

## Lehmustokoti

### Omavalvontasuunnitelma



## Sisällysluettelo

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....                              | 3  |
| 2   | Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....                   | 4  |
| 3   | Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....                              | 5  |
| 4   | Riskienhallinta .....  | 7  |
| 4.1 | Riskienhallinnan vastuut.....  | 7  |
| 4.2 | Riskien ja epäkohtien dokumentointi .....                            | 8  |
| 4.3 | Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet ..... | 9  |
| 4.4 | Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle .....    | 10 |
| 5   | Asiakkaan asema ja oikeudet .....                                    | 10 |
| 5.1 | Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu.....                  | 10 |
| 5.2 | Palvelujen lakisääteiset määrääjat.....                              | 11 |
| 5.3 | Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....                                   | 11 |
| 5.4 | Asiakkaan kohtelu.....   | 13 |
| 5.5 | Asiakkaan osallisuus .....   | 13 |
| 5.6 | Asiakkaan oikeusturva .....  | 14 |
| 6   | Palvelujen sisällön omavalvonta.....                                 | 16 |
| 6.1 | Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....           | 16 |
| 6.2 | Ravitsemus.....  | 16 |
| 6.3 | Hygieniäkäytännöt .....  | 17 |
| 6.4 | Terveyden ja sairaanhoito .....                                      | 18 |
| 6.5 | Lääkehoito.....  | 19 |
| 6.6 | Asiakasvarat.....  | 20 |
| 6.7 | Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....                                | 21 |
| 7   | Asiakasturvallisuus.....   | 21 |
| 7.1 | Henkilöstö .....   | 22 |
| 7.2 | Toimitilat.....  | 24 |
| 7.3 | Teknologiset ratkaisut.....  | 25 |
| 8   | Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....                          | 26 |
| 9   | Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....                             | 28 |
| 10  | Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä .....                             | 28 |

## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

|   |                                      |                                |
|---|--------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Palveluntuottaja</b><br>Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä<br>Sandelininkatu 1, PL 46<br>05800 Hyvinkää<br><a href="mailto:kirjaamo@keusote.fi">kirjaamo@keusote.fi</a> |                                      |                                |
| <b>Kuntayhtymän Y-tunnus</b><br>2844969-4   |                                      |                                |
| <b>Toimintayksikön nimi</b><br>Lehmustokoti   |                                      |                                |
| <b>Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b><br>Tehostettu asumispalvelu 36 paikkaa ikääntyneille                                  |                                      |                                |
| <b>Toimintayksikön postiosoite</b><br>Jampankaari 4 C – D   |                                      |                                |
| <b>Postinumero</b><br>04440   | <b>Postitoimipaikka</b><br>Järvenpää | <b>Puhelin</b><br>050 497 2262 |
| <b>Toiminnasta vastaavan henkilön nimi</b><br>Johanna Mannila   |                                      | <b>Puhelin</b><br>050 497 2023 |
| <b>Sähköpostiosoite</b><br><a href="mailto:etunimi.sukunimi@keusote.fi">etunimi.sukunimi@keusote.fi</a>   |                                      |                                |

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Isännöinti ja huoltopalvelut Mestaritoiminta Oy  
Ruoka- ja siivoushuolto Palmia Oy  
Pesulapalvelut Uudenmaan sairaalapesula  
Apteekkipalvelut Espoonlahden apteekki  
Lääkäripalvelut Mehiläinen Oy  
Jätehuolto Lassila & Tikanoja  
Vartijapalvelu Securitas  
Hoitajakutsujärjestelmä 9 Solutions

## **Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palvelujen sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimusten varmistaminen**

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

## **2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

### **Yksikön toiminta-ajatus**

Lehmustokoti tarjoaa tehostettua asumispalvelua ikääntyneille. Talossa on 36 asukaspaikkaa sekä ryhmäkoti kolmelle (3) Tammistokodin palveluasumisen asukkaalle. Talo on valmistunut vuonna 2007.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen lähtökohtana on asukkaan turvallinen ja itsensä näköinen asuminen kodikkaassa ympäristössä. Palvelun tarkoituksena on asiakkaan tarpeen mukaisen hoidon, hoivan ja tuen avulla mahdollistaa kodinomaisen, virikkeellisen ja mielekäs arki siten, että asiakkaan tunne hyvästä elämästä säilyy. Lehmustokoti tarjoaa ympärivuorokautisen hoidon palveluja tarvitseville kodin, jossa erityistarpeet huomioiva hoito ja hoiva mahdollistavat asumisen tarvittaessa elämän loppuun asti.

Periaatteena on, ettei asukkaan tarvitse enää muuttaa palvelutarpeiden kasvaessa, vaan hoiva ja hoito taataan omassa yksikössä vaativissakin tilanteissa. Tukena on kotisairaala, joka mahdollistaa myös saattohoidon.

Toiminta-ajatuksenamme on turvata perusedellytykset asukkaiden hyvälle elämälle, edistää yritysten ja yhteisöjen toimintamahdollisuuksia ja kantaa oman vastuunsa ympäristön hyvinvoinnista yhdessä kumppaneidensa kanssa.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palvelualueen toiminnassa korostuu ennakoiva toiminta ja varhainen puuttuminen terveydentilan muutokseen. Toimintaa ohjaa ajatus "Saan laadukasta palvelua tarpeideni mukaisesti". Palveluissamme tehdään tiivistä yhteistyötä omaisten ja läheisten kanssa.

Lehmustokoti tuottaa hoivaa ja toimintakykyä ylläpitävää hoitoa yli 65-vuotiaille, joilla on muistihäiriöitä, vanhuuteen liittyviä sairauksia tai psyykkisiä ongelmia. Kuntouttavalla työotteella pyritään palauttamaan ja ylläpitämään vanhuksen korkein mahdollinen toimintatase sairauksista ja vammoista huolimatta ja siten kohentamaan hänen omatoimisuuttaan ja elämänlaatuaan. Tavoitteena on tuottaa laadukkaita asumispalveluita turvallisessa, kodinomaisessa ympäristössä, joka mahdollistaa arvokkaan ja hyvän loppuelämän.

[Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista](#)

980/2012 ns. vanhuspalvelulaki (finlex.fi)

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 (finlex.fi)

[Terveystahuoltolaki](#) 1326/2010 (finlex.fi)

## Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

- Ihmisen silmin (ihmisen näkökulma)
- Ihmisen kanssa (vuorovaikutuksen näkökulma)
- Ihmiselle (organisaation näkökulma)

### Ihmisen silmin

**Ihmislähtöisyys** on punainen lanka kaikessa toiminnassamme. Arvostamme asiakasta tehden asioinnin helpoksi ja varmistamme, että asiakas ja potilas tulee kuulluksi. Olemme kiinnostuneita asukkaan hyvinvoinnista ja tähtäämme parhaaseen mahdolliseen asukaskokemukseen. Kohtaamme asukkaat, asiakkaat, työkaverimme ja yhteistyökumppanimme **yhtenvertaisesti** arvokkaina.

### Ihmisen kanssa

**Avoimuus** on keskeinen toimintatapamme niin palveluissa, tiedonvälityksessä kuin päätöksenteossa. Arvostamme toisiamme, **luotamme** toisiimme ja toimimme luottamuksen arvoisesti.

Kannustamme asukkaita **osallistumaan ja vaikuttamaan** toimintamme kehittämiseen. Yhteistyö työyhteisöjen välillä ja asiakkaiden kanssa on voimavaramme. Yhdessä tekemällä saavutamme tavoitteemme.

### Ihmiselle

**Korkea laatu** näkyy kaikissa palveluissamme, toimintatavoissamme ja tiloissamme. Haluamme parantaa ja kehittää toimintaamme jatkuvasti. Olemme **rohkeita** ja uskallamme toimia eri tavalla. Otamme **vastuun** palvelulupauksen toteuttamisesta ja tuemme asukkaita oman hyvinvointinsa ja terveytensä parantamisessa. Toimintamme on kustannustehokasta ja tuloksellista.

## Lehmustokodin arvot ja toimintaperiaatteet

**Ihmisarvo** näkyy arjen työssä yksilöllisyytenä, yksilön toiveiden ja tarpeiden huomioimisena ja arvokkuuden säilymisenä myös saattohoidon aikana. Kohtelemme asukkaita arvostavasti, kunnioittavasti ja ystävällisesti.

**Itsemääräämisoikeus** ilmenee asukkaan oman tahdon kunnioittamisena, ellei se aiheuta vaaraa asukkaalle itselleen tai hänen ympäristölleen.

**Yksilöllisyys** huomioidaan asukkaan hoitosuunnitelmassa ja pyrimme vastaamaan hänen yksilöllisiin, ainutkertaisiin tarpeisiinsa mahdollisuuksien mukaan tavoitteena asukkaan hyvä, toimintakykyä ylläpitävä ja virikkeellinen arki.

**Tasa-arvo** hoitotyössä merkitsee sitä, että asukas saa tarvitsemaansa hoitoa ja hyvää kohtelua ikään, sukupuoleen, sosiaaliseen asemaan, varallisuuteen tai uskontoon katsomatta.

**Turvallisuus** on asukkaan perusoikeus, joka näkyy sekä fyysisenä että psyykkisenä hyvän olon tunteena. Vastuuhoitajuus, henkilökunnan ammattitaito, osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ylläpitävät turvallista vanhusten hoitoa.

**Yhteistyö** on tiimityön perusta, joka tukee vastuuhoitajuutta antamalla koko tiimin ammattitaidon ja -tiedon vastuuhoitajan käyttöön hänen suunnitellessa ja arvioidessa asukkaan hoitoa. Teemme tiivistä yhteistyötä myös asukkaan omaisten sekä muiden yksiköiden kanssa

## 3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

### Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Palveluasumisen esimies Johanna Mannila yhteistyössä henkilökunnan kanssa

### Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Palveluasumisen esimies Johanna Mannila, 050 497 2023, [johanna.mannila@keusote.fi](mailto:johanna.mannila@keusote.fi)

Palveluasumisen esimies seuraa toiminnan muutoksia ja pitää omavalvontasuunnitelman tiedot ajan tasalla.

### Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatupalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatupalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatupalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

### Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten nettisivuilla [www.keusote.fi](http://www.keusote.fi) ja yksikön aulatilassa.

## 4 Riskienhallinta

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

### Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas-/asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Saattohoito-ohjeet
- [RAI arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän omavalvontaprosessissa](#)

### 4.1 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin

riskeihin. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

## 4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

### HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- **Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti - tapahtumat ja haittatapahtumat)
- **Työturvallisuusilmoitus:** henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- **Tietosuoja-/tietoturvailmoitus:** tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro/WPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esimiehen sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esimies voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esimiehen ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esimiestä.

Jos asiakkaan palvelun toteutumisessa oleva epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomakkeella. (Katso Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)



WPro-osiossa tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

### Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ei ole ollut/ei uskota olevan vaikutusta toiminnan korjaamiseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyy Keunetistä. Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaja on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

## 4.3 Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

HaiPro/WPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

## 4.4 Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

## 5 Asiakkaan asema ja oikeudet

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu

#### Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Hoidon ja hoivan lähtökohtana on aina asukkaan hoidontarve. Palvelutarpeen arviointi tehdään aina ennen asukkaan muuttoa tehostettuun asumispalveluun. Asukkaan tilannetta arvioinut tiimi ja sen edustaja laativat selvityksen, tekevät tarvittavat toimintakykymittarit ja esittelevät asiakkaan asian sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden muodostamalle työryhmälle. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään MMSE (muistitesti), RAI (toimintakykymittari), BARTHEL (fyysisen toimintakyvyn mittari), GDS geriatrinen depressioasteikko) JA MNA (ravitsemustilan arviointi) mittareita.

Tehostetussa asumispalvelussa asukkaan toimintakykyä arvioidaan jatkuvasti. Arviointia toteuttaa moniammatillinen tiimi vähintään puolivuositain, käyttäen mm. RAI mittaria sekä MMSE testiä.

#### Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Hoito- ja palvelusuunnitelma sekä kuntoutussuunnitelma tehdään asukkaan ja/tai omaisen kanssa yhteistyössä. Asukkaan toiveet kirjataan ja hänen omaisten/läheisten mielipide huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa.

#### Asiakassuunnitelman tai hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman tai hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta

Jokaisella asukkaalla on nimetty vastuuhoidtaja, joka vastaa yhdessä asukkaan hoitoon osallistuvan henkilökunnan kanssa hoidosta, hoivasta ja elämän kokonaisuudesta.

## Henkilökunnan perehtyminen asiakas-, hoito-, palvelu-, kuntoutus- tai kasvatussuunnitelmiin

Lähtökohtana on, että hoitohenkilökunta perehdytetään Pegasos potilastietojärjestelmään. Henkilökunnan tulee osata käyttää Pegasos potilastietojärjestelmää ja laatia asukkaalle ohjeiden mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma.

## 5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

### Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

## 5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

### Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Lehmustokodin arvot ja toimintaperiaatteet ovat asukkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisen perustana. Lehmustokodissa asukkaat ovat yhdenvertaisia. Asukasta kunnioitetaan ja hän saa elää yksilöllistä ja oman näköistä elämää. Asukkaat saavat asukaskokouksissa tuoda toiveitaan ja tarpeitaan esiin. Asukkaat saavat päättää mm. heräämisestään, nukkumisestaan, pukeutumisestaan ja asuntonsa sisustamisesta. Hoito suunnitellaan yhteistyössä asukkaan kanssa. Tavoitteena on vuorovaikutuksen onnistuminen ja luottamuksellinen hoitosuhteen rakentaminen.

## Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Lääkäri tekee määräyksen rajoittamistoimenpiteistä. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan hoitosuunnitelmaan ja potilastietojärjestelmään. Tarpeen jatkuvuus arvioidaan kolmen kuukauden välein.

Rajoittamisella tarkoitetaan toimintaa, jolla liikkumista rajoitetaan fyysisesti tai kemiallisesti. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Lääkäri tekee määräyksen rajoitteiden käytöstä.

Ennakolliset toimet, kuten tilaratkaisut, henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus sekä itsemääräämisoikeutta tukevat työmenetelmät, ovat aina ensisijaisia suhteessa rajoitustoimenpiteiden käyttöön. Sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä pääsäännön mukaan yhteisymmärryksessä asiakkaan tai potilaan kanssa siten kuin asiakkaan ja potilaan asemaa ja oikeuksia koskevassa lainsäädännössä säädetään. Rajoitustoimenpiteet on tarkoitettut viimesijaiseksi keinoksi.

Vanhusasukkaan omaa turvallisuutta vakavasti uhkaavan vaaran torjumiseksi on asukkaan liikkumista voitava rajoittaa hänen tahdostaan riippumatta, mutta vain siinä määrin kuin kulloinkin on välttämätöntä. Ratkaisu on aina tehtävä asukaskohtaisesti ja yksilöidysti, ja sitä ennen harkittava, voidaanko käyttää muita menetelmiä.

Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun niihin on perusteltu syytä. Niistä tulee keskustella asukkaan ja hänen läheisen/omaisen kanssa. Pakottavia syitä ovat asukkaan turvallisuuteen liittyvät seikat, esim. muistisairaiden kohdalla. Rajoitteet eivät ole ensisijainen menettelytapa, vaan ensin tulee kartoittaa, voidaanko esim. toimintatapoja tai toimintaympäristöä muuttamalla saada vaikuttavuutta.

Rajoitustoimenpiteet sosiaali- ja terveydenhuollossa kohdistuu asukkaisiin ja potilaisiin, joiden itsemääräämiskyky on arvioitu ja todettu alentuneeksi. Itsemääräämiskyvyn alenemisesta on tehty lain 12 §:ssä tarkoitettu päätös. Lisäksi rajoitustoimenpiteitä koskevien säännösten soveltamisalan piiriin kuuluvat asukkaat ja potilaat, joiden itsemääräämiskyky on arvioitu 15 §:ssä tarkoitettussa kiireellisessä tilanteessa.

Potilasasiakirjoihin tai sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät rajoitustoimenpiteestä ja sen perusteista, rajoitustoimenpiteen alkamis- ja päättymisajankohdasta sekä rajoitustoimenpidettä koskevan päätöksen tehneestä henkilöstä.

## 5.4 Asiakkaan kohtelu

### **Kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan**

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asukasta/asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omaisen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta/asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillemme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

### **Kuvaus siitä, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne**

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille.

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

## 5.5 Asiakkaan osallisuus

### **Asukkaiden ja heidän omaisensa osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen**

Lehmustokodin jokaisella kerroksella järjestetään 1–2 kertaa kuukaudessa yhteisökahvit, johon osallistuu kerroksen asukkaat oman toimintakyvyn ja jaksamisen mukaan. Yhteisökahveille voi osallistua asukkaiden omaiset ja läheiset halutessaan. Yhteisökahveilta tehdään muistio, jonka laatii hoitaja. Yhteisökahvien tarkoitus on osallistaa asukkaita, jolloin heillä on mahdollisuus vaikuttaa toimintaan tuomalla omia ehdotuksia ja ideoita esille.

## Asiakaspalautteen antaminen

Asiakassuhdetta koskeissa asioissa kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliasiamieheen.

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa:  
<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/palaute-ja-asiakaskokemus/>
- Käyttämällä palautelaitetta Keusoten toimipisteissä
- Paperisella palautelomakkeella Keusoten toimipisteissä
- Asiakastytyväisyyskyselyjen kautta

Asiakaspalautteet käsitellään viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä. Tietosuojan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

## Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keusoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

## 5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa.

### Sosiaalihuollon muistutus

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa sosiaaliasiamies.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

### Sosiaalihuollon muistutuksen laadinta

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Keusoten verkkosivujen kautta:

<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/edut-ja-oikeudet/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keusote  
Kirjaamo  
PL 46  
05801 Hyvinkää

### Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

### Sosiaaliasiamiesten yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliasiamies Clarissa Peura ja Jenni Henttonen

- Puhelin: 0400 277 078 (ma klo 12-15, ti-to klo 9.00-12.00)
- Suojattu tietoturvallinen sähköpostiyhteys Sosiaalitaidon verkkosivujen kautta: <http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliasiamies/>
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä

- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kuntayhtymässä ja antaa siitä selvityksen vuosittain

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös sovitteluvassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

## 6 Palvelujen sisällön omavalvonta

### 6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

#### Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asukastyö perustuu asiakaslähtöiseen, asiakkaan toimintakykyä ylläpitävään ja/tai edistävään toimintatapaan. Kuntoutumista edistävän työotteen perustana on asukkaan voimavaralähtöisyys, jossa keskitytään asukkaan mahdollisuuksiin, ei niinkään ongelmiin. Palvelutarpeen kartoittamisessa ja hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman laatimisessa lähdetään siitä, millaisia voimavaroja asiakkaalla on; mitä asiakas omasta mielestään pystyy tekemään itsenäisesti ja millaisia selviytymisstrategioita hän on läheistensä kanssa elämäntilanteessaan kehittänyt. Kuntouttavan työotteen tavoitteena on parantaa tai ylläpitää asukkaan toimintakykyä.

Fyysistä toimintakykyä pyritään ylläpitämään tai edistämään kannustamalla asukasta toimimaan mahdollisimman itsenäisesti tai ohjauksen avulla tukien (pukeutuminen, riisuutuminen, hygienian hoito, liikkuminen, ruokailu). Psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpidetään mm. yhteisen viriketoiminnan avulla. Palvelutaloissa vietetään asukkaiden syntymäpäiviä yhdessä, käydään yhdessä ostoksilla ja keskustellaan yhdessä päivän ja maailman tapahtumista. Asukkailla on mahdollisuus osallistua päivittäin mielekkääseen toimintaan, joka tukee ja ylläpitää hänen jäljellä olevaa toimintakykyä ja tukee kuntoutumista. Asukkaita rohkaistaan osallistumaan toimintaryhmiin.

#### Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Ei koske yksikön toimintaa.

#### Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Toimintakykyä arvioidaan erilaisilla mittareilla (mm. RAI, MMSE), päivittäisellä havainnoinnilla ja asiakastyytyväisyyskyselyillä (psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi). Käytössä on Pegasos sähköinen kirjaamisalusta, johon päivittäin ja jokaisessa vuorossa kirjataan asukkaasta



asukaslähtöisesti. Hyvään ja turvalliseen kirjaamiseen kuuluu arvioida asukasta sekä hänen vointiaan kuvaavasti sekä informoivasti.

## 6.2 Ravitsemus

### Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ruoka tuodaan Järvenpään JUST:sta.

### Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Oikeanlainen ravitseminen on tärkeää ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edellytyksenä. Asukkaille tarjotaan viisi ateriaa (aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala, yöpalaa on mahdollista saada) päivässä ja huolehditaan, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ylitä 11 tuntia. ja ruoka täyttää ravitsemusneuvottelukunnan suositukset.

### Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Ruokat tuodaan lämpölaatikoissa ja ruokailusta vastaava hoitaja mittaa ruokien lämpötilan ennen tarjoilua ja merkitsee tuloksen seuranta listaan. Poikkeavista lämpötiloista ollaan yhteydessä palveluntuottajaan. Kaikkien yksiköidemme keittiötiloista otetaan pintapuhdistusnäytteet x1/vuosi. Hygicult- näytteenoton huolehtivat hoitohenkilökunta.

Ruoka tarjotaan asukkaiden mieltymysten ja yksilöllisten tarpeiden (esim. energiantarve sairaudet) mukaan. Asukkaan ravitsemukseen liittyvät tarpeet ja auttamistavat on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan painonseurannalla sekä havainnoimalla asukkaan tilaa sekä keskustelemalla ruokailukäytännöistä. Ruokailut tapahtuvat pääsääntöisesti yhteisöllisesti kerroksen keittiö/päiväsalissa, joissa hoitajat tarvittaessa auttavat ja tukevat ruokailutilanteessa. Henkilökunta valvoo ruokailutilannetta.

## 6.3 Hygieniakäytännöt

### Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Toimintatapaamme kuuluu myös oikea hygieniakäyttäytyminen. Noudatamme hyvää aseptiikkaa, jolla pyritään suunnitelmallisesti estämään hoitoon liittyvien infektioiden, tarttuvien virusten ja bakteerien leviäminen. Hyvä käsihygienia on ensiarvoisen tärkeä. Tartuntatautilain 48 §:n mukaan työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa,

joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja.

Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antama suoja influenssaa. Opiskeluterveydenhuollon on huolehdittava, että työharjoitteluun osallistuvilla opiskelijoilla on 2 momentissa tarkoitettu rokotussuoja.

Työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän tai työharjoittelussa olevan opiskelijan 1 momentissa tarkoitettuihin tehtäviin soveltuvuutta koskevia tietoja riittävän rokotussuojan osalta työntekijän tai opiskelijan suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004), työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti.

Henkilökunta pukeutuu siisteihin ja asianmukaisiin työasuihin, jotka työnantaja huoltaa. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvat henkilöt käyttävät erillisiä vain ruoan käsittelyyn tarkoitettuja essuja.

Toimintayksikköön on tehty toimintaohjeet hygieniaan ja infektioiden torjuntaa varten. Keusoten hygieniahoitaja ja infektio- ja tartuntatautiyksikkö on konsultoitavissa tarvittaessa. He tiedottavat hoitohenkilökuntaa ja osallistuvat tartuntatautien torjuntaan tartuntatautilain 17 § mukaisesti.

Mikäli asukkaalla todetaan tarttuva tauti, informoidaan siitä siistijää, jotta hän osaa toimia oikein siivotessaan. Siivousohjeet laativat keskitetysti Keusoten infektio- ja tartuntatautiyksikkö. Epidemiatilanteesta tai vaikeista tapauksista informoidaan hygieniahoitajaa ja noudatetaan hänen antamia ohjeita.

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

Jampankarren palvelupihan Lehmustokodissa noudatetaan Keusoten Infektio- ja tartuntatautiyksikön antamia ohjeita. Mikäli Lehmustokodissa ilmenee tartuttavia tauteja, tehostetaan siivousta. Hoitohenkilökunta huomioi ja noudattaa päivittäisessä työssään annettuja yleisiä ohjeita.

### **Yksikön siivous ja pyykkihuolto**

Lehmustokodin siivous on järjestetty Palmia Oy:n kautta. Siivoustyöntyön toteutuksessa noudatetaan siivouspalvelujen vähimmäisvaatimuksia ja hyviä käytänteitä. Siivouksen tasoa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti muun muassa laatukierroksin. Jätehuollossa noudatetaan jätehuoltolakia, ympäristösuojelulakia ja paikallisia jätehuoltomääräyksiä.

Pyykkihuollosta vastaa Uudenmaan sairaalapesula asukkaiden liinavaatteiden ja henkilökunnan työvaatteiden osalta. Asukkaiden omien vaatteiden pesusta huolehtii hoitohenkilökunta.

## 6.4 Terveyden ja sairaanhoito

### Asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Suuhygienisti käy säännöllisesti tarkistamassa asukkaiden suunterveyden. JUST:n suunterveydenhuollon pyrkimyksenä on, että asukkaan hoidontarvearvio ja omahoidon ohjaus toteutuu kerran vuodessa.

### Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Kiireettömät lääkäripalvelut järjestää Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän puolesta Mehiläinen Oy. Yksikön vastuulääkäri on yhteydessä viikoittain puhelimitse ja konsultoitavissa arkisin virka-aikana. Vastuulääkäri tekee lähikiertoja yksikköön asukkaiden tarpeiden perusteella vähintään kerran kuukaudessa arkisin. Yksikön työntekijöiden vastuulla on huolehtia, että tarvittavat lääkärintarkastukset ja reseptien uusinnat suoritetaan. Mikäli asukas tarvitsee erikoissairaanhoitoa kirjoittaa lääkäri lähetteen erikoissairaanhoidon. Asukkailla on mahdollisuus käyttää myös yksityissektorin palveluita omakustannehintaan.

Päivittäisestä terveydenseurannasta huolehtii vuorossa olevat hoitajat yhdessä. Hoitaja arvioi asukkaan sairaanhoidon kiireellisyyden. Hoitajat voivat konsultoida omaa lääkäriä tai takapäivystäjää tarvittaessa jokaisena vuorokauden aikana ja jokaisena viikon päivänä. Kiireellisissä sairaustapauksissa soitetään 112, jolloin ambulanssihenkilöstö arvioi tarvittavan hoidon ja jatkotoimenpiteet.

### Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Hyvään ja laadukkaaseen elämänloppuvaiheeseen kuuluu saattohoito. Asukkaalle mahdollistetaan asuminen yksikössä kuolemaan asti. Saattohoitoon osallistuu henkilökunta, lääkäri sekä tarvittaessa kotisairaala. Omaisten ja läheisten läsnäolo nähdään tärkeänä osana saattohoitoa, mutta saattohoito on aina yksiköllinen. Yksikössä saattohoito koulutetaan henkilöstöä yhteistyössä Keuda- ammattiopiston kanssa. Yksikköön on laadittu saattohoito-opas henkilökunnan käyttöön, joka on luettavissa työyksiköissä. Oppaassa kuvataan tarkemmin vainajan laittaminen sekä kuljettaminen Järvenpään JUST:n kylmiöön.

### Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Palveluasumisen esimies Johanna Mannila, vastaava sairaanhoitaja Hannele Marttinen ja yksikön henkilökunta sekä ylilääkäri Kaisa Rajala.

## 6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-opaan (THL 2021) mukaisesti. Oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä

toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

### Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Palveluasumisen esimiehet ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä päättävät eri henkilöstöryhmien työjaosta ja yhteistyöstä siten, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla.

### Lääkehoidosta vastaava henkilö

Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty lääkehoidon vastuut ja käytänteet, löytyy kaikista Jampankaaren palvelupihan yksiköistä. Suunnitelman toteutuksesta ja päivityksestä vastaa yksikön palveluasumisen esimies Johanna Mannila yhdessä hoitavan lääkärin Mehiläinen Oy:n kanssa ja sen toteutumista seurataan lääkehoidon poikkeamilla, joihin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

## 6.6 Asiakasvarat

### Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asukkaan varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti asukkaalle itselle, hänen omaisilleen tai edunvalvojalleen. Jos on kuitenkin tarvetta ottaa säilytettäväksi asiakkaan tilan tai pyynnön perusteella hänen omaisuuttaan, on hoitokodin tehtävä omaisuudesta ja varoista luettelo. Asukkaan omaisuus ja rahavarat, jotka ovat hoitohenkilökunnan säilytyksessä, on säilytettävä lukitussa tilassa.

Palveluasumisyksikössä hoitohenkilökunnan säilytettävän rahamäärän ei tule ylittää kohtuullista noin 50 €, pieniin hankintoihin tarvittavaa summaa. Suositeltavaa on, että maksukortteja, koruja ja muita arvoesineitä pidetään säilytyksessä mahdollisimman vähän. Vain asiakas itse voi käyttää pankkikorttia. Henkilökunta ei saa käyttää asiakkaan pankkikorttia edes asiakkaan luvalla. Pankkikortin ja tunnuslukujen säilyttäminen kuuluu vain asukkaalle. Asiakkaita tulee ohjata käyttämään pankkitiliään suoraveloitusten ja maksupalvelun avulla.

Asukkaiden arvotavarat ja rahat säilytetään yksikössä kassakaapissa. Rahavaroista pidetään kirjanpitoa, minkä tarkistaa aina kaksi hoitajaa. Jos asukas haluaa pitää rahat sekä arvotavarat itsellään, tehdään siitä kirjaus Pegasos potilastietojärjestelmään. Mikäli rahavarojen tarkastuksessa ilmenee epäkohtia, tulee siitä aloittaa selvitys ja informoida palveluasumisen esimiestä.

## 6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

### Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa

Sosiaalihuollon omaavonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

## 7 Asiakasturvallisuus

### Turvallisuuden vastuut yksikössä

Turvallisuudesta vastaa palveluasumisen esimies. Yksikköön on nimetty turvallisuusvastaava, joka yhdessä esimiehen kanssa tiedottaa henkilökuntaa ja laatii toimintaohjeita Keski – Uudenmaan sote -kuntayhtymän ohjeiden mukaisesti. Esimiehen työsuojeluparina toimii sairaanhoitaja Annakaisa Lahti.

### Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kattava päivittäinen, arvioiva kirjaaminen Pegasos-potilastietojärjestelmään on tärkeää hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Asiakkaan tietoja voi antaa ja niistä voi keskustella vain asiakkaan suostumuksella toisten sosiaali- ja terveydenhuollon edustajien tai muiden sektoreiden kanssa.

### Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseksi.

Palo- ja pelastusviranomaiset tekee tarkastuksen yksikköön kerran vuodessa. Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys ja ne päivitetään säännöllisesti.

Jokainen työntekijä perehtyy turvallisuusohjeisiin. Turvallisuuskoulutuksia järjestetään tarpeen mukaisesti.

## 7.1 Henkilöstö

### Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Lehmustokodissa työskentelee sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Ammatillisen hoitohenkilökunnan mitoitus on sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen edellyttämän mitoituksen mukainen. Työntekijän tulee toimittaa tarvittavat todistukset kelpoisuudestaan työsuhteen alkaessa, näitä todistuksia ovat opiskelu- ja työtodistukset. Työntekijän ammattioikeudet tarkistetaan Valviran ylläpitämästä Terhikki-rekisteristä.

Lehmustokodin henkilökunta: palveluasumisenesimies, 2 sairaanhoitajaa ja 21 lähihoitajaa. Lisäksi Jampankaaren palvelupihassa työskentelee vastaava sairaanhoitaja Hannele Marttinen asiantuntijasairaanhoitajana Lehmustokodin, Tammistokodin ja Pihlavistokodin henkilökunnan ja asukkaiden asioita varten.

### Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstö on sijoitettu eri yksiköihin asukkaiden hoitoisuuden, henkilökunnan osaamisen sekä yksiköiden erityispiirteet huomioiden. Tarvittaessa henkilökunta siirtyy yksiköstä toiseen, jotta asukkaiden turvallisuus, riittävä osaaminen sekä yksikön minimimitoitus turvataan. Tilanteissa, jolloin ei sijaisjärjestelyinkään saada minimimitoitusta täytettyä, on palveluasumisen esimiehellä oikeus harkinnanvaraisesti määrätä työntekijä jäämään ylimääräiseen työvuoroon. Tästä tulee maksaa työntekijälle asianmukaiset korvaukset. Mikäli on mahdollista, pyritään henkilöstövaje ratkaisemaan työtehtävien tai henkilöstösiirtojen avulla.

Lehmustokodilla on käytettävissä tarpeen vaatiessa ympärivuorokautisen palvelun, Jampankaaren palvelupihan varahenkilöstö. Varahenkilöstö työskentelee pääosin Jampankaaren palvelupihassa, johon Lehmustokoti kuuluu. Varahenkilöitä on yhteensä palvelupihan käytettävissä 4 lähihoitajaa.

### Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstön sijoittaminen eri työvuoroihin järjestetään siten, että kaikissa työvuoroissa on koulutettuja, kelpoisuuden täyttäviä työntekijöitä. Lehmustokodissa työskentelee minimissään kaikkien asukaspaikkojen ollessa käytössä yövuorossa kaksi lähihoitajaa, aamuvuoroissa 8-9 lähi- tai sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 8-9 lähi- tai sairaanhoitajaa. Osa päivittäisestä henkilöstöresurssista koostuu hoiva-avustajista. Vastaava sairaanhoitaja on arkisin asiantuntija sairaanhoitajana tavattavissa pääsääntöisesti klo 7 – 15 välisenä aikana. Työvuoron vastuuhenkilönä toimii aina kelpoisuuden täyttävä työntekijä. Terveystieteiden tehtävistä vastaavat Terveystieteiden ammattihenkilöstöstä annetun lain (559/1994) mukaisesti laillistetut ammattihenkilöt (sairaanhoitajat, terveydenhoitajat)

**Vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi niin, että lähiesimiestyöhön on riittävästi aikaa**

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden keinoin tiimit ohjataan toimimaan mahdollisimman itsenäisesti, jolla mahdollistetaan lähiesimiestyöhön aikaa kehittämislle, osaamisen varmistamiselle ja laadun valvonnalle. Sovittujen rajojen sisällä voidaan delegoida vastuuhenkilölle tehtäviä arjen sujumisen varmistamiseksi ja prosessien sujuvoittamiseksi.

### **Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet**

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu kuntayhtymän rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin kuntayhtymässä alkaa rekryluvan hakemisella (yli 4 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Kuntayhtymän rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

### **Lasten kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa**

Ei koske yksikön toimintaa.

### **Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen**

Perehdyttäminen on osa laadunhallintatyötä, jolla varmennetaan henkilöstön osaaminen ja ammattitaito eri tilanteissa. Yksikköön on laadittu erillinen henkilöstön perehdyttämisopas, jonka mukaisesti perehdyttäminen tapahtuu. Yksikön palveluasumisen esimies vastaa perehdyttämisen suunnittelusta, mutta perehdyttäminen kuuluu koko työyhteisölle. Perehtyjällä itsellään on vastuu huolehtia siitä, että hän saa työssä tarvitsemansa perehdytyksen.

Yksiköissämme on käytössä perehdytyskortti. Osiot tulee käydä läpi koeaikana, ja perehdyttämiseen tulee varata riittävästi aikaa. Perehtyminen on tärkeä uudessa tehtävässä.

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

### **Henkilökunnan täydennyskoulutus**

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään Keusoten yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän

strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

## 7.2 Toimitilat

### Tilojen käytön periaatteet

Pitkäaikaista hoivaa tarvitsevalle ihmiselle oma huone on koti ja sen tulisi näkyä kodikkuutena, viihtyisyytenä ja mahdollisuutena omiin kalusteisiin. Yhden hengen huoneet tukevat laadukkaan pitkäaikaisen hoivan toteutusta turvaamalla asukkaiden yksityisyyttä ja omaisten hoitoon osallistumista.

Lehmustokodissa asukas tekee henkilökohtaisesti vuokrasopimuksen Mestariasuntojen kanssa ja saa kalustaa huoneen omilla kalusteilla, tekstiileillä ja esineillä. Ympäri vuorokautisten palveluiden puolesta huoneissa on sänky, patja ja yöpöytä. Henkilökunnan velvollisuutena on opastaa asukkaita ja heidän omaisiaan sisustamaan huoneet niin, että ei aiheudu vaaratilanteita. Esimerkiksi toiveena on, ettei huoneissa ole mattoja, jotta asukas voi turvallisesti liikkua.

Lehmustokodissa on 4 kerrosta ja asukaspaikkoja on yhteensä 36 sekä 1. kerroksen Tammistokotiin kuuluvan kolmen asunnon palveluasumisen ryhmäkoti. Kerroksilla 2 – 4 on 36 asuntoa tehostetun palveluasumisen asukkaille.

Jokaisella kerroksella on 1hh-huoneita ja 2hh-huoneita, kanslia ja yhteisölliset tilat keittiöineen. Kaikki asukashuoneet ja wc-tilat ovat inva-mitoitettuja. Tilat täyttävät palvelukodeille asetetut turvallisuusvaatimukset. Kaikki huoneet ovat valoisia ja ikkunallisia.

Asukkailla on yhteinen tilava ruokailu/oleskelutila, joka mahdollistaa yhteisen toiminnan ja virikkeellisuuden. Ruokailu/oleskelutilan yhteydessä on keittiö, joka lisää kodikkuutta ja mahdollistaa muun muassa leipomisen kerroksilla. Aulasta on suora kulkuyhteys hissillä muihin kerroksiin, hississä on kulunvalvonta. Käytävästä lähtevät rappuset.

Asukkaiden ruokailuhetket salissa, toiminnallista arkea tukevat tuokiot ja muut yhteiset tilaisuudet vahvistavat yhteisöllisyyttä hoivayksikössä. Asukaslähtöiset toiminta-, virike- ja liikuntahetket toteutetaan kerrosten oman henkilöstön, omaisten ja vapaaehtoisten toimijoiden voimin. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua päivittäin mielekkääseen toimintaan, joka tukee ja ylläpitää hänen jäljellä olevaa toimintakykyään. Asukkaiden kanssa ulkoilee muun muassa henkilökunta ja vapaaehtoiset aktiivisesti ja ulkoilut kirjataan asiakkaan tietoihin.



## 7.3 Teknologiset ratkaisut

### Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Turvallisuudesta huolehditaan teknologisin ratkaisuin. Kulunvalvonta järjestetään hälytyslaitteiden sekä kiinteistön omistajan järjestämän ulko-oven ja käytävätilojen kameravalvonnan avulla. Kulunvalvonnan huollosta vastaa Järvenpään mestariasunnnot ja hälytyslaitteiden osalta 9Solutions. Päällekarkaus sekä muissa uhkaavissa tilanteissa, hoitaja voi hälyttää paikalle Securitaksen vartijan, työntekijän henkilökohtaisesta 9Solutions tagista.

Asukkailla on käytössä turvarannekkeet, joista hälytys menee hoitajan matkapuhelimeen. Lehmustokodin portaikkoon pääsee vain koodilla samoin hissiin. Ulko-ovi on lukossa, ja siinä on koodilukitus sekä ovien edustalla on turvakameravalvonta. Lehmustokodin asukas ja hoitajaturvallisuutta valvotaan myös valvontakameroin yleisissä tiloissa.

Lehmustokodin kerrokselta 1 löytyy kameravalvonnan tietosuojaseloste.

### Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

ICT- asiantuntija Roope Manninen Just ICT

[roope.manninen@keusote.fi](mailto:roope.manninen@keusote.fi)

050 497 2504

### Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Hoivayksikössä on käytössä terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön tarkoitettuja laitteita ja tarvikkeita ja ylläpidämme laiterakentureita. Lisäksi käytössä on itsehoitoon tarkoitettuja laitteita ja tarvikkeita kuten verenpainemittareita, verensokerimittareita jne. Laitteiden turvallisuudesta vastaa palveluasumisen esimies Johanna Mannila yhdessä fysioterapeutin kanssa. Palveluasumisen esimiehen vastuulla on yhdessä fysioterapeutin kanssa huolehtia tarvittavista vuosihuolloista ja korjauksista.

Hankintayksikkö vastaa Keusoten sopimuksista ja kilpailutuksesta.

### Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

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

Terveystuon luitteen tai tarvikeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

[https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen)

Laitte tai tarvikke säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

### **Terveystuon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Laitteiden turvallisuudesta vastaa palveluasumisen esimies Johanna Mannila yhdessä fysioterapeutin kanssa. Huoltosopimukset ovat hankintayksiköllä ja palveluasumisen esimiehen vastuulla on tilata tarvittavat vuosihuollot ja korjaukset.

## **8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

### **Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen**

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvasuostoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasuostoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa suostoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa.

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain tietoturva ja tietosuojaa osaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena. Sosiaalihuollon palveluissa työskentelevät suorittavat myös sosiaalihuollon tietoturva ja tietosuojaa osion ja esimiehet lisäksi tiedonhallinnan vastuu osion. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki

työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin tiedottein varmistetaan, että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomaismääräyksistä.

Toimintayksikössä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

### **Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus**

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

### **Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaoselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä**

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuoja laki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/henkilotietoihin-liittyvat-oikeudet-ja-niiden-toteuttaminen/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Rekisteri- ja tietosuojaoselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuojaoselosteet/>

### **Tietosuojavastaavan yhteystiedot**

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän tietosuojavastaava Erja Heikkinen, puh. 040 3145955, [tietosuojavastaava@keusote.fi](mailto:tietosuojavastaava@keusote.fi)

## 9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

### Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskien hallintaan liittyen

Riskikartoituksessa ja pelastussuunnitelmassa on pyritty ennakoimaan vaaratilanteiden syntyminen sekä määrittämään keinot, joilla ylläpidetään valmiutta uhkaavien tilanteiden ehkäisemiseksi. Lisäksi huolehditaan siitä, että henkilökunnan ammattitaito vastaa työn vaatimaa osaamista ja huomioidaan myös eri työyksiköiden erityiset osaamisen alueet. Opiskelijat ja uudet työntekijät perehdytetään tehtäviinsä. Päivittäisessä työskentelyssä korostuu huomioiden kirjaamisen tärkeys ja työvuorojen vaihtuessa tapahtuva raportointi.

Kaikki potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät vaara- ja läheltä piti - tilanteet kirjataan sähköiseen HaiPro- ohjelmaan, josta saadaan tilastoinnit tapahtumista. Haittatilanteet käydään läpi tiimissä ja mikäli on tarve, niin niihin puututaan välittömästi. Ilmoitusten pohjalta ryhdytään vaadittaviin turvatoimiin, hankitaan tarvittavia välineitä, lisäkoulutusta, ja tehdään uusia ohjeistuksia jne.

Henkilökuntaa korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan mm. sähköpostilla, tiimipalaverissa ja henkilöstökokouksissa. Tiedottamisesta vastaa palveluasumisen esimies, mutta jokaisen työntekijän vastuulla on omalta osaltaan huolehtia siitä, että hankkii tietoa ja välittää sitä myös eteenpäin esimiehelle ja työyhteisölle. Tiedonkulun tiimeille varmistavat tiimin sairaanhoitajat.

Lehmustokodin kehittämiskohteet ovat asukkaiden toiminnallisen arjen edistäminen ja seuranta, hoitotyön mitoituksen varmistaminen ja HaiPro-ilmoitusten seuranta. Tavoitteena on edistää asukkaiden hyvää ja omannäköistä elämää yksilöllisyys huomioiden ja toiminnallista arkea tukien. Asukkaille turvataan riittävä hoitotyön mitoitus ja tarkastellaan välillisen- ja välittömän hoitotyön toteutumista. HaiPro-ilmoitusten tekemiseen ja käsittelyyn sekä ilmoituksen luokittelun valintaan kiinnitetään huomiota. Lehmustokodissa pidetään viikon jokaisena päivänä aamupalaveri, joissa edellä mainittuja asioita käydään läpi.

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuhenkilö.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy tulosalueen päällikkö sähköisesti IMS-järjestelmässä (hyväksyntätiedot näkyvät ylätunnisteessa).

### Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Järvenpää 20.4.2022

### Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Johanna Mannila



**KEUSOTE**  
Keski-Uudenmaan sote

Nimi: Omavalvontasuunnitelma Lehmustokoti

Versio: 2

Laatija: Johanna Mannila

Hyväksyjä: Johanna Kiiänmies, 2.5.2022 11:20

Voimassaoloaika: 2.5.2023

Dokumentin tyyppi: Lomake