

Omavalvontasuunnitelma

Puistokoti, 11.10.2025

Omavalvontasuunnitelma on hyväksynyt: Johanna Kopo

Työnimike: Yksikön johtaja

Päiväys: 11.10.2025

Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma	2
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot	4
1.1 Palveluntuottajan alihankintana ostetut palvelut	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen	6
2.1. Omavalvontaohjelma	6
3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	7
3.1. Toiminta-ajatus	7
3.2. Arvot ja toimintaperiaatteet	8
3.3. Palvelun laadulliset edellytykset	9
3.4. Vastuu palvelun laadusta	13
4. Riskien hallinta.....	14
4.1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet	14
4.2. Korjaavat toimenpiteet	14
4.3. Toimintaympäristön riskikartoitus.....	15
4.4. Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta (sosiaalihuoltolain 48§ ja 49§) 15	
4.5. Työn vaarojen ja riskien arviointi	16
4.6. Valmiussuunnitelma	16
5. Asiakkaan asema ja oikeudet	16
5.1. Palvelutarpeen arviointi	16
5.2. Hoito- ja palvelusuunnitelma	17
5.3. Iäkkään henkilön toimintakyvyn arviointimittarit.....	18
5.4. Aukkaan kohtelu- ja itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt	20

5.5.	Aasukkaan asiallinen kohtelu	22
5.6.	Aasukkaan osallisuus	23
5.7.	Muistutusten ja kanteluiden käsittely	24
5.8.	Aasukkaan oikeusturva	25
5.9.	Omahoitaja	25
6.	Palvelusisällön omavalvonta	26
6.1.	Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	26
6.2.	Ravitsemus	27
6.3.	Hygieniakäytännöt	28
6.4.	Infektioiden torjunta	29
6.5.	Terveysten ja sairaanhoito	31
6.6.	Suun terveys	31
6.7.	Kuolevan asiakkaan oireiden hoito (ikähoiva)	32
6.8.	Lääkehoito	33
6.9.	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	34
7.	Aukasturvallisuus	34
7.1.	Yhteistyö turvallisuusviranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa ..	34
7.2.	Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma	35
7.3.	Turvallisuuskoulutukset	35
7.4.	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	36
8.	Henkilöstö	36
8.1.	Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys	36
8.2.	Sijaisten käytön periaatteet	38
8.3.	Henkilöstön rekrytointi	39
8.4.	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	40
8.5.	Työhyvinvointi ja työsuojelu	41
9.	Toimitilat	43
9.1.	Toimitilat	43

9.2.	Teknologiset ratkaisut.....	43
9.3.	Terveysten huollon laitteet ja tarvikkeet	44
10.	Asukas tietojen käsittely ja kirjaaminen	44
10.1.	Asiakastyön kirjaaminen	44
10.2.	Asiakastietojen käsittely	45
10.3.	Tietosuoja ja tietoturva.....	45
11.	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	46
12.	Omaavvontasuunnitelman seuranta	46

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottajan tiedot	
Yritys: Solum Asumispaalvelut Oy	Y-tunnus: 2352868–4
Toimintayksikön nimi: Puistokoti	
Asiakasryhmä ja palvelumuoto: Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
Toimintayksikön osoite: Perusmäen Puistotie 12	
Postinumero: 02920	Postitoimipaikka: Espoo
Toimintayksikön vastaava esihenkilö: Johanna Kopo	Puhelin ja sähköposti: 044 724 8257, johanna.kopo@solum.fi
Hyvinvointialue: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	
Toimintalupatiedot	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda:17.10.2025	
Palvelu jolle lupa on myönnetty: Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	

Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta:

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

- Kirjanpito: Azets Insight Oy, Renance - Automated Financial Services Oy
- Tilintarkastus: KPMG Oy Ab
- Asiakastietojärjestelmä: myneva Finland Oy
- Ateria- ja elintarvikepalvelut: Feelia Oy
- Puhtaanapidon palvelut: Omana tuotantona
- Siivous ja hoivatarvikehankinnat: Suomen Medituote Oy
- Pesupalvelut: Omana tuotantona
- Lääkäripalvelut: Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialue
- Apteekkipalvelut: Seitsemän veljeksien apteekki
- Kiinteistö- ja laitehuolto: Lassila & Tikanoja
- Hoivasängyt ja kalusteet: Berner Oy
- IT- ja verkkoyhteydet: AlhoIT Oy, TNNet Oy
- Työterveyshuolto: Suomen Terveystalo Oy
- Palkanlaskenta: Accountor

1.1 Palveluntuottajan alihankintana ostetut palvelut

Alihankintakumppani vastaa tuottamiensa palvelujen laadusta yhdessä toimintayksikön henkilöstön kanssa. Yksikön johtaja seuraa alihankkijoiden toimintaa arjessa ja varmistaa, että se on sopimusten mukaista.

Poikkeustilanteissa esihenkilö on yhteydessä alihankkijaan tai omaan esihenkilöönsä tilanteen korjaamiseksi.

Yhteistyökumppaneiden laatua seurataan säännöllisesti, ja arvioinnilla varmistetaan heidän taloudellinen ja toiminnallinen kyvykkyytensä tuottaa laadukkaita ja vastuullisia palveluja. Jokaiselta yhteistyökumppanilta edellytetään omaa laadunhallintaa ja omavalvontaa.

Palautetta ja kehitysehdotuksia alihankkijoiden toiminnasta kerätään asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä, ja niitä hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Yksikön johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä muun henkilöstön kanssa. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Päivityksen jälkeen henkilöstö perehtyy suunnitelmaan ja voi esittää kehittämis- tai muutosehdotuksia. Jokainen työntekijä lukee suunnitelman ja kuittaa sen ymmärtäneensä sekä hyväksyvänsä. Pienemmistä muutoksista tiedotetaan henkilöstölle erikseen.

Omavalvontasuunnitelman sisältöä käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa. Puistokodissa yksikön johtaja on laatinut omavalvontasuunnitelman ennen toiminnan aloittamista. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa ennen toiminnan aloittamista perehdytyspäivinä. Jokainen työntekijä lukee vielä omavalvontasuunnitelman läpi toiminnan ensimmäisen kuukauden aikana ja tuo esiin kehittämis- ja muutosehdotuksensa. Omavalvontasuunnitelman muutokset käydään läpi säännöllisissä henkilöstöpalavereissa, joiden jälkeen muutokset viedään käytäntöön. Jokainen työntekijä on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa kehittämis- ja muutosehdotukset ja omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa jatkuvana prosessina.

2.1. Omavalvontaohjelma

Yksityisten sosiaali- ja terveysten palvelujen tuottajien, jotka toimivat useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, on laadittava toiminnastaan omavalvontaohjelma. Ohjelmassa määritellään, miten varmistetaan palvelujen toteutuminen sopimusten ja lainsäädännön mukaisesti. Siihen kirjataan myös, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta seurataan sekä miten havaitut puutteet korjataan.

Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat sekä lääkehoitosuunnitelmat. Tämä yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma perustuu Solum Yhtiöt -konsernin omavalvontaohjelmaan, joka on julkisesti saatavilla konsernin verkkosivuilla osoitteessa [solum.fi](https://www.solum.fi)

3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1. Toiminta-ajatus

Puistokoti on osa kotimaisia Solum yhtiöitä, jotka tuottavat maahanmuutto- ja lastensuojelupalveluja, mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä asumispalveluja ikäihmisille. Solum on kasvanut tasaisesti viimeisten kolmen vuosikymmenen ajan ja yksiköitä on valtakunnallisesti ympäri Suomea.

Puistokoti on uusi marraskuussa 2025 avautuva 32-paikkainen ikäihmisten ympärivuorokautista asumista tarjoava hoivakoti Espoon Perusmäessä (Perusmäen Puistotie 12, 02920 Espoo). Yksikkö on uudiskohde. Rakennus on esteetön ja yksikerroksinen. Jokaisella asukkaalla on oma huone wc/suihkutiloineen, jonka lisäksi heidän käytössään on yhteisiä tiloja, sauna ja esteetön aidattu piha.

Puistokodissa tuotetaan hyvää yksilöllistä korkeatasoista hoivapalvelua ikääntyneille niin, että jokainen asukas voi elää omannäköistä arkeaan. Tuotamme ihmisen arvoisia palveluita ja teemme työtä sydämellä ihmiseltä ihmiselle. Arki perustuu yhteisöllisyyteen ja luottamukseen. Asiakkaila on mahdollisuus elää turvallinen hyvä loppuelämä Puistokodissa.

Toimimme vastuullisesti tarjoten asiakkaille ja työntekijöille monipuolisen, kotimaisen ja ihmisläheisen ympäristön, jossa panostetaan kehitystyöhön ja ihmisten hyvinvointiin.

Kohtelemme kaikkia tasavertaisesti välittäen ja erilaisuutta arvostaen. Jokainen asiakas saa kokea olevansa ainutlaatuinen ja tärkeä yksikö, joka tulee nähdäksi ja kuulluksi.

Edistämme turvallisuuden tunnetta henkilöstön vahvalla ammattitaidolla ja osaamisella.

Olemme jalat maassa, mutta askeleen edellä reagoiden joustavasti ja nopeasti yhteiskunnan ja asiakkaiden tarpeisiin. Kehitämme toimintaamme jatkuvasti uudistuen. Toimintaamme ohjaa aktiivinen ja aidosti kuunteleva vuorovaikutus.

3.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Me Solumilla tuotamme **ihmisen arvoisia palveluja** – ja uskomme, että **hyvä elämä tehdään yhdessä**. Toimintaperiaatteitamme ovat:

- Asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen kuntouttavalla työotteella.
- Laadukkaan hoitotyön toteuttaminen ja kehittäminen asiakkaan yksilöllisyyttä kunnioittaen.
- Kodinomaisuuden ja lämpimän ilmapiirin luominen ja säilyttäminen.
- Hyvän työilmapiirin luominen ja säilyttäminen.

Arvomme pohjautuvat historiaamme suomalaisena perheyrietyksenä vuodesta 1994 lähtien:

Vastuullisesti kotimainen

Tarjoamme asiakkaillemme ja työntekijöillemme monipuolisen, kotimaisen ja ihmisläheisen ympäristön, jossa panostetaan kehitystyöhön sekä ihmisten hyvinvointiin.

Tasavertaisesti välittävä, erilaisuutta arvostava

Jokainen asiakkaamme ja työntekijämme saa kokea olevansa ainutlaatuinen ja tärkeä yksilö – jokainen tulee nähdyksi ja kuulluksi.

Turvallisuuden tunteen edistäjä

Henkilöstömme vahva ammattitaito ja osaaminen luo jokaiselle asiakkaalle kokemuksen turvallisuuden tunteesta.

Jalat maassa, mutta askeleen edellä

Reagoimme joustavasti ja nopeasti yhteiskunnan tarpeisiin ja kehitämme toimintaamme jatkuvasti uudistuen. Toimintaamme ohjaa aktiivinen ja aidosti kuunteleva vuorovaikutus.

3.3. Palvelun laadulliset edellytykset

3.3.1 Asiakkaan asema ja oikeudet, edunvalvonta

Puistokodin tarjoamien palveluiden lähtökohtana on asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, osallisuuteen ja oikeusturvaan liittyvät asiat. Asiakkailla on oikeus yhdenvertaiseen ja hyvään kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Asiakkailla ja heidän haluamillaan henkilöillä on oikeus osallistua hoitoon ja siinä tehtäviin linjauksiin. Asiakkaan hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa ensisijalla ovat asiakkaan omat toiveet. Toiminnan perustana ovat myös hoitotyön yleiset eettiset ohjeet, lainsäädäntö sekä tietyt periaatteet, kuten itsemääräämisoikeus.

Asiakkaiden varoista huolehtiminen kuuluu ensisijaisesti heille itselleen tai edunvalvojalle, joka voi olla joku asiakkaan läheinen tai yleinen maistraatin/ tuomioistuimen määräämä henkilö. Useimmiten edunvalvoja määrätään hoitamaan päämiehensä taloudellisia asioita tai omaisuutta. Tarvittaessa edunvalvojuus voi olla laajennettu, jolloin edunvalvoja voi edustaa päämiestään myös tämän hoitoa ja päätöksentekoa koskevissa asioissa. Tämä edellyttää, ettei päämies ole itse kykeneväinen niistä vastaamaan.

3.3.2 Palvelun ja hoidon suunnittelu

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma hänen muuttaessaan Puistokotiin. Hoito- ja palvelusuunnitelman lähtökohtana ovat asiakkaan omat voimavarat ja niiden käyttäminen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Hoidon suunnittelussa ovat mukana asiakas itse, hänen nimeämä läheinen tai muu laillinen edustaja, omahoitaja(-parit), lääkäri sekä tarvittaessa hyvinvointialueen edustaja.

Omahoitaja(-parit) nimetään ennen asiakkaan muuttoa ja he toimivat asiakkaan lisäksi tämän hoidon asiantuntijoina. He syventyvät omien asiakkaidensa asioiden hoitoon, koordinoivat hoitoa ja hoivaa sekä vastaavat RAI-arviointien laatimisesta. Yhdessä muun henkilöstön kanssa he huolehtivat suunnitelmien toteuttamisesta ja tavoitteiden seurannasta sekä arvioinnista. Omahoitajat pitävät aktiivisesti yhteyttä läheisiin ja järjestävät säännölliset tapaamiset heidän kanssaan.

3.3.3 Toimintakykyä tukeva toiminta

Puistokodissa työskennellään toimintakykyä ylläpitävällä ja kuntouttavalla työotteella. Asiakkaita kannustetaan ja rohkaistaan osallistumaan päivittäisiin toimiin omien voimavarojensa mukaisesti. Asiakkaan apuvälineiden käyttötarpeet kartoitetaan ja huolehditaan tarvittavat apuvälineet käyttövalmiiksi. Asiakkaan toiveet ja mieltymykset otetaan huomioon ja asiakkaan omaa päivärytmiä kunnioitetaan.

Puistokodissa on aktiivista arjen ja toimintakyvyn ylläpitoon sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen kannustavaa päivittäistä toimintaa, johon asiakkaat voivat osallistua omien mieltymystensä ja vointinsa mukaisesti. Hoitajat ohjaavat toimintoja ja mahdollistavat asiakkaiden osallistumisen.

Asiakkaiden on mahdollista osallistua aktiviteettien ja ohjelman suunnitteluun. Nämä ohjelmat ovat yksikössä nähtävillä. Kodin arjessa huomioidaan kalenterivuoden juhlapyhät, asiakkaiden syntymäpäivät sekä erilaiset teemapäivät / – viikot.

Toiminta on asiakaslähtöistä, sillä se suunnitellaan asiakkaiden tarpeiden ja mieltymysten mukaisiksi. Liikunta, ulkoilu, musiikki, käsityö, taide ja muu kulttuuri ovat osa hoivakodin arkea. Yhteistyötä tehdään myös muiden tahojen kanssa, päiväkodit, koulut, seurakunta ja yhdistykset ja järjestöt ovat mahdollisuuksien ja kiinnostuksen mukaan mukana toiminnassa.

3.3.4 Ravitsemus

Puistokodissa on jakelukeittiö. Ateriapalvelut tuotetaan Feelian kautta pääaterioiden muodossa. Muut ateriat valmistetaan mahdollisimman pitkälti itse.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitu ikäihmisten ravintosuositukset ja asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet ja -allergiat ja -intoleranssit sekä rakennemuutoksen tarve niin, että asiakkaat voivat tuntea olonsa huomioiduksi, turvallisesti ja hyvinvoivaksi.

Puistokodissa on säännölliset ruokailuajat: aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus nauttia yöpalaa. Ruokailuvälit pidetään tasaisina. Henkilökunta huolehtii ruokailutilanteiden sujuvuudesta ja tarvittaessa avustavat asiakkaita ruokailussa.

Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti mm. painon seurannalla, MNA- ravitsemusmittarilla ja tarvittaessa energiansaannin seurannalla sekä laboratoriokokein. Mikäli asiakkaalla on vajaaravitsemuksen riski, se kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä huomioidaan ravinnossa mm. runsasenergisellä dieetillä ja/ tai täydentävillä ravintolisillä. Tarvittaessa seurataan myös nestetasapainoa nestelistan, ihon kunnon sekä virtsan määrän tarkkailun avulla.

3.3.5 Hygienia ja vaatehuolto

Puistokodin hygieniapalvelut ja pyykkihuolto on järjestetty itse. Hygieniatasolle on asetettu laadulliset tavoitteet sekä toimintaohjeet niiden toteuttamiseksi. Siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden torjunnassa.

Hyvällä käsihygienialla ehkäistään infektio tartuntoja sekä niiden leviämistä. Henkilökunta käyttää myös tarvittavia suojavarusteita ja -vaatteita. Epidemiatilanteissa noudatetaan viranomaisten antamia ohjeita sekä alueellista tartuntataudeista vastaavan lääkärin tai hygieniahoitajan antamia ohjeistuksia. Puistokodissa työskennellään vain terveenä ja oireettomana.

Liinavaatteet ja pyyhkeet sekä niiden pyykkihuolto tarjotaan Puistokodin puolesta. Asiakkaat käyttävät omia käyttövaatteitaan ja Puistokoti vastaa niiden pesusta.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat tavoitteet asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen, jossa hoitohenkilökunta avustaa asiakkaita päivittäin.

3.3.6 Terveiden- ja sairaudenhoito

Puistokodin asiakkaille kuuluu päivittäisen perushoidon lisäksi terveydenhoito ja perussairaanhoito. Sairaanhoitajat vastaavat hoidon tarpeen arvioinnista sekä asiakkaiden sairaanhoidollisista prosesseista yhdessä hoitavan lääkärin kanssa. Puistokodin asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhoidon piiriin, joten lääkäripalvelut ja siihen liittyvät muut tutkimukset tuotetaan omalta terveysasemalta. Hyvinvointialue voi kohdentaa lääkäripalvelut talon asiakkaille osoittamalla niitä varten yksityisen palveluntuottajan.

Ilmaisjakelun kriteerit täyttävät asiakkaat saavat jakelun piiriin kuuluvat hoitotarvikkeet ja -välineet sekä inkontinenssituotteet terveyskeskuksen ilmaisjakelun kautta.

Hoitotyön kirjaaminen on ohjeistettu, se tapahtuu päivittäin ja perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmassa nimettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.

Hoitosuunnitelmassa huomioidaan hoidon ennakointi sekä ikäihmisten palveluihin laaditut laatukriteerit.

Yksikössä on kirjalliset ohjeet henkilökunnalle menettelytavoista asiakkaan voimien heikentyessä sekä liittyen elämän loppuvaiheen hoitoon, hygieniaan ja tapaturmatilanteisiin. Puistolakoti on asumispalveluyksikkö, eikä vaativia terveydenhoidollisia toimenpiteitä suoriteta.

3.3.7 Lääkehoito

Puistokodin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti ja jonka vastuulääkäri allekirjoittaa.

Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat kaikki yksikön lääkeluvalliset hoitajat.

Apteekkipalveluista vastaa Nurmijärven 7-veljestä apteekki. Asiakkaille perustetaan tiliasiakkuus apteekkiin lääkitysturvallisuuden ja lääkesaatavuuden helpottamiseksi. Puistokodin sairaanhoitajat tilaavat lääkkeitä säännöllisesti yhteistyöapteekista. Asiakkaat maksavat lääkkeensä ja hoitotarvikkeensa itse, joista apteekki laskuttaa suoraan asiakkaita.

Lääkehoidossa käytetään lähtökohtaisesti koneellista annosjakelua, jonka kustannuksista vastaa Puistokoti. Yksikön sairaanhoitajat huolehtivat annosjakelun hallinnoinnista.

Lääkkeitä säilytetään lukituissa, kameravalvotussa lääkehuoneessa, sekä lukituissa kaapeissa/lääkekärryissä.

3.3.8 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Toimivaan ja asiakkaiden tarpeita vastaavaan palvelukokonaisuuteen vaaditaan eri tahojen yhteistyötä (esim. lääkäripalvelut, terveysasema, laboratorio, apteekki, sairaalat, kotisairaala, edunvalvoja, omaiset, kolmas sektori jne.) sekä tiedonkulkua näiden tahojen välillä. Tiedonkulkua eri toimijoiden välillä hoitaa käytännössä ja pääasiassa vastaava sairaanhoitaja yhdessä muun henkilöstön kanssa.

Kaikessa toiminnassa ja palvelujen järjestämisessä asiakkaiden perheet ja muut heidän nimeämät läheiset henkilöt otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Yhteydenpitoon asiakkaiden omiin sosiaalsiin verkostoihin kannustetaan yhteisillä juhlilla, retkillä ja vierailuilla. Kuljetuspalvelut ja saattoapu turvataan yhteistyössä läheisten/ edunvalvojen ja sijaintikunnan kanssa (mm. taksikortti, palvelusetelit).

3.4. Vastuu palvelun laadusta

Solumille on määritelty laatuohjelma ja laadunhallinnan yhtenäistämismenettely on käynnissä.

Puistokodilla yksikön johtaja on aktiivisesti läsnä toiminnassa. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa ja se ohjaa toimintaa. Omavalvonta on jatkuvaa ennakoivaa ja aktiivista toimintaa, johon kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen. Jokaisella ammattihenkilöllä on velvollisuus toimia turvallisesti työssään sekä ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista.

Alusta alkaen henkilöstö perehdytetään laadunhallintaprosessiin sekä poikkeamien havainnointiin ja raportointiin. Havaitut poikkeamat käsitellään säännöllisesti palaverissa ja määritellään yhdessä mahdolliset toimintatapojen muutokset. Ohjeistukset pidetään ajan tasalla ja henkilöstölle tiedotetaan toimintatapojen muutoksista. asiat käsitellään ja päätetään palaverissa, joiden muistiot ovat koko henkilöstön luettavissa. Myös ne henkilöt, jotka eivät ole paikalla palaveriajankohtana, voivat välittää yksikön johtajalle tiedon niistä asioista, joita haluavat palaverissa käsiteltävän.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti yhteistyössä asiakkaiden, heidän läheistensä, henkilöstön ja yhteistyökumppanien kanssa. Avoin, uusiin ideoihin positiivisesti suhtautuva ilmapiiri luodaan heti alusta alkaen, jotta jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa asioihin. Palautteet käsitellään työryhmässä avoimesti ja kehitetään toimintaa myös niiden pohjalta. Jos palautteen antaja on tiedossa, häntä informoidaan asian käsittelystä ja mahdollisista toimenpiteistä.

4. Riskien hallinta

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Riskien hallinta on systemaattista toimintaa, jonka avulla pyrimme järjestelmällisesti ennakoidaan ja estämään vaaratilanteiden syntymistä. Jotta pystymme arvioimaan ja hallitsemaan potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä, meidän on ensin osattava tunnistaa riskit ja niiden aiheuttajat. Sen jälkeen arvioimme riskin yhdessä henkilökunnan kanssa. Riskien arviointi kuuluu normaaliin arkeen. Johto vastaa strategisen tason ohjauksesta ja turvallisen toiminnan mahdollistamisesta. Päivittäisestä riskien hallinnasta vastaa yksikön johtaja ja jokainen työntekijä toteuttaa riskinhallinnan periaatteita työssään.

4.1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet

Poikkeamaprosessissa on ensiarvoisen tärkeää, että henkilökunta oppii havainnoimaan ja raportoimaan toiminnan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteen asianmukaisesti. Prosessissa keskitytään aina selvittämään miten voimme toimia jatkossa, jotta vastaavaa tilannetta ei pääsisi tapahtumaan. Poikkeamaa raportoitaessa tuodaan esiin tapahtuman olosuhteet ja käsittelyssä mietitään mahdolliset korjaavat toimenpiteet.

Kaikki havaitut poikkeamat ja läheltä piti tilanteet kirjataan Hilikkaan Haipro -ilmoituksella. Kirjaaminen tehdään viipymättä tapahtuman jälkeen. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut työntekijä. Poikkeama voi olla mikä tahansa tuotteisiin, toimintatapoihin, toimintajärjestelmiin ja toiminnan työympäristöön liittyvä suunnittelusta tai sovitusta poikkeava tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Poikkeamat saattavat liittyä esimerkiksi asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja työsuojeluun, tietoturvaan ja tietosuojaan, palo-, toimitila- tai ympäristöturvallisuuteen.

4.2. Korjaavat toimenpiteet

Kaikki poikkeamat käsitellään palaverissa säännöllisesti mahdollisimman pian. Merkittävät poikkeamat käsitellään välittömästi tapahtuman jälkeen. Laatupoikkeamien, "läheltä piti" tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja menettelytapojen muuttaminen turvallisemmaksi.

Haattatapahtumista tehdään muistio henkilöstöpalaverimuistioon Hilkaan. Jokaisen työntekijän velvollisuus on lukea palaverimuistiot. Välitöntä tiedottamista vaativissa akuuteissa tilanteissa tiedotetaan päivittäisen vuorokohtaisen raportoinnin yhteydessä sekä Hilka-viestillä. Tarvittavista pikapalavereista tehdään muistio. Palaverimuistioista asiat on helppo tarkistaa jälkikäteen ja tiedot ovat henkilökunnalla luettavissa sekä palaverikansiossa että sähköisesti.

Korjaavat toimenpiteet kirjataan muistioon ja niiden toteutumista seurataan tulevilla palavereissa. Hilkan Haipro -ilmoituksia käytetään asiakasturvallisuuden ja toiminnan kehittämiseen. Yksikön esihenkilö varmistaa, että henkilökunta saa kaiken tarvittavan tiedon. Palvelun ostajalle ilmoitetaan vakavat asukasturvallisuuspoikkeamat mahdollisimman nopeasti tapahtuneen vakavan poikkeaman jälkeen.

Yksikön johtaja huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä turvallisuuden varmistamisesta. Riskienhallinta vaatii koko henkilöstöltä aktiivista toimintaa, sitoutumista ja kykyä oppia virheistä. Työntekijät osallistuvat turvallisuusriskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

4.3. Toimintaympäristön riskikartoitus

Teemme vuosittain toimintaympäristön riskikartoituksen yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Ennakoivalla toiminnalla pyrimme ehkäisemään riskien toteutumista. Suunnittelemme toimintaympäristön tunnistetuista riskeistä toimenpiteet ja seuraamme niiden toteutumista organisaation vuosikellon mukaisesti. Toimintaympäristön riskejä ovat työmenetelmiin liittyvät riskit, toimintatapoihin tai prosesseihin liittyvät riskit, taloudelliset riskit ja asiakkaisiin sekä henkilöstöön liittyvät riskit.

4.4. Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta (sosiaalihuoltolain 48§ ja 49§)

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuuteen ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua, ihmisarvoa alentavaa kohtelua sekä toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös ilmeisestä epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa. Jos työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon

toteuttamisessa, siitä on tehtävä viipymättä ilmoitus yksikön johtajalle. Ilmoitus havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen saatuaan yksikön johtaja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen se ilmenneen uhan poistamiseksi ja keskustelee toimenpiteistä sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan kanssa.

4.5. Työn vaarojen ja riskien arviointi

Työn riskien arvioinnilla saadaan kokonaiskuva työpaikan työturvallisuuden tilasta ja kehittämistarpeista. Vaarojen selvittämisen velvoite perustuu työturvallisuuslakiin. Selvittämällä työpaikan vaaratekijät ja arvioimalla riskit varmistetaan turvallinen työympäristö ja terveelliset työolot. Riskien arviointi tehdään yhdessä koko työyhteisön kanssa huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän edustuksensa työskentelyssä.

Yksikön johtaja vastaa siitä, että riskiarviointi on yksikössä tehty. Riskien arvioinnissa arvioidaan hallintajärjestelmät, toimintatavat, tapaturmien vaarat, fyysinen kuormittuminen, psykososiaaliset kuormitustekijät sekä fysikaaliset, kemialliset, biologiset vaaratekijät. Riskien arviointi tallennetaan sähköiseen muotoon intraan Puistokodin kansioon, josta se on helposti muokattavissa aina tarpeen mukaan. Työn vaarojen ja riskien arviointi päivitetään kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti, jotta se on ajan tasalla. Vuoden aikana toteutetaan riskien arvioinnissa sovitut toimenpiteet.

4.6. Valmiussuunnitelma

Varautuminen ja toiminnan jatkuvuuden varmistaminen häiriötilanteessa on tärkeää sekä asiakkaiden että työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta. Valmiussuunnitelmassa on toimintaohjeet häiriötilanteisiin, kuten tulipaloon, jakeluhäiriöihin, epidemioihin ja tietojärjestelmien kaatumiseen. Valmiussuunnitelman lisäksi on tehty erillinen pelastussuunnitelma.

5. Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1. palvelutarpeen arviointi

Ennen kuin asukas saapuu Puistokotiin, on hänelle tehty palvelutarpeen arviointi hyvinvointialueen toimesta. Palvelutarpeen arvioinnilla tarkoitetaan asiakkaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arviointia. Aloite palvelutarpeen arviointiin voi tulla asiakkaalta itseltään, omaiselta tai viranomaiselta.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään erilaisia toimintakyvyn mittareita, jotka määrittelevät hakijan tarpeen asumispalvelupaikasta. Asumispalvelupaikan toiveet myös kuullaan, mutta hyvinvointialue tekee lopullisen päätöksen asukkaan yksiköstä. Asukas ja hänen läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin ja heidän toiveensa otetaan huomioon hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä. Asiakkaan ja läheisten toiveet ja näkemys kirjataan asiakkaan tietoihin.

5.2. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma kuukauden sisällä yksikköön muutosta. RAI-arviointi tehdään ensimmäisinä viikkoina ja hoito- ja palvelusuunnitelmaan nostetaan sieltä ilmenevät tärkeät asiat. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään puolivuositain tai aina kun voinnissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Suunnitelman tekemiseen osallistuvat asukas, mielellään vähintään yksi läheinen ja omahoitaja. Omahoitaja hyödyntää muun työryhmän havaintoja asukkaan voinnista ja toimintakyvystä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on tiivistelmä asukkaan yksilöllisestä tilanteesta ja hänen palvelutarpeestaan. Suunnitelmalla varmistetaan, että kaikki osapuolet toimivat saman tavoitteen eteen. Suunnitelmassa huomioitavia asioita ovat esimerkiksi hoiva- ja huolenpito, lääkehoito, ravitsemus, ulkoileminen, toimintakyvyn ylläpitäminen, arjen aktiivisuus, yhteistyö, yhteydenpito läheisiin, asiakkaan itsemääräämisoikeus, hoitotahto ja edunvalvonta. Suunnitelmaan kirjataan myös, kuka läheinen/ edunvalvoja hoitaa asukkaan asioita ja hänen yhteystietonsa.

Asukkaan itsemääräämisoikeus otetaan huomioon suunnitelmaa tehtäessä. Asukkailla on oikeus kieltää yhteydenpito läheisiinsä. Asukkaan ja/tai läheisen kanssa sovitaan miten ja kuinka usein ollaan yhteydessä läheisiin.

Asukas arvioi ja määrittää itse kykijensä mukaan toiveensa ja odotuksensa palvelulle, tärkeät asiat arjessa, haasteet sekä sen, miten haluaa tulevan

tuetuksi itsemääräämisoikeuden toteutumisessa ja oman tahdon selvittelyssä. Asukas määrittää, mitä apua tarvitsee ja millaiseksi kuvailee nykyiseen toimintakykynsä. Asukas voi kuvailla omia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan ja sitä, missä määrin edellisen suunnitelman tavoitteet ovat saavutettu. Suunnitelmaan kirjataan kaikki sopimukset mitä asukkaan kanssa tehdään.

Lääkehoito toteutetaan Puistokodissa lääkärin ohjeistuksen mukaan ja lääkeshoidosta huolehtivat lääkehoitoluvan suorittaneet hoitajat. Lääkehoito toteutetaan Puistokodissa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä vastaa asukkaan omahoitaja. Omahoitaja työskentelee yhteistyössä muun henkilöstön kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma näkyy Hilkka asiakastietojärjestelmässä, josta jokainen työntekijä näkee asiakkaan tavoitteet. Lisäksi se tulostetaan asukkaan omaan kansioon paperisena. Päivittäin kirjataan, raportoidaan ja arvioidaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista. Omahoitajan vastuulla on informoida työyhteisöä omasta asukkaastaan. Omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman puolen vuoden välein tai tarvittaessa. Asukkaan voimien muuttuessa omahoitaja ja vastaava sairaanhoitaja huolehtivat osaltaan siitä, että kirjattuja tavoitteita ja ohjeita noudatetaan. Jokainen työntekijä vastaa omasta toiminnastaan ja annettujen ohjeiden noudattamisesta.

5.3. Iäkkään henkilön toimintakyvyn arviointimittarit

RAI-arviointi

RAI tulee englannin kielen sanoista Resident Assessment Instrument. Se on kansainvälinen, alun perin Yhdysvalloissa kehitetty tiedonkeruun ja havainnoinnin väline. RAI- järjestelmää käytetään, kun arvioidaan asukkaan palvelutarvetta. Lisäksi arviointia käytetään apuna laadittaessa yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Ikäihmisten palvelutarpeen ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI:n käyttö on huhtikuusta 2023 lähtien ollut lain mukaan pakollista. Niissä arvioimme eri kysymysten avulla asukkaamme terveyttä, toimintakykyä, avuntarvetta ja voimavaroja sekä niissä tapahtuvia muutoksia.

RAI- arvioinnin keskeinen tavoite on varmistaa, että asukkaamme saa hyvää hoivaa ja juuri hänen tarvitsemiaan palveluita. RAI- arviointi auttaa meitä ymmärtämään, mitkä asiat tekevät asukkaalle hyvän arjen. Tämän tiedon pohjalta voimme suunnitella asukkaalle yksilöllistä hoivaa, kuntoutusta ja

palveluita sekä seurata asetettujen tavoitteiden toteutumista. Asukas osallistuu hänelle tehtävään yksilölliseen RAI-arviointiin puolen vuoden välein tai silloin, jos hänen vointinsa muuttuu oleellisesti. RAI-arviointi tehdään asukkaan kanssa ja siitä vastaa asukkaan omahoitaja. Vastaamalla RAI-arviointiin asukas pääsee osallistumaan omaan hoitoonsa ja palveluidensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Myös läheiset osallistuvat tarvittaessa arvioinnin toteuttamiseen.

MNA-testi

MNA on lyhenne sanoista Mini Nutritional Assessment eli ravitsemustilan arviointi. MNA-testin avulla seurataan asukkaan ravitsemustilaa ja painoindeksiä. Jos asukkaalla todetaan aliravitsemus, niin hänet tulee punnita kerran viikossa. Muutoin punnitsemiset toteutuvat kerran kuukaudessa. MNA testi tehdään tarvittaessa, mutta vähintään 2 kertaa vuodessa. Seulontaosuuden kysymyksiin (A- F) vastaa asukas, mikäli mahdollista. Pisteet lasketaan yhteen (maksimi 14 pistettä).

12 pistettä tai enemmän → Ei aliravitsemusriskiä, arviointia ei tarvitse jatkaa.

11 pistettä tai vähemmän → Mahdollisesti aliravitsemustila, jatka arviointia.

Arviointiosuuden kysymysten vastauksissa käytetään hoitajien arviointia tai asukkaasta muuten olevia tietoja. Pistemäärän ollessa 24–30 ravitsemus on normaali eikä vaadi toimenpiteitä. Pisteiden ollessa 23,5 tai alle, on ryhdyttävä korjaamaan tilannetta. Pisteiden ollessa 17–23,5 on riskivirhe ravitsemukselle kasvanut, jolloin lisätään energiaa ja proteiinipitoista ruokaa ja juomaa päivittäin.

Pisteiden ollessa alle 17 on asukkaalla aliravitsemus, jolloin lisätään energiaa ja proteiinipitoista juomaa ja ruokaa päivittäin. Harkittava onko syytä täydentää ravitsemusta kliinisillä ravintovalmisteilla. MNA pisteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja kaavaketta säilytetään paperisena asukaskansiossa. Lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan suunnitellut toimenpiteet.

MMSE-testi

MMSE on lyhennys sanoista Minimental State Examination, joka on lyhyt muistiin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu testi. Testin tulos kuvastaa

muistisairauden vaikeusastetta. Testin suorittaminen vie aikaa 10–15 minuuttia. MMSE- testi on helppo ja vakiintunut yleiseen käyttöön. Se soveltuu edenneen dementia-asteiseen muistisairauden seulontaan ja seurantaan. Testi ei sovellu varhaisen tai lievän muistisairauden seulontaan. Tehtävät heijastavat kielellisiä kykyjä, orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta ja toiminnan ohjausta, laskutaitoa sekä hahmotuskykyä.

Testin kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä. 24 pistettä tai vähemmän on yleensä poikkeava. Kun testin tulos on 25-30 välillä, mutta tutkittavalla selvä muistioire, tehdään jatkoselvittelyjä. Monet MMSE-testin tehtävät vaativat kielellisiä taitoja, joten muun muassa puhehäiriöt vaikuttavat tulokseen. Koulutustaso ja sosiaalinen asema vaikuttavat henkilön testitulokseen. Jos kyseessä on lievä muistin tai muun tiedonkäsittelyn osa-alueen oire tai tutkittava on harjaantunut älyllisten kykyjensä käyttöön, saattaa testiin tulos olla normaali, vaikka toimintakyky on selvästi aiemmasta muuttunut. MMSE-testi ei riitä diagnoosin tekemiseen eikä työkyvyn arviointiin, vaan silloin tarvitaan perusteellisempaa kognitiivista tehtäväsarjaa ja neuropsykologin tutkimusta.

5.4. Aukkaan kohtelu- ja itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus sekä oikeus yksityiselämään kuuluvat ihmisen perusoikeuksiin. Jos näitä perusoikeuksia jossain tilanteessa joudutaan rajoittamaan, täytyy tälle aina olla vankka perustelu, ja rajoittaminen pitää toteuttaa eettisesti hyväksyttävällä ja asiakasta kunnioittavalla tavalla. Aukkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asukkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia. Rajoittamista harkitaan, mikäli asukas käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi jossain tilanteessa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä. Aukkaan elämää rajoitetaan vain, jos asukkaan tai henkilöstöön turvallisuutta ei voida taata.

Asiakasta ei pääsääntöisesti rajoiteta. Jos rajoittavia toimenpiteitä joudutaan harkitsemaan, määräaikaisen tarkasti määritellyn rajoituspäätöksen tekee

aina hoitava lääkäri. Lääkäri arvioi ja määrää käytettävät rajoitustoimet asukkaan kunto huomioden vähintään kolmen kuukauden välein. Päätökset kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, erityisiin huomioihin asukkaan sivulle, sekä lääkärinkierron huomioon. Kirjauksessa tulee näkyä päivämäärä ja määräyksen antanut lääkäri.

Hoitohenkilökunta arvioi rajoitustoimien tarpeellisuutta jokaisessa vuorossa aina siinä tilanteessa, kun rajoitustoimenpidettä käytetään. Vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja mietitään hoitavan lääkärin kanssa, henkilöstöpalaverissa ja vuororaporteilla yhteisesti. Rajoittamista toteutetaan vain niin kauan kuin se on tarpeen, jos se on välttämätöntä ja vaarantaa asiakkaan turvallisuuden tai hyvinvoinnin. Rajoitustoimenpide lopetetaan välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön.

Ennen päätöksen tekemistä selvitetään asiakkaan kanta. Jos asiakas ei itse pysty päättämään hoidostaan, asiasta keskustellaan hänen lähiomaistensa tai läheistensä kanssa. Päätös kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja asukkaan perustietoihin. Rajoitusta koskeviin merkintöihin kirjataan tarkasti rajoituksen sisältö, siitä päättänyt henkilö, syyt rajoituksella, rajoituksen laajuus ja voimassaolo, sen vaikutukset asiakkaalle ja muut rajoituksen arvioimisen kannalta oleelliset asiat. Kirjauksiin tehdään myös merkinnät rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta ja tarveharkinnasta, joka tehdään ennen rajoitustoimen aloittamista, vaikka päätös rajoituksesta olisikin jo tehty. Rajoittamista koskevat kirjaukset ovat tärkeitä sekä asiakkaan, että henkilökunnan oikeusturvan toteutumiseksi.

Liikkumista voidaan joutua rajoittamaan esimerkiksi turvavyöllä ainoastaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin, kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Liikkumista voidaan rajoittaa vain, jos se vahvistaa henkilön osallisuutta ja mahdollistaa hänelle turvallisen osallistumisen toimintaan. Liikkumista rajoitetaan vain, jos kokeillut lievemmat keinot eivät ole auttaneet.

Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan kaikessa toiminnassa. Asukkaalla on oikeus pitää huoneensa ovea lukossa. Asukkaan huoneen oveen koputetaan mentäessä huoneeseen sisälle. Hoitotoimenpiteiden aikana ovi pidetään kiinni ja ikkunaverhot suljetaan. Asukas saa sisustaa huoneensa mieltymyksensä mukaan. Vierailuaikoja ei ole rajattu. Asukas päättää itse kenelle saa antaa tietoja hänestä.

Käteisvaroja säilytetään hoitajien toimistossa lukitussa kaapeissa asukkaille nimetyissä koreissa, josta asukas saa varat itselleen aina tarvittaessa. Jokaisen asukkaan varat tarkistetaan kuukausittain laskemalla ne kahden hoitajan toimesta. Yksilölliset toiveet huomioidaan ja ne kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukas voi kertoa toiveistaan arjen ohella myös asukaskokouksissa, esimerkiksi onko toiveruokia tai viriketoimintaa, mitä haluaisi toteuttaa. Tartuntatautilanteessa noudatamme viranomaisten voimassa olevia ohjeistuksia.

5.5. Asukkaan asiallinen kohtelu

Lähtökohtana on asukkaan tahdon ja toiveiden sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Hoitotyössä huomioidaan asukkaan toiveet tärkeiden tapojen, tottumusten ja vakaumusten suhteen. Asukas otetaan osalliseksi päätöksentekoon kaikissa asioissa, joissa se on mahdollista. Hoitotoimet tehdään aina asukasta kunnioittaen ja intymiteettisuoja huomioiden.

Henkilökunnan tulee kunnioittaa asukkaan vakaumusta ja mahdollista hoitotahtoa. Hoitotahto kirjataan aina, kun se on mahdollista. Kaikkien asukkaiden kulkemista rajoitetaan turvallisuussyistä. Esimerkiksi Puistokodin ulko-ovet ovat lukittuja. Myös vierailuja rajoitetaan viranomaisten ohjeistusten mukaisesti, jos siihen tulee tarvetta.

Mikäli asukas ei kykene itse päättämään ja huolehtimaan rahankäyttöään tai muita taloudellisia asioitaan, eikä läheinen ole tähän halukas tai kykeneväinen, asukkaalle järjestetään edunvalvoja. Edunvalvontaan ottaa ensisijaisesti yhteyttä omahoitaja.

Asukkaiden hyvinvointia seurataan päivittäin. Henkilökuntaa on ohjeistettu epäasiallisen kohtelun käytännöstä siten, että epäasialliseen ja epäkunnioittavan kohteluun puututaan välittömästi. Jos epäillään tai havaitaan läheisen kaltoinkohtelevan asukasta fyysisesti tai psyykkisesti vierailujen yhteydessä, pidetään hoitoneuvottelut, jossa asiasta keskustellaan läheisen kanssa. Läheisen käyntejä ei voida rajoittaa. Jos tilanne jatkuu, otetaan yhteyttä alueen sosiaalityöntekijää ja asukkaan hoitavaan lääkäriin ja pidetään laajennettu hoitoneuvottelu, jossa asukkaan ja hänen läheisensä lisäksi paikalla on sosiaalityöntekijä, omahoitaja, yksikön johtaja, vastaava sairaanhoitaja ja vastuulääkäri, mikäli mahdollista. Tarvittaessa neuvotteluun

osallistuu myös muita mahdollisia edustajia tai konsultoidaan muita viranomaisia, poliisia tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi.

Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu asukasta kohtaan on kielletty. Asukkaan epäasiallista kohtelua voi olla toisen asukkaan taholta tapahtuva koskemattomuuden tai väkivallan uhka tai henkilökunnan taholta tapahtuva epäasiallinen puhuttelu, käsittely tai tietosuojan vaarantuminen. Työryhmän velvollisuutena on yksikön johtajan kanssa puuttua välittömästi asiaan, jos epäasiallisuutta ilmenee. Mikäli yksikön asukas kaltoinkohtelee toista asukasta, ryhdytään heti toimenpiteisiin kaltoinkohtelun lopettamiseksi.

Asiakasturvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asukkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemiseksi keskitytään uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asukkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen. Tilanteessa tehdään myös lääkärin konsultaatio.

5.6. Asukkaan osallisuus

Asukas on aktiivinen toimija omassa elämässään. Asukkaalla on mahdollisuus päättää omista asioistaan omien kykyjensä mukaan. Asukas on mukana elämäänsä koskevissa arjen päätöksissä, kuten mitkä vaatteet asukas pukee, mitä juomaa tai leipää haluaa ja osallistuuko hän aktiviteetteihin.

Asukkaan toiveet ja mielipiteet otetaan huomioon kaikessa missä se on mahdollista. Asukasta kannustetaan aktiivisesti osallistumaan kodin toimintoihin ja aktiviteetteihin, mutta hänellä on myös oikeus kieltäytyä. Säännöllisissä hoitopalavereissa keskustellaan asukkaan ja hänen määrittelemänsä läheisen kanssa heidän toiveistaan ja kirjataan ne hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaan osallisuuden toteutuminen kirjataan päivittäisissä kirjauksissa.

Asukkaat ja läheiset pääsevät osallistumaan yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen palautteiden avulla. Keskustelussa asukkaiden ja omaisten kanssa saadaan reaaliaikaista palautetta. Asukas- ja läheistyytyvyyttä seurataan myös kirjallisten palautteiden avulla.

Asukas ja läheiset voivat antaa suoraa palautetta yksikön henkilökunnalle ja yksikön johtajalle henkilökohtaisesti milloin tahansa. Sähköisesti palautetta voi antaa sähköpostilla. Yksikön johtajan sähköposti löytyy

omavalvontasuunnitelman alusta. Palautteet, jotka vaativat toimenpiteitä, käsitellään mahdollisimman nopeasti asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Asiakaspalautteista keskustellaan henkilöstöpalavereissa.

5.7. Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Muistutukset ja kantelut osoitetaan ensisijaisesti yksikön johtajalle, joka ottaa ne välittömästi käsittelyyn työryhmässä, tiedottaa palveluiden ostajaa ja liiketoimintajohtajaa saapuneesta muistutuksesta tai kantelusta.

Muistutusmenettelyä opastetaan asukkaille ja omaisille. Tarkoitus on, että ensin asiat käsitellään yksikössä ja hoitopaikan omalla paikkakunnalla. Jos asia ei selviä, siirytään kantelumenettelyyn. Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas voi tehdä muistutuksen toimintayksikön johtajalle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle kirjallisena. Viranomaisen lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä toimitaan seuraavanlaisesti:

- Muistutuksen tai kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö.
- Selvitystyön perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet.
- Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. valvonta koordinaattorille tai aluehallintavirastolle). Vastineessa on selvitetty korjaavat toimenpiteet.
- Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti.
- Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, niistä tiedotetaan koko työryhmää käyttäen yksikön sähköisiä järjestelmiä.
- Kaikki palvelua koskevat muistutukset käsitellään yksikön esihenkilön ja palvelujohtajan toimesta. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan sosiaalityöntekijälle (Sosiaalihuollon asiakaslaki 23§). kotikunnan vastaavalle
- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksikön johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee liiketoimintajohtaja yhdessä yksikön johtajan kanssa.
- Henkilöstön kanssa käydään muutetut toimintamallit läpi henkilöstöpalavereissa. Aika muistutusten käsittelylle on enimmillään 14 vuorokautta.

5.8. Aukkaan oikeusturva

Yksikössä on esillä sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot. Sosiaali- ja potilasvastaavan tehtävänä on neuvua ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa.

sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Puhelin 029 151 5838

Yksikössä on esillä myös kuluttajaneuvonnan yhteystiedot. Valtakunnallisesta kuluttajaneuvonnasta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saa maksutta opastusta ja sovitteluapua ristiriitatilanteessa.

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 51101200

5.9. Omahoitaja

Aukkaalle on nimetty omahoitaja. Omahoitajan tehtäväkuvaan kuuluu:

- Yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma
 - Suunnittelu, toteutus, arviointi ja seuranta
- Erilaisten etuuksien selvittäminen ja hakeminen tarvittaessa yhteistyössä vastaavan sairaanhoitajan kanssa
- Hoito- ja kuntoutustyön koordinointi sekä perustarpeiden toteutuksesta vastaaminen arjessa
- Tarvittavien apuvälineiden hankkiminen ja niiden huolto
- Toimintakykyarviointi ja terveydentilasta huolehtiminen
- RAI-arvioinnit
- Läheistyö
- Puolivuositteiset hoitopalaverit
- Raha-asiat
 - Yhteistyö asukkaan/ läheisten/ edunvalvojan kanssa

6. Palvelusisällön omavalvonta

6.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Puistokodin toiminnan lähtökohtana on asukkaan kuntouttava- ja toimintakykyä ylläpitävä työote. Toimintakykyä ylläpitävässä työotteesta huomioidaan asukkaan omat voimavarat. Hoito- ja palvelusuunnitelmalla kartoitetaan asukkaan toimintakykyä, itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja yleisen hyvinvoinnin edistämistä.

Asukkaan muuttaessa Puistokotiin, hänelle tehdään kuukauden aikana RAI-arviointi sekä pidetään hoitoneuvottelu, jossa esiin tulevat asiat kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukkaita tuetaan kaikissa olosuhteissa hyödyntämään omia taitojaan ja toimintakykyään. Asukkaan fyysisen toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi kannustamme asukkaita omatoimisuuteen ja annamme asukkaiden tehdä itse niin paljon kuin mahdollista.

Hoitajien ja toisten asukkaiden kanssa keskustelu jokapäiväisistä asioista on sosiaalista hyvinvointia edistävää. Puistokodissa arjen toimintaa ja aktiviteetteja on joka päivä. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun yhdessä hoitajan kanssa. Puistokodissa on mahdollisuus ulkopuolisiin parturiin ja jalkahoitaja palveluihin. Asukkaita kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiin ja ystäviin. Puistokodissa järjestetään vuosittain asukastilaisuuksia ja läheisteniltoja.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan yksilöllisiä tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kuntouttavaan toimintaan. Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntouttavaa toimintaa ja asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäin. Arvioinnissa huomioidaan muun muassa riittävä unen määrä, jota tuetaan säännöllisellä vuorokausirytmillä. Arvioinnissa otetaan huomioon myös mieliala ja sosiaalinen toimintakyky. Sosiaalisen toimintakyvyn esimerkiksi osallistuuko asukas ryhmätoimintaan ja muuhun toimintaan, kuten bingoon, lehden lukuun, laulu-, muistelu- ja juttutuokioihin sekä ulkopuolisten esiintyjien hetkiin. Kognitiivisia toimintoja voidaan tukea käyttäen apuna esimerkiksi kuvakortteja.

Asukkaan toimintakyky ja toiveet huomioiden hänelle mahdollistetaan osallistuminen Puistokodilla järjestettävään päivittäiseen toimintaan ja ulkoiluun itsemääräämistä kunnioittaen. Vuorossa oleva henkilökunta huolehtii tiedottamisesta ja ohjaa ja avustaa asukkaat osallistumaan tapahtumiin.

Yksikköön valitaan aktiviteeteista vastaava hoitaja, joka yksikön johtajan kanssa vastaa talossa toteutuvasta kulttuuri-, liikunta- ja harrastustoiminnasta. Yksikössä voi käydä mm. muusikkoja, koirakavereita, päiväkodin lapsia ja seurakunnan henkilöstöä. Aktiviteettien toteutumisen mahdollistamiseen osallistuu koko henkilökunta.

Asukkaan osallistumista toimintoihin seurataan Hilikka kirjausten perusteella. Myös läheisyhteistyötä seurataan kirjausten perusteella. Jos asukas on kieltänyt läheisyhteistyön, niin se tulee kirjata asukkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään.

6.2. Ravitseminen

Hyvä ravitseminen on osa laadukasta hoitoa. Asukkaan riittävää ravinnon saantia seurataan päivittäin (1600 kcal/ vrk) ja käytössä on MNA ravitsemustilan arviointilomake, jota arvioidaan asukkaan voinnin muuttuessa ja muuten hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivittäisessä. Ruokailutilanteessa pyritään tekemään viihtyisiä ja rauhallisia. Syömisen onnistumista, painoa ja asukkaiden ulkoista olemusta seurataan. Aterioista huomioidaan ruokavaliot sekä aterian koostumus yksilöllisesti. Ruokailuun varataan riittävästi aikaa ja asiakasta tuetaan omatoimisuuteen.

Ruokailuajat:

- Aamupala klo 7:15-10:00
- Lounas klo 11:30
- Päiväkahvi klo 14:00
- Päivällinen klo 16:30
- Iltapala klo 19:30-20:15.
- Mahdollisuus saada myös myöhäisiltapala tai aikaistettu aamupala.

Jokaiselle asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan yöaikaisen ravinnon tarve. Ruokailemme huolehtien, että kaikki saavat syötyä, auttaen heitä, jotka omatoimisesti eivät pysty itsenäiseen ruokailuun. Henkilökunta huolehtii asiakkaiden säännöllisestä syömisestä ja välipaloja, kuten hedelmiä,

voidaan tarjota pitkien päästöaikojen välttämiseksi. Erityisruokavaliot järjestetään niitä tarvitseville asukkaille. Asukkaiden yöpaasto saa olla enintään 11 tuntia. Ruokalista on asukkaiden ja omaisten nähtävillä ja sen tulee noudattaa voimassa olevia THL:n laatimia ikäntyneiden ruokasuosituksia.

Asukkaiden painoa ja ravitsemustasoa seurataan kuukausittain. Asukkaan nesteytystä tarkkaillaan tarvittaessa erityistilanteissa nestelistan avulla, johon merkitään kaikki saadut nesteet. Asukkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kuntoa seurataan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Ravitsemustilan seurannassa ja kirjaamisessa huomioidaan asiakkaan yleistila ja vireys. Asukkaan ravitsemuksen haasteet sekä lempiruokat tulee kirjata hoito- ja palvelusuunnitelmaan. MNA-merkinnät kirjataan tarkasti asiakastietojärjestelmä Hilkkään sekä konsultoidaan lääkäriä välittömästi, jos havaitaan että asukas on aliravittu.

Puistokodissa on jakelukeittiö. Ateriapalvelu Feelialta tulee ateriavalmisteet neljän viikon ruokalistojen mukaisesti. Feelia on huomionnut ruokailuissa ikäihmisten ravinnonsaantitarpeet sekä ikäihmisten erityispiirteet proteiinin ja energian saannissa. Henkilökunta lämmittää ja tarjoilee ruoat ja auttaa ruokailussa. Viikkokohtainen ruokalista on näkyvillä infotaululla ja verkkosivuilla. Elintarvikkeiden omavalvonnasta on oma elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma, jonka ajantasaisuudesta ja päivityksestä vastaa keittiöhenkilökunta. Keittiötyöhön osallistuvilla hoitajilla tulee olla suoritettuna hygieniapassi.

6.3. Hygieniakäytännöt

Henkilökohtainen hygienia ja erityistilanteet

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve ja se kuuluu päivittäiseen hoitotyöhön. Hygienian riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja huomiot kirjataan Hilkkään. Asiakas pääsee suihkuun vähintään kerran viikossa, tarpeen mukaan useammin. Asukasta avustetaan tarvittaessa hygieniasta huolehtimisessa. Hygieniatoimintoihin liittyvät poikkeukset ja niiden syyt kirjataan asukkaan tietoihin.

Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet pestään yksikön omassa pyykkituvassa ja henkilökunta huolehtii, että asukkailla on käytössään puhtaat vaatteet. Asukkaiden vaatteiden sopivuutta, toimivuutta ja kuntoa seurataan.

Tarvittaessa asukasta autetaan hankkimaan uusia vaatteita. Asukkaiden apuvälineet, kuten haaravyöt ja rollaattorit pestään säännöllisesti. Vuodevaatteet vaihdetaan säännöllisesti.

6.4. Infektioiden torjunta

Asiakastyössä hoitajalla on suojavaatteet, jotka pestään ja huolletaan yksikössä. Yksikössä huolehditaan käsihygieniasta sekä käytetään erilaisia suojaimia tarvittaessa. Työssä huomioimme asukkaan infektiot sekä niiden hoidot. Tieto suojautumista vaativista taudeista raportoidaan koko henkilökunnalle ja tarvittaessa läheisille. Tavanomaisia varotoimenpiteitä käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektiotilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaista toisiinsa työntekijöiden välityksellä.

Uuden työntekijän perehdyttämiseen kuuluu hygieniakäytäntöihin perehdyttäminen ja erityisesti käsihygienian perehdyttäminen. Asukkaiden parissa työskentelevällä on oltava riittävä rokotussuoja. Tartuntatautien ehkäisemiseksi noudatamme seuraavia varotoimia:

- Käsien saippua pesu
- Korujen ja rakennekynsien käytön mahdolliset rajoitteet
- Lyhyet, siistit kynnet
- Tarttumapintojen (kuten ovet, kahvat, tuolit, katkaisimet, hanat), tehokas puhtaanapito
- Tarvittaessa suojakäsineiden käyttö epidemioiden ehkäisemiseksi.
- Käsihuuhteet ovat helposti saatavilla yhteisissä tiloissa sekä asukas huoneissa
- Käsihuuhteita käytetään aina ennen suojahansikkaiden pukemista ja hansikkaiden poistamisen jälkeen. Nitrilisuojahansikkaita käytetään aina, kun ollaan tekemisessä eritteen, limakalvojen, veren tai muun vastaavan kanssa
- Tartuntatautien ja epidemioiden aikana siivousta ja pintojen desinfektioita tehostetaan
- Hoitajat ovat tarvittaessa yhteydessä hyvinvointialueen hygieniahoitajaan tarkempien ohjeiden saamiseksi. Hygieniahoitaja voi tulla myös paikan päälle ohjeistamaan ja kouluttamaan henkilökuntaa.
- Hygieniahoitajalta saadut ohjeet kirjataan asiakastietojärjestelmään

- Ohjeistuksen mukaiset mahdolliset suojavarusteet kootaan erikseen hoitokärryyn, jossa on kaikki tarvittava. Henkilökunta huolehtii, että kärryt ovat käyttökunnossa ja sisältää tarvittavat välineet ja materiaalit.

Eritesiivous kuuluu henkilökunnalle, joka havaitsee eritteen. Eritepakki löytyy alakerran ryhmäkodin siivouskaapista. Eritepakki huolehditaan käytön jälkeen aina valmiiksi seuraavaa käyttäjää varten. Sieltä tulee löytyä:

- Desinfointiaine
- Kertakäyttöliinoja
- Nitrilihansikkaat
- Roskapusseja

Tautiepidemioissa asukashuoneista ja asukkaiden käyttämistä WC- ja saniteettitiloista poistetaan eritetahrat välittömästi. Asukashuoneiden siivouksessa erityistä huomiota kiinnitetään kosketuspintoihin ja tarttumapintoihin, kuten sängynlaitojen pätyihin. Epidemian aikana käytetään huonekohtaisia siivousvälineitä ja kertakäyttöisiä siivousliinoja. Epidemian aikana tehostetaan myös henkilökunnan käytössä olevien puhelinten, tietokoneiden sekä henkilökunnan kirjaamispisteiden ja taukotilojen puhtaanapitoa desinfektio ja puhdistusaineella.

Infektioiden torjunnassa ja pandemioissa noudatetaan hyvinvointialueen ajantasaista ohjeistusta.

Asukashuoneiden ja yhteisten tilojen siivous

Puistokodin siivous toteutetaan siivousomavalvontasuunnitelman mukaisesti. Asukkaiden huoneiden perussiivous toteutuu vähintään kerran viikossa. Asukas voi osallistua oman huoneensa siivoukseen omien voimavarojensa mukaisesti esimerkiksi pölyjä pyyhkimällä. Henkilökunta huolehtii päivittäisessä työssään asukashuoneiden ja yhteisten tilojen siisteydestä ja järjestyksestä. Jokainen huolehtii esimerkiksi siitä, että huone näyttää siistiltä ja wc-pytty on vedetty ja puhdas. Vaippajätteet viedään huoneista pois heti. Muutoin roskakori tyhjennetään sen täytyessä. Jokaisen hoitajan vastuulla on, että yhteiset tilat ovat yleisilmeeltään siistit. Ruokailujen jälkeen henkilökunta pyyhkii ruokapöydät ja lakaisee pois rikkaharjalla lattialta leivän murut yms.

6.5. Terveyden ja sairaanhoito

Puistokodin lääkäripalveluiden järjestämisestä vastaa hyvinvointialueen määrittämä vastuulääkäri. Lääkäripalveluiden käytännön toteutuminen kirjataan omavalvontasuunnitelmaan sitten, kun se on tiedossa.

Asukkaan hoito pyritään mahdollistamaan yksikössä, tarvittaessa yhteistyössä liikkuvan sairaalan kanssa. Hätätilanteissa soitetään 112.

Yksikössä on yksi tai useampi sairaanhoitaja, joka koordinoi asukkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa. Koko henkilökunta havainnoin asukkaiden terveydentilaa ja raportoi asiakastietojärjestelmän lisäksi sairaanhoitajalle havaintonsa. Henkilöstö miettii yhdessä mikä on paras toimintatapa siihen, että asukkaan terveydentilaan liittyvät asiat tulevat sairaanhoitajan tietoon.

Asukkaiden terveyden edistämisestä ja seurannasta huolehditaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti kuntouttavalla ja toimintakykyä ylläpitävällä työotteella. Yksikön sairaanhoitajat varmistavat, että pitkäaikaissairauksien seuranta on lääkärin ohjeen mukaista. Terveyden edistäminen ja pitkäaikaissairauksien seuranta kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukasta tuetaan oman terveydentilansa hoitamisessa ohjauksen keinoin, jos mahdollista.

Vastuulääkäri tekee päätöksen saattohoidosta asiakkaan hoitotahtoa kunnioittaen. Kuolemantapauksessa noudatetaan hyvinvointialueen laatimaa kirjallista ohjetta vainajan kuljetuksista.

6.6. Suun terveys

Puhtaat hampaat ja hammasproteesit ovat keino välttää sairauksia. Tavoitteenamme on asukkaidemme puhdas ja kivuton suu. Asukas puhdistaa päivittäin suunsa, hampaansa/ hammasproteesinsa itse tai työntekijän avustamana. Ohjaamme asukasta, ja tarvittaessa läheisiä, oikeiden suuhygieniavälineiden hankinnassa. Hyvinvointialue järjestää suun terveydenhuollon palvelut. Asukkaiden suunterveydenhuollon palvelut toteutetaan terveystakeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkäriissä. Asukas maksaa suun terveydenhuollon palvelunsa itse.

6.7. Kuolevan asiakkaan oireiden hoito

Hoitosuunnitelma ja hoitotahto

Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma laaditaan mahdollisuuksien mukaan hyvissä ajoin yhdessä asukkaan, läheisten, sairaanhoitajan/ omahoitajan ja hoitavan lääkärin kanssa. Näin asukas on itse vielä kykenevä ilmaisemaan mahdollisesti oman tahtonsa. Hoitosuunnitelma sisältää keskustelut ja kirjaukset sairauden vaiheesta, mutta myös siitä, miten asukas toivoo häntä kohdeltavan siinä vaiheessa, kun sairaus etenee ja kuolema lähenee. Tärkeä osa suunnitelmaa asukkaan mahdollisesti laatima kirjallinen hoitotahto.

Palliatiivinen hoito

Palliatiivinen eli oireenmukainen hoito kuuluu kaikille, jotka sairastavat kuolemaan johtavaa tai henkeä uhkaavaa sairautta. Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan aktiivista oireenmukaista hoitoa siinä vaiheessa, kun sairauden etenemiseen ei enää voida vaikuttaa. Palliatiivisen hoidon tarkoituksena on kärsimyksen lievitys ja elämänlaadun vaaliminen kuitenkin muistaen, että kuolema on elämään kuuluva normaali tapahtuma.

Saattohoito

Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa. Palliatiiviseen hoitoon siirtyminen tai saattohoidon aloittaminen ovat tärkeitä, vaikkakin raskaita päätöksiä. Saattohoito ajoittuu lähemmäksi kuoleman todennäköistä ajankohtaa, yleensä viimeisiin päiviin tai viikkoihin. Läheisten huomioiminen ja tukeminen ovat tärkeä osa palliatiivista hoitoa, sillä vakava sairaus ja asukkaan menehtyminen koskettavat läheisiä syvästi.

Puistokodin erillinen saattohoito-ohjeistus perustuu THL:n "Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansalliseen laatusuositukseen. [Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus](#) Asukkaalla on oikeus asua Puistokodissa elämänsä loppuun asti. Asukkaalle ja hänen läheisilleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Päätöksen saattohoidon alkamisesta tekee hoitava lääkäri yhdessä henkilökunnan, asukkaan ja hänen läheistensä kanssa. Päätös kirjataan asukkaan tietoihin Hilikkaan. Läheiselle annetaan tietoja asukkaan suostumuksella. Läheisille annetaan henkistä tukea, heitä rohkaistaan

olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan saattohoitoon. Läheisillä on mahdollisuus yöpyä asukkaan huoneessa viimeisissä vaiheissa.

Kärsimyksen lievitys on saattohoidon päämäärä. Kivun ja muiden vaikeiden oireiden hoidosta huolehditaan hyvän palliatiivisen hoitokäytännön mukaisesti. Hoitaja huolehtii asukkaan tarpeista ja toteuttaa hänen yksilöllisiä toiveitaan ja on läheisen tukena.

Asukkaan kuollessa omaisia tuetaan heidän surussaan. Heille järjestetään mahdollisuus kahdenkeskiseen rauhalliseen keskusteluun hoitajan kanssa. Omaisia ohjeistetaan käytännön toimissa. Asukkaan kuollessa toimitaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

6.8. Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelma on THL:n "Turvallinen lääkehoito"- oppaan mukainen. Lääkehoitosuunnitelmassa linjataan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoidon riskit ja suojauskeinot on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.

Puistokodin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Yksikön johtaja ja sairaanhoitajat vastaavat yhdessä yksikön muiden työntekijöiden kanssa lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkevastaava vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta.

Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen hoitotyöntekijän perehdytysohjelmaan. Lääkeluvalliset sairaanhoitajat ja lähihoitajat toteuttavat lääkehoitoa ja osallistuvat lääkehoidon seurantaan. Heillä on vastuu puuttua ja korjata lääkehoidon ongelmia, puutteita ja varmistaa lääkehoidon turvallisuus siten, ettei hyvä hoito vaarannu.

Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina oltava tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkehoitolupa. Iman yksikkökohtaista lääkehoitolupaa ei voi osallistua lääkehoitoon. Yksikön työntekijöiden lääkehoitotuvat sekä yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy lääkäri Kirsi Hölttä-Koivunen.

Työntekijöiden velvollisuus on aina ilmoittaa havaitut lääkkeiden väärinkäytökset, varkaudet tai niiden epäilyt yksikön johtajalle. Yksikön johtaja

aloittaa sisäisen selvityksen ja on tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon ja/tai henkilöstöhallintoon. Lääkevarkauksista tai epäilystä tehdään aina rikosilmoitus poliisille.

Lääkkeet tulevat Nurmijärveltä Seitsemän veljeksien apteekista, jossa on käytössä koneellinen annosjakelu. Asukas maksaa omat lääkkeensä, mutta annosjakelusta ei tule erillistä maksua asukkaalle.

6.9. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä asukkaan sijoittaneen hyvinvointialueen eri toimijoiden kanssa asukkaan tarpeiden mukaisesti. Yksikön johtaja on matalalla kynnyksellä yhteydessä hyvinvointialueeseen ongelmatilanteissa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen liikkuvaan sairaalaan ollaan yhteydessä asukkaiden päivystyksellisissä tilanteissa ja toimitaan saatujen ohjeistusten mukaisesti. Liikkuva sairaala korvaa käynnin päivystyspoliklinikalla, mutta ei hoida henkeä uhkaavia tilanteita, joissa ollaan yhteydessä hätäkeskukseen soittamalla numeroon 112. Ennalta tiedossa olevissa ajanvarauksissa pyritään siihen, että läheiset järjestävät saattoaavun. Tarvittaessa henkilökunta voi lähteä saattoaavuksi.

7. Asukasturvallisuus

Asukasturvallisuus on hyvän ja laadukkaan hoivan perusta.

Asukasturvallisuuden luovat osaavat työntekijät, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus. Edistämme asukasturvallisuutta riskien arvioinnilla, ehkäisevillä ja korjaavilla toimenpiteillä sekä toiminnan jatkuvalla kehittämisellä. Teemme yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

7.1. Yhteistyö turvallisuusviranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien

viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä muun muassa poistumisturvallisuussuunnitelmaa. palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Yksikön johtaja on säännöllisesti yhteydessä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palotarkastajan kanssa sopien mm. säännöllistä palotarkastuksista. Poistumisturvallisuusselvitys pidetään ajan tasalla ja toimitetaan paloviranomaisille päivitettynä vähintään kolmen vuoden välein ja toiminnan tai vastuutahojen yhteystietojen/ -henkilöiden oleellisesti muuttuessa.

7.2. Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma

Pelastussuunnitelmassa kuvaamme, miten rakennusta käytetään turvallisesti ja miten varaudumme vaaratilanteisiin. Pelastussuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa. Paloviranomainen määrittelee ajankohdat palotarkastuksille, joihin yksikön johtaja kutsuu tarvittaessa kiinteistöhuollon mukaan. Työntekijämme on koulutettu toimimaan palo- ja ensiaputilanteissa.

7.3 Turvallisuuskoulutukset

Turvallisuuskoulutukset koostuvat paloturvallisuuskoulutuksesta, ensiapukoulutuksesta sekä väkivalta- ja uhkatilanteisiin varautumisesta. Paloturvallisuuskoulutusten osalta teemme yhteistyötä paikallisen pelastuslaitoksen ja/tai Solumin määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa.

Yksikön johtaja huolehtii, että turvallisuuskävely toteutuu vuosikellon aikataulun mukaisesti. Tarkoitus on, että kaikki yksikön työntekijät osallistuvat turvallisuuskävelyyn säännöllisesti. Turvallisuuskävelyistä tehdään muistio, joka tallennetaan yksikön kansioon intranettiin. Kävelyihin liittyvät huomiot dokumentoidaan Hilikkaan yksikön huomioihin.

Ensiapukoulutusten osalta hätäensiapukoulutus on tarkoitettu kaikille työntekijöillemme. Lisäksi järjestämme EA1 tasoista ensiapukoulutusta yksikön tarpeen ja sopimusvelvoitteiden mukaisesti. Koulutukset toteutetaan "Uskalla auttaa Oy:n" koulutuksien kautta. Uhka- ja vaaratilannekoulutukset

toteutetaan tarveharkintaisesti ja aina lain edellyttämässä tilanteissa. Työntekijöille voidaan järjestää myös haastavien tilanteiden koulutusta.

7.4 Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi asiakkaiden terveydentilan tutkimisessa, seurannassa ja edistämisessä käytettävät laitteet ja tarvikkeet ovat toimintakykyisiä ja turvallisia. Laitteita käyttävät osaavat käyttää laitteita valmistajan ohjeiden mukaisesti, jotta asiakasturvallisuus ei vaarannu. Lääkinnällisten laitteiden perehdytys ja rekisteröinti yksikössämme perustuu lakiin lääkinällisistä laitteista. Työntekijällä, joka käyttää lääkinällisiä laitteita, on turvallisen käytön vaatima perehdytys. Uudet työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön.

Yksikköön nimetään laitevastaava, jonka tehtäviin kuuluu:

- Laiterekisterin ylläpito ja päivittäminen
- Laitteiden ja välineiden käytön ohjaus ja tuki yksikön työntekijöille
- Käyttöohjeiden saatavuuden varmistaminen
- Käyttöohjeiden ajantasaisuudesta huolehtiminen
- Laiteperehdytykset

Yksikön hoivakalusteet ja apuvälineet on hankittu Berneriltä, jonka ylläpitämään laiterekisteriin lisätään myös muut yksikön käyttämät laitteet. Laitteiden toimintakyvyn ja turvallisuuden varmistamiseksi yksikön laitevastaava huolehtii yhdessä yksikön johtajan kanssa, että laitteet huolletaan valmistajien ohjeiden mukaisesti ja huollot dokumentoidaan laiterekisteriin. Berner huoltaa heiltä hankitut laitteet ja ylläpitää laiterekisteriä omalta osaltaan.

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden ammattimaisen käyttäjän velvollisuuksiin kuuluu vaaratilanteesta ilmoittaminen. Laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimealle niin pian kuin mahdollista Fimean sivuilta.

8. Henkilöstö

8.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

Henkilöstön määrä ja rakenne

Solum Yhtiöt muodostuu neljästä eri yrityksestä. Alla olevat henkilöstömäärät on ilmoitettu tilanteessa 31.12.2024:

- Solum Asumispalvelut Oy: 202
- Solum Yhtiöt Aves Oy: 330
- Primelife Healthcare Oy: 42
- Hemcare Oy: 28

Kokoaikaisia työntekijöitä on 49 % koko henkilöstöstä. Työntekijöidemme ikä vaihtelee 20 ja 65 vuoden välillä, ja keski-ikä on 44 vuotta. Toimiala on naisvaltainen ja henkilöstöstämme 69 % on naisia. Henkilöstön kokonaismäärään vaikuttavat eri palvelualoilla käytössä olevat puitesopimukset sekä niissä määritellyt henkilöstömitoitukset, joiden avulla varmistetaan riittävä henkilöstö palvelujen toteuttamiseen.

Puistokodissa työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisten mukainen henkilökunta. Henkilöstömitoitus on 0,6 työntekijää asiakasta kohden.

Puistokodin yksikön johtaja on koulutukseltaan sairaanhoitaja YAMK ja hänellä on vaadittu johtamisen koulutus ja työkokemus. Yksikön johtaja on kokoaikainen ja vastaa yhdessä palvelun tuottajan kanssa toimintayksikön hyvästä laadusta ja asiakasturvallisuudesta.

Henkilöstömäärä suhteutetaan aina asiakasmäärään ja heidän toimintakykyynsä. Asukaspaikkoja on luvan mukaan 32.

Yksikön henkilöstörakenne ja määrä suhteessa täyteen yksikköön:

- Sairaanhoitaja: 2
- Lähihoitaja: 15,2
- Hoiva-avustaja: 2

Välillisiin ruokahuollon, siivouksen ja pyykinhuollon työtehtäviin varataan 3,15 resurssi, josta muodostuu kahden oman työntekijän työpanos. Lisäksi yksikössämme voi olla opiskelijoita työssäoppimisjaksoilla.

Kartoitamme välillisen työn tuntimäärän yksikkömme tarpeiden mukaiseksi. Puistokodissa työskentelee kokoaikaista avustavaa työntekijää. Seuraamme henkilöstömitoitusta jatkuvasti.

Periaatteet erilaisten työsuhdemuotojen käytössä (riittävyys)

Kokoaikaisten lisäksi Solum Yhtiöissä työskentelee osa-aikaisia työntekijöitä joko kiinteillä työtunneilla tai vaihtelevan työajan sopimuksilla. Osa-aikaisuuden perusteena on pääsääntöisesti työvoiman tarpeen ennakoimattomuus tai työntekijän oma toive.

Määräaikaisia työsuhteita solmitaan silloin, kun määräaikaisuudelle on peruste, kuten loma- tai vanhempainvapaasijaisuus. Lisäksi käytössä on keikkatyöntekijöitä runkosopimusten puitteissa. Vuokratyövoimaa ei käytetä, paitsi poikkeustilanteissa, joissa oma henkilöstöpooli ei riitä vastaamaan akuuttiin tarpeeseen.

Työn ja perhe-elämän yhteensovittamista tuetaan erilaisten työaikamuotojen avulla. Työntekijöiden toiveet otetaan huomioon erityisesti osa-aikatyön mahdollistamisessa ja työvuorosuunnittelussa.

Kaikki avoimet työtehtävät julkaistaan myös sisäisesti, mikä mahdollistaa henkilöstön urakehityksen ja tehtäväkierron Solumin sisällä.

8.2. Sijaisten käytön periaatteet

Kokoaikaisten työntekijöiden lisäksi Solumilla työskentelee osa-aikaisia työntekijöitä joko kiinteillä työtunneilla tai vaihtelevan työajan sopimuksilla. Osa-aikaisuuden perusteena on useimmiten työvoiman tarpeen ennakoimattomuus tai työntekijän oma toive.

Määräaikaisia sopimuksia tehdään vain, jos määräaikaisuudelle on selkeä peruste, kuten kesäloma- tai vanhempainvapaasijaisuus. Lisäksi käytössä on keikkatyöntekijöitä runkosopimusten puitteissa, joita hyödynnetään erityisesti akuutteihin tarpeisiin, esimerkiksi sairauspoissaolojen paikkaamiseen. Vuokratyövoimaa ei pääsääntöisesti käytetä, lukuun ottamatta poikkeustilanteita, joissa palvelujohtaja tekee aloitteen sen käytöstä.

Puistokodissa on oma sijaisrinki, jonka hoitajilla paikataan puutteelliset vuorot. Sijaiset käyvät ennen työn aloitusta haastattelussa ja tutustumassa yksikköön. Avoimet vuorot ilmoitetaan yhteiseen Signal-ryhmään, josta sijaiset saavat valita itselleen sopivat vuorot. Sijaisista on kaikkien työntekijöiden nähtävillä erillinen lista, jossa on jokaisen yhteystiedot ja käytettävyyssiedot. Kiireellisissä tilanteissa sijaisille soitetaan tarpeen mukaan.

Yksikössä on sovittu käytännöt sen varalle, jos yksikön johtaja ei ole paikalla sijaistarpeen yllättäessä. Käytänteistä on erilliset kirjalliset ohjeistukset, joiden mukaan tulee toimia.

8.3. Henkilöstön rekrytointi

Rekrytoinnit ja perehdytys

Rekrytoinnit käynnistetään rekrytoivan esihenkilön toimesta, ja ennen prosessin aloittamista haetaan lupa omalta esihenkilöltä. Uuden työntekijän perehdytys toteutetaan työnkuvan mukaisesti henkilökohtaisen perehdytys suunnitelman avulla. Perehdytyksestä vastaa työntekijän esihenkilö.

Puistokodissa yksikön johtaja vastaa henkilöstön rekrytoinnista. Työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan Valviran JulkiTerhikistä/-Suosikista. Hakijan riittävä suomenkielentaito varmistetaan keskustelemalla hänen kanssaan. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset nähtäväksi esihenkilölle ennen työsuhteen alkamista. Yksikön johtaja skannaa todistukset Mepco-henkilötietojärjestelmään.

Rekrytoinnissa painotetaan aiempaa työkokemusta, soveltuvuutta ja motivaatiota. Katsomme eduksi mahdolliset alan lisäkoulutukset. Toteutamme työhaastattelut pääasiassa paikan päällä yksikössä. Käytämme 6 kuukauden koeaikaa.

Avointen työpaikkojen tasa-arvoa edistävä täyttö

Rekrytointikäytännöissä huomioidaan ikä- ja sukupuolinäkökulma sekä tasapuolisuus. Pätevyysvaatimukset ja valintakriteerit asetetaan siten, että ne kohtelevat kaikkia hakijoita yhdenvertaisesti. Hakijan ikä, uskonto, poliittinen vakaumus, seksuaalinen suuntautuminen, etninen tausta tai muu vastaava seikka ei vaikuta valintaan.

Rekrytoinnit suunnitellaan huolellisesti, ja tavoitteena on löytää kuhunkin tehtävään sopivin henkilö tarvittavilla kompetensseilla. Työvoimapula koskettaa myös Solumia, ja tulevaisuudessa rekrytointia joudutaan todennäköisesti suuntaamaan kansainväliseen työvoimaan. Tämä edellyttää henkilöstölle lisäkoulutusta erityisesti kieli- ja kulttuuriasioissa.

8.4. Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön koulutus- ja kehittämissuunnitelma

Jokainen palvelujohtaja laatii vuosittain vastualueelleen yksikkökohtaisen koulutussuunnitelman, johon kirjataan kaikki koulutukset, myös lakisääteiset.

Suunnitelmaan sisältyvät mm.:

- lääkeluvat ja lääkehoidon koulutukset
- AVEKKI-koulutukset
- työnohjaukset
- ensiapukoulutus (EA)
- paloturvallisuuskoulutus
- tietosuojakoulutus

Lisäksi osassa yksiköitä työntekijöitä osallistuu pidempiin oppisopimuskoulutuksiin, kuten lähiesihenkilön ammattitutkintoon.

Puistokodilla jokainen uusi työntekijä käy läpi perehdytysohjelman. Perehdytysohjelmaan kuuluu perehdyttämisenlomake, jonka avulla pystytään seuraamaan perehdytyksen etenemistä. Jokainen aihekokonaisuus perehdytyslomakkeessa merkitään sen läpikäyneen työntekijän allekirjoituksella ja päivämäärällä.

Iso osa uuden työntekijän perehdytyksestä tapahtuu työn ohessa. Uusi työntekijä kulkee ja oppii kokeneemman työntekijän rinnalla yksikön asioita. Opiskelijoiden perehdytys tapahtuu harjoittelun ajaksi nimetyn ohjaajan kautta. Ohjaaja vie perehdytysohjelmaa läpi koko harjoittelun ajan.

Yksikön johtaja kartoittaa työntekijöiden koulutustarpeita, esimerkiksi työntekijöiden kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta ja asiakastarpeista. Yksikön aloittaessa toimintansa koulutamme uudet työntekijät palo- ja pelastusturvallisuus koulutuksella sekä ensiapu koulutuksella.

Koulutuksia voidaan järjestää erilaisista asioista, esimerkiksi RAI-arviointimenetelmästä, ergonomiasta, tietosuoja- ja tietoturva asioista, psykogeriatriasta, muistisairaahan kohtaamisesta, saattohoidosta sekä asiakkaan ja omaisen haastavista tilanteista. Koulutussuunnitelma laaditaan henkilöstön tarpeiden mukaisesti. Henkilökunta suorittaa lakiin perustuvan

lääkehoidon osaamisen tentit ja näytöt ammattiryhmittäin vähintään 5 vuoden välein. Lain määräämissä aikarajoissa järjestetään koko henkilöstölle pakolliset ensiapu, palo- ja pelastuskoulutukset.

Palaute ja kehityskeskustelut

Kehityskeskustelut käydään kerran vuodessa loppuvuodesta sekä tarvittaessa, jos työtehtävät muuttuvat merkittävästi. Sekä esihenkilön että työntekijän odotetaan valmistautuvan keskusteluun. Tavoitteena on selkeyttää työntekijän tavoitteita sekä varmistaa ammatillinen kehittyminen ja motivaatio.

Vuosittaisen kehityskeskustelun lisäksi järjestetään vähintään yksi kevyempi palaute- tai seurantakeskustelu kevätkaudella.

Johtamis- ja esihenkilötaidot

Vuonna 2024 käynnistettiin HR-johtajan vetämät *johtajasparrit*, joissa yksiköiden johtajat kokoontuvat kuukausittain käsittelemään johtamiseen liittyviä teemoja.

Vuonna 2025 painopisteenä on esihenkilöiden työkykyjohtamisen osaaminen. Ensimmäisen kvartaalin aikana järjestetään työkykyjohtamisen koulutus yhteistyössä eläkevakuutusyhtiön kanssa.

Muut koulutustarpeet tunnistetaan kehityskeskustelujen ja työtyytyväisyyskyselyiden perusteella.

8.5. Työhyvinvointi ja työsuojelu

Yhteistoiminta sekä työsuojeluorganisaatio

Työsuojelutoimikunnassa käsitellään työntekijöiden turvallisuuteen, terveyteen ja työkykyyn liittyviä asioita. Se toimii myös yhteistoimintalain mukaisen vuoropuhelun foorumina, ja toimintaan osallistuvat sekä työnantajan että työntekijöiden edustajat.

Solum Yhtiöiden työsuojelutoimikuntaan kuuluu kolme työnantajan edustajaa ja yhdeksän työntekijöiden edustajaa. Toimikunta kokoontuu neljännesvuosittain.

Kokouksissa käsiteltäviä asioita ovat mm.:

- yrityksen kehitysnäkymät ja taloudellinen tilanne
- yhteiset toimintatavat
- työpaikkaselvityksissä esiin nousseet asiat
- henkilöstön osaamistarpeet ja kehittämistoimenpiteet
- työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen
- työsuojelun toimintaohjelma ja henkilöstön kehittämissuunnitelma (vuoden ensimmäisessä kokouksessa)
- muut turvallisuusasiat, jotka nousevat palvelualakohtaisista työsuojelutoiminnoista

Palvelualakohtainen työsuojelutoiminta

Solum Yhtiöillä on neljä palvelualaa, joiden työsuojelusta vastaa palvelujohtaja: mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä ikähoiva (Päivi Antila), maahanmuuttopalvelut (Jenny Joensuu) ja lastensuojelupalvelut (Jussi Savonen).

Palvelualakohtaisessa työsuojelutoiminnassa käsitellään muun muassa työsuojelu- ja työturvallisuusasioita, turvakävelyjä, tapaturmia (joista tarvittaessa raportoidaan konsernitasolle) sekä muita palveluala- ja yksikkökohtaisia kysymyksiä.

Palvelualakohtainen työsuojelutiimi kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa ja tarpeen mukaan useammin. Kokouksia johtaa palvelujohtaja, ja työsuojelupäällikkö osallistuu niihin.

Varhaisen välittämisen malli

Varhaisen välittämisen malli on työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon välinen toimintatapa, jonka tavoitteena on työkyvyn varmistaminen sekä tarpeettomien poissaolojen vähentäminen. Mallin avulla voidaan myös tukea työntekijöiden ikääntymistä, eläkeiän nousua ja ehkäistä ennen aikaista eläköitymistä. Esihenkilöllä on keskeinen rooli mallin käytännön toteuttamisessa.

Mallin tarkoituksena on tunnistaa työkykyä uhkaavat tekijät mahdollisimman varhain. Työntekijän tilanteesta keskustellaan, jos sairauspoissaolot ylittävät 20 päivää vuodessa tai toistuvat vähintään viisi kertaa vuoden aikana. Keskustelu käynnistetään myös silloin, jos herää huoli työntekijän työkyvystä, vaikka poissaoloja ei olisi kertynyt.

Toimintamalli on tarkemmin kuvattu Solumin intranetissä, henkilöstöhallinnon kansiossa.

Työhyvinvointikysely

Työhyvinvointikysely järjestetään kerran vuodessa, ja sen tulosten perusteella kehitetään toimintaa. Kyselyn avulla tunnistetaan myös koulutus- ja kehittymistarpeita, jotka huomioidaan koulutussuunnitelmia laadittaessa.

9. Toimitilat

9.1. Toimitilat

Puistokodin tilat ovat yhdessä kerroksessa. Kodissa on 32 asukashuonetta, joiden koko on 20 m² ja joissa on oma wc/ suihkutila. Asuinhuoneet on sijoitettu kahdelle käytävällä, joiden nimet ovat Kirsikkapuisto ja Ruusupuisto. Asukashuoneessa on hoitovuode ja yöpöytä, sekä kiinteät kaapit. Muuten asukas voi sisustaa oman huoneensa haluamallaan tavalla, kuitenkin niin, että esteettömyys toteutuu.

Talon keskiosassa sijaitsevat yhteiset tilat, lämmityskeittiö, kodinhoitotila, yhteiskäytössä oleva sauna, varasto, henkilöstön sosiaali-, toimisto- ja taukotilat, sekä lääkehuone.

Tilat on suunniteltu esteettömiksi, kodikkaiksi, kauniiksi ja harmonisiksi tukemaan ikääntyneiden arkea ja hoivaa. Piha-alue on esteetön. Takapihan terassin kautta pääsee esteettömästi kulkemaan esteettömälle aidatulle pihalle, jonka kunnossapidosta huolehditaan ympäri vuoden. Ikkunoissa on sälekaihtimet ja verhot. Sisustuksessa on kiinnitetty huomiota ergonomiaan ja luonnon läheiseen värimaailmaan ja siinä on käytetty mm. valaisimia, tauluja ja viherkasveja.

9.2. Teknologiset ratkaisut

Puistokodissa asukkailla on mahdollisuus hoitajakutsurannekkeen käyttöön. Rannekkeessa olevaa nappia painamalla hoitajakutsu tulee työntekijän kännykkään. Pääoven ovikellosta tulee myös merkkiäni hoitajan kännykkään. Uudet työntekijät perehdytetään turva- ja kutsulaitteiden käyttöön. Nimetty vastuuhenkilö tarkistaa laitteiden kunnon kerran kuukaudessa.

Yksikön lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta.

9.3. Terveyden huollon laitteet ja tarvikkeet

Puistokodissa on käytössä useita terveydenhuollon laitteita, mittareita, liikkumisen apuvälineitä ja muita tarvikkeita, joiden toimivuudesta ja turvallisen käytön osaamisesta ovat vastuussa kaikki työntekijät. Tarvittaessa apuvälineet toimitetaan viipymättä apuvälinehuoltoon. Henkilökohtaisten apuvälineiden toimituksesta vastaavat asukkaan läheiset. Puistokodin omien sänkyjen ja apuvälineiden huollosta vastaa Berner ja muista laitteista henkilökunta ja yksikön johtaja.

Asiakaan apuvälineiden riittävyys arvioidaan asukkaan saapuessa Puistokotiin. Asukkaiden muuttuvia apuvälinetarpeita seurataan jatkuvasti. Omahoitaja huolehtii asukkaidensa apuvälineiden asianmukaisuudesta ja siisteydestä. Kaikilla on velvollisuus raportoida laitteissa tai tarvikkeissa mahdollisesti esiintyvistä vioista. Jos laitteen vian vuoksi tapahtuu vaaratilanne asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveydelle, on tehtävä käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle sekä laitteenvalmistajalle tai edustajalle. Vaara- ja uhkatilanne ilmoitus tehdään myös asiakastietojärjestelmän Haipro kirjauksiin.

10. Asukas tietojen käsittely ja kirjaaminen

10.1. Asiakastyön kirjaaminen

Asukastyötä kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmä Hilkkiaan. Kirjaamisvelvollisuus koskee asukkaan hoitoon osallistuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista ja avustavaa henkilöstöä. Käytössä on kannettavat tietokoneet. Jokainen työntekijä kirjaa asiakastietojärjestelmään vain omilla tunnuksillaan.

Asiakasasiakirjoissa käytettävä kieli on selkeää ja ymmärrettävää hyvää suomen kieltä. Vältämme käyttämästä esimerkiksi slangisanoja sekä mainitsemasta ulkopuolisten nimiä. Kirjaaminen on ajantasaista. Asiakastietojärjestelmään tehdään asukkaan arjen ja hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset.

Kirjaaminen on osa työntekijöiden perehdytystä. Yksikössä valitaan kirjaamisvastaava.

10.2. Asiakastietojen käsittely

Työntekijä allekirjoittaa työhöntulovaiheessa salassapitosopimuksen ja sen sisältö käydään hänen kanssaan läpi osana perehdytystä. Asiakkailla on yksikössä asiakaskansiot, jossa heille tärkeitä tietoja säilytetään. Kansiot säilytetään henkilökunnan tiloissa lukitussa kaapissa.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on, että tietokoneet eivät jää auki ilman valvontaa, eikä mitään asiakastietoja sisältävää materiaalia ole asiaankuulumattomien nähtävillä.

Asukas määrittää, kenelle hänen tietojaan saa kertoa. Tämä tieto selvitetään asukkaan muuttaessa ja asukkaalla on oikeus tehdä muutoksia tähän asumisen aikana. Tieto kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Asukkaalla on oikeus saada nähdäkseen hänestä tehtyjä kirjauksia. Ohjeistus kirjausten pyytämisestä on erillisessä tietosuojasuunnitelmassa, joka on asiakkaiden ja läheisten nähtävillä yksikön sisäntuloaulan ilmoitustaululla.

Puhelimessa tapahtuvissa tiedusteluissa varmistetaan, kuka asukkaan tietoja kysyy, ja onko hänelle lupa antaa tietoja. Vierailijan käydessä kysytään kohteliaasti, kuka on kyseessä, jos ei tunnisteta ennalta henkilöä. Asukkaan tietoja ei kerrota kenellekään asiaan kuulumattomille henkilöille.

10.3. Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja on osa työntekijän perehdytystä. Kaikkien työntekijöiden työsopimukseen liittyy salassapitositoumus. Tietosuojasuunnitelman noudattaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus. Yksikön johtajan tehtävänä on huolehtia siitä, että työntekijät ymmärtävät tietosuojan ja -turvan tärkeyden. Tietoja käsitteleviä työntekijöitä koskee vaitiolovelvollisuus. Käyttöoikeuden saaminen järjestelmään edellyttää kirjallista vaitiota ja sitoumusta. Vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päätyttyä.

Opiskelijat saavat tietoturvaan ja salassapitoon koulutuksen oppilaitoksessa. Ohjaaja perehdyttää opiskelijan henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan

perehdytys. Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä asioita käsitellään palaverissa säännöllisesti.

Tietosuojavastaava vastaa henkilöstörekisterien suojauksesta ja valvonnasta, muusta käyttöturvallisuudesta sekä työntekijöiden koulutuksesta tietoturvaan. Tietosuojavastaavaan nimi ja yhteystiedot:

Saara Paukku, 044 724 1354, tietosuojavastaava@solum.fi

11. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämissuunnitelma laaditaan säännöllisesti kolmen kuukauden jaksoissa havaituista kehittämistarpeista. Toiminnan käynnistyessä marraskuussa 2025 ensimmäinen kehittämissuunnitelma tullaan tekemään vuoden 2026 alkupuolella.

12. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön johtaja

Paikka ja päiväys: Espoossa 11.10.2025

Allekirjoitus

Johanna Kopo

Yksikön johtaja