apuväline poistetaan käytöstä, kunnes se on kunnostettu tai on hankittu uusi tilalle. Vähemmän kiireellisessä tapauksessa tehdään huolto-/korjauspyyntö HVA:lle, tekniikan työtilaus.

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

Verensokerimittarin toiminta testataan 1x viikossa, CRP- ja Hb- mittari 2 viikon välein, (INR- mittari rinnakkaisnäyttein 1x kuukaudessa) kulloinkin vastuuvuorossa olevan hoitajan toimesta. Mittareiden käytön opastus kuuluu perehdytykseen. (INR), VS-, CRP- ja Hb- mittareiden käyttövalmiudesta vastaavat sairaanhoitajat.

Jokainen työntekijä huolehtii siitä, että laitteet ja tarvikkeet ovat asiallisia, toimivia ja että hän osaa niitä myös käyttää oikein. Kaikki käyttöohjeet löytyvät kansioista Apilakodin toimistosta. Henkilöstö suorittaa myös Laittehallinnan perusteet, Laiteturvallisuus ja Vaaratapahtumien raportointi ja korjaavat toimet verkkokurssin.

Palvelukoti tilaa asiakkaille 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

Kommentoanut [JA69]: Lisätty

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.

Kommentoanut [JA70]: Lause lisätty

8.7 Asukkaan maksut, raha-asiat ja omaisuus

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakasmaksut perustuvat asiakasmaksulakiin (7 c §) ja ne on määritelty hyvinvointivaltuutustalon 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.

Kommentoanut [JA71]: Muokattu

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

Kommentoanut [JA72]: Asia lisätty myös tänne.

Asukas huolehtii pankki- ja raha-asioidensa hoidosta ensisijaisesti itse, tai läheisten, lähipiirin tai edunvalvojan avulla. Henkilökunta ei siis hoida asiakkaan 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

Kommentoanut [JA73]: Kappaleen tekstiä muokattu

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 sosiaali- ja terveyskeskuksen kiirevastaanotolle. Kuljetus kylmiöstä edelleen seurakunnan tiloihin on perikunnan maksettava.

Kommentoanut [JA74]: Lisätty

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.

Kommentoanut [JA75]: Tekstiä muokattu

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

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

Asiakirjapyyntöjen käsittelyaika on kaksi viikkoa. Pynnön 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 tietosuoja

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 tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita.

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

Kaikille pakolliset tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät perehdytysmateriaalit ja -kurssit löytyvät verkkokursseina Oppiportista ja hyvinvointialueen Moodle-ympäristöstä; Tietoturva sosiaali- ja

terveydenhuollossa (30 min) ja Tietosuoja terveydenhuollossa (30 min) sekä tietosuoja- ja salassapitovideo (23 min). Henkilökunnalla on [ohjeet sosiaalisessa mediassa toimimiseen](#).

Kommentoanut [JA76]: Lause lisätty

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 käytettävyytensä on tai saattaa olla vaarantunut.

Työntekijällä on velvollisuus asiastietolain 90 §:n mukaan ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamat ja tietoverkkoihin kohdistuneet tietoturvallisuuden häiriöt.

Kommentoanut [JA77]: Lisätty

Tee ilmoitus tietoturvapoikkeamista IT-helppiin esimerkiksi, kun

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

9.2 Asiakastyön tavoitteellinen ja kuvaava kirjaaminen

Kommentoanut [JA78]: Otsikkoa ja tekstiä muutettu

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 (asukkaiden päivittäisen toiminnan tavoitteet on kirjattu korttiin, joka jaetaan aamulla hoitajalle ja näin hän tietää kirjata, miten asukkaan tavoitteet ovat kyseisenä päivänä toteutuneet) 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. Rajoitteiden käytöstä tulee löytyä päivittäiset kirjaukset. Kirjaamisesta tulisi käydä selkeästi ilmi harkinta ja toimen peruste. Tämä osoitetaan toteamalla, että muut toimet eivät ole riittäviä ja rajoittamiselle ei ole muita vaihtoehtoja. Peruste tarkoittaa sen auki kirjoittamista, mitä toimella turvataan. Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös rajoituksen aikaisesta voiminnan seurannasta.

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)

Kommentoanut [JA79]: Lisätty

tarkastelussa esiin tulleista asioista. Aiheita voi nousta esille myös esim. ohjaus- ja valvontakäynneillä, kehityskeskusteluissa, palavereissa tai uusien ohjeiden/käytäntöjen käyttöönoton yhteydessä.

Aiheet kootaan taulukkoon tulokortin (BSC-kortti) muotoon. Kortti on työkalu, joka helpottaa ja jäsentää yksikön hoitotyön ja toiminnan kehittämistä ja ottaa huomioon neljä näkökulmaa (asiakkaat ja läheiset, henkilöstö/oppiminen, toiminta/prosessit ja johtaminen/talous). Taulukko on tulostettu myös henkilökunnan nähtäville toimiston seinälle. Näin kehittämisaiheet pysyvät mielessä ja on helpompi seurata tavoitteiden edistymistä.

Henkilöstön työhyvinvointiin liittyvät kehittämisaiheet kirjataan erilliseen työhyvinvointisuunnitelmaan.

Apilakodin kehittämisaiheet vuodelle 2026

AIHEALUE	TAVOITTEET, KEINOT JA VASTUUHENKILÖ	MITTARI	ONNISTUMISEN ARVIOINTI
ASUKKAAT JA HEIDÄN LÄHEISENSÄ	Asukas ja läheinen osallistuu palvelukodin toimintaan ja sen kehittämiseen:		
	Säännölliset asukaskokoukset Kerran kuukaudessa (kalenteriin merkitty) Viimeisin muistio palvelukodin ilmoitustaululle + käsittely henkilöstöpalaverissa (Palveluvastaava ja koko henkilöstö) Asukkaiden ja läheisten osallistumisen lisääminen RAI-arvointiin Lista asukkaalle ja läheiselle esitettävistä kysymyksistä, asian kertaaminen (RAI-vastaavat)	Toteutuneiden asukaskokousten määrä Arvointiin osallistuneiden asukkaiden ja läheisten %-osuuden nousu	Vuonna 2025 4 kpl, vasta loppuvuodesta aloitettu pitämään 1x kk:ssa Vuonna 2025 Asukkaat 78% Läheiset 30%
TOIMINTA JA PROSESSIT	Asukas hoitonsa keskiössä, vuorovaikutuksen lisääntyminen Yksilövastuinen toimintamalli (Koko henkilöstö)	Aamuvuoroissa käytössä, tavoitteena käyttöön myös iltavuoroihin	Vuonna 2025 Aamuvuoroissa käytössä
HENKILÖSTÖ JA OSAAMINEN	Riittävä ja oikeanlainen kirjaaminen Kirjaamisen kehittäminen, mahdolliset koulutukset (Sairaanhoidajat)	Kirjaamisen seuranta, koulutusten määrä	

Palveluvastaava Helena Toivonen

12 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
- Terveystieteidenhuoltolaki 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 selvitysvastuusta 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