

# Sosiaalipalveluiden Omavalvontasuunnitelma

**Solum Topaasikoti**

Omavalvontasuunnitelma on hyväksynyt: **Suvi Liimatainen**

Työnimike: **Yksikön johtaja**

Päiväys: **8.5.2026**

## Sisällysluettelo

Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	5
1. Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	6
1.1. Omavalvontaohjelma .....	7
2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....	8
2.1. Toiminta-ajatus.....	8
2.2. Arvot ja toimintaperiaatteet .....	9
2.3. Palvelun laadulliset edellytykset .....	10
2.4. Vastuu palvelun laadusta.....	17
3. Riskien hallinta .....	18
3.1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet .....	18
3.2. Korjaavat toimenpiteet.....	19
3.3. Toimintaympäristön riskikartoitus .....	20
3.4. Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta (valvontalaki §29) .....	20
3.5. Työn vaarojen ja riskien arviointi.....	21
3.6 Valmiussuunnitelma .....	22
4. Asiakkaan asema ja oikeudet.....	22
4.1. Palvelutarpeen arviointi.....	22
4.2. Palveluiden toteuttamissuunnitelma .....	23
4.3. Iäkkään henkilön toimintakyvyn arviointimittarit .....	24
4.4. Asumaan kohtelu- ja itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt .....	27
4.5. Asumaan asiallinen kohtelu .....	30
4.6. Asumaan osallisuus .....	32
4.7. Muistutusten ja kanteluiden käsittely .....	33
4.8. Asumaan oikeusturva .....	34
4.9. Omahoitaja.....	36

5.	Palvelusisällön omavalvonta .....	36
5.1.	Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta .....	36
5.2.	Ravitsemus.....	38
5.3.	Hygieniakäytännöt .....	40
5.4.	Infektioiden torjunta .....	41
5.5.	Terveyden ja sairaanhoito .....	44
5.6.	Suun terveys .....	46
5.7.	Saattohoidossa olevan asiakkaan oireiden hoito.....	46
5.8.	Lääkehoito .....	49
5.9.	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	50
6.	Asukasturvallisuus .....	51
6.1.	Yhteistyö turvallisuusviranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa 51	
6.2.	Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma.....	51
7.3	Turvallisuuskoulutukset .....	52
7.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet .....	52
7.	Henkilöstö.....	53
7.1.	Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys .....	53
7.2.	Sijaisten käytön periaatteet.....	55
7.3.	Henkilöstön rekrytointi.....	56
7.4.	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	57
7.5.	Työhyvinvointi ja työsuojelu .....	60
8.	Toimitilat .....	62
8.1.	Toimitilat.....	62
8.2.	Teknologiset ratkaisut .....	64
8.3.	Terveyden huollon laitteet ja tarvikkeet.....	65
9.	Asukastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	66
9.1.	Asiakastyön kirjaaminen .....	66

9.2.	Asiakastietojen käsittely .....	67
9.3.	Tietosuoja ja tietoturva.....	68
10.	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta .....	69
11.	Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	70

## Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottajan tiedot	
Yritys: Solum Hoiva Oy	Y-tunnus: 2769595-7
Toimintayksikön nimi: Solum Topaasikoti	
Asiakasryhmä ja palvelumuoto: Ikäntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
Toimintayksikön osoite: Topaasikuja 10	
Postinumero: 01700	Postitoimipaikka: Vantaa
Toimintayksikön vastaava: Suvi Liimatainen (sairaanhoitaja YAMK)	Puhelin ja sähköposti: 044 9026722 suvi.liimatainen@solum.fi
Hyvinvointialue: Vantaan ja Keravan hyvinvointialue (VAKE)	
Toimintalupatiedot	
Aluehallintoviraston/Lupa ja valvontaviraston luvan myöntämisaikajankohta: 24.4.2026	
Palvelu jolle lupa on myönnetty: Ikäntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	
Lupa- ja valvontaviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta: 24.4.2026	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kirjanpito: Azets Insight Oy, Renance - Automated Financial Services Oy</li><li>• Tilintarkastus: KPMG Oy Ab</li><li>• Asiakastietojärjestelmä: myneva Finland Oy (Hilkka)</li><li>• Turvallisuus ja vartiointi: Hoitajakutsujärjestelmä Tunstall Oy</li><li>• Ateria- ja elintarvikepalvelut: Feelia Oy, S-ryhmän kauppa, Meira Nova</li><li>• Puhtaanapidon palvelut: Omana tuotantona</li><li>• Siivous ja hoivatarvikehankinnat: Suomen Medituote Oy</li><li>• Pesupalvelut: Omana tuotantona/mahdollinen ulkoistus</li></ul>	

- Lääkäripalvelut: Hyvinvointialue
- Apteekkipalvelut: Seitsemän veljksen apteekki
- Kiinteistö- ja laitehuolto: Lassila & Tikanoja
- Hoivasängyt ja kalusteet: Berner Oy
- IT- ja verkkoyhteydet: AlhoIT Oy, TNNet Oy
- Työterveyshuolto: Suomen Terveystalo Oy
- Palkanlaskenta: Accountor

### Palveluntuottajan alihankintana ostetut palvelut

Alihankintakumppanit vastaavat tuottamiensa palvelujen laadusta yhdessä toimintayksikön henkilöstön kanssa. Yksikön johtaja seuraa alihankkijoiden toimintaa arjessa ja varmistaa, että se on sopimusten mukaista. Omavalvonnalla valvotaan muun muassa hankittujen tuotteiden laatua. Poikkeustilanteissa yksikön johtaja 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 ja yhteistyön jatkuvassa kehittämisessä.

## 1. 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 vielä tässä vaiheessa kehittämis- tai muutosehdotuksia. Jokainen työntekijä lukee suunnitelman ja kuittaa sen ymmärtäneensä sekä hyväksyvänsä omalla allekirjoituksellaan. Pienemmistä muutoksista tiedotetaan henkilöstölle

erikseen ja tiedot päivitetään omavalvontasuunnitelmaan ja kotikohtaisiin ohjeistuksiin viipymättä. Yksityiskohtaisempia toimintaohjeita löytyy Topaasikodin intranetistä, johon jokaisella työntekijällä on pääsy.

Omavalvontasuunnitelman sisältöä käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa. Topaasikodin yksikön johtaja on laatinut ensimmäisen omavalvontasuunnitelman ennen toiminnan aloittamista yhteistyössä aluejohdon kanssa.

Omavalvontasuunnitelma käydään uuden henkilöstön kanssa läpi perehdytyspäivinä ennen asukkaiden muuttohoivakotiin. Jokainen työntekijä osallistuu perehdytyspäivien aikana suunnitelman arviointiin ja tuo esiin yksikön johtajalle kehittämis- ja muutosehdotuksensa.

Toiminnan alettua omavalvontasuunnitelman mahdolliset muutokset käydään läpi säännöllisissä henkilöstöpalavereissa, joiden jälkeen yhdessä sovitut muutokset viedään käytäntöön. Muutoksien vaikutusten seuranta tehdään kodin palavereissa. Jatkossa jokainen kodin työntekijä on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa poikkeamat, kehittämis- ja muutosehdotukset ja omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa jatkuvana prosessina. Omavalvonnan lähtökohtana on Topaasikodin toiminnan ja asukkaiden turvallisuus.

## 1.1. Omavalvontaohjelma

Yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen 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 edistetään ja 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), kodin ilmoitustaulun yhteydessä, kodin viranomaiskansiossa ja sähköisessä muodossa kodin intranetissä.

## 2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

### 2.1. Toiminta-ajatus

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

Topaasikoti on uusi kesäkuussa 2026 avautuva 93-paikkainen ikäihmisten ympärivuorokautista asumista tarjoava hoivakoti Vantaan Kivistössä (Topaasikuja 10, 01700 Vantaa). Yksikkö on uudiskohde ja osa suurempaa kiinteistökokonaisuutta, joka tarjoaa monenlaisia mahdollisuuksia aktiiviseen arkeen.

Asiakkaat muuttavat Topaasikotiin pääasiassa hyvinvointialueen sijoittamana. Asiakkaat ovat asuvat Topaasikodissa vuokralla, johon sisältyy kaikki asumiseen liittyvät kulut. Asiakkaille suositellaan vakuutuksen ottamista. Lähtökohtaisesti kotiin ei suositella tuotavaksi arvoesineitä.

Asiakkaan hoivasta laskutetaan hyvinvointialuetta, johon kuuluvat kaikki kodin ja tässä suunnitelmassa mainitut hoivapalvelut. Hyvinvointialue laskuttaa hoivasta asiakasta maksupäätöksen perusteella. Hoivakodin johtaja/vastaava hoitaja ohjaa asiakasta ja tämän asioidenhoitajaa asumiseen liittyvissä kustannuksissa ja Kela-asioiden hoidossa.

Jokaisella asiakkaalla on oma huone WC-/suihkutiloineen, jonka lisäksi heidän käytössään ovat kodin yhteiset muut tilat, sauna ja esteetön aidattu piha. Tilat ovat suunniteltu asiakkaiden käyttötarpeiden mukaisiksi ja esteettömiksi sekä viihtyisiksi.

Topaasikodissa tuotetaan hyvää yksilöllistä korkeatasoista hoivapalvelua ikääntyneille niin, että jokainen asukas voi elää Topaasikodissa omannäköistä arkeaan. Tuotamme ihmisen arvoisia palveluita ja teemme työtä sydämellä ihmiseltä ihmiselle. Arki perustuu yhteisöllisyyteen ja luottamukseen sekä asiakkaiden itsemääräämisoikeuden edistämiseen. Asiakkailta on mahdollisuus elää turvallinen hyvä loppuelämä Topaasikodissa ja saada tarvitsemaansa apua vuorokauden ympäri.

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 asiakkaita kuunteleva vuorovaikutus.

## 2.2. 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 turvallisen ilmapiirin luominen ja säilyttäminen.
- Hyvän työilmapiirin luominen ja ylläpitäminen.
- Aktiivinen yhteistyö asiakkaiden läheisten kanssa

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 nähdäksi 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.

## **2.3. Palvelun laadulliset edellytykset**

### **Asiakkaan asema ja oikeudet, edunvalvonta**

Topaasikodin tarjoamien palveluiden lähtökohtana on asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, osallisuuteen ja oikeusturvaan liittyvät asiat. Asiakkailla on oikeus yhdenvertaiseen ja hyvään kohteluun ja hoivaan, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Asiakkailla ja heidän haluamillaan henkilöillä on oikeus osallistua hoivan suunnitteluun ja arviointiin.

Asiakkaan hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa ensisijalla ovat asiakkaan omat toiveet ja tarpeet sekä voimavarat. Toiminnan perustana ovat myös hoitotyön yleiset eettiset ohjeet, lainsäädäntö sekä asiakkaiden 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.

### **Palvelun ja hoidon suunnittelu**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen palveluiden toteuttamissuunnitelma hänen muuttaessaan Topaasikotiin (ensimmäisen kuukauden aikana). Palveluiden toteuttamissuunnitelman lähtökohtana ovat asiakkaan omat voimavarat, hoivan tarpeet sekä asiakkaan ilmaisemat

toiveet. Suunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaasta laadittu RAI arvioinnin tulokset ja hoitoneuvotteluissa yhteisesti sovitut asiat.

Palveluiden toteuttamissuunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa ovat mukana asiakas itse, hänen nimeämä läheinen tai muu laillinen edustaja, omahoitaja(-parit), lääkäri sekä tarvittaessa hyvinvointialueen edustaja, kodin tiimivastaava ja/tai kodin johtaja.

Omahoitaja(-parit) nimetään ennen asiakkaan muuttoa ja he toimivat asiakkaan lisäksi tämän hoivan asiantuntijoina. Omahoitajan tehtävänä on syventyä omien asiakkaidensa asioiden hoitoon ja koordinoida omien asiakkaiden hoitoa ja hoivaa arjessa. Omahoitajat vastaavat omien asukkaiden RAI-arviointien ja palveluiden toteuttamissuunnitelmien laatimisesta ja ajantasaisuudesta. Yhdessä muun henkilöstön kanssa omahoitaja(t) huolehtivat myös suunnitelmien toteuttamisesta ja tavoitteiden seurannasta sekä arvioinnista arjessa. Omahoitajat pitävät aktiivisesti ja sovitusti yhteyttä asiakkaiden läheisiin ja järjestävät säännölliset tapaamiset ja hoitoneuvottelut heidän kanssaan. Omahoitajat työskentelevät asiakkaittensa asioiden hoidossa myös moniammatillisissa työryhmissä.

### Toimintakykyä tukeva toiminta

Topaasikodissa työskennellään asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävällä ja kuntouttavalla työotteella. Asiakkaita kannustetaan ja rohkaistaan osallistumaan päivittäisiin toimiin omien voimavarojensa mukaisesti aktiivisesti.

Mahdollisten apuvälineiden käyttötarpeet kartoitetaan ja huolehditaan tarvittavat apuvälineet käyttövalmiiksi. Asiakkaan ilmaisevat toiveet ja mieltymykset otetaan huomioon arjessa huomioon ja asiakkaan omaa päivärytmiä kunnioitetaan.

Topaasikodissa 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 viikkokohtaiset ohjelmat/suunnitelmat ovat yksikössä nähtävillä yleisissä

tiloissa. Kodin arjessa ja aktiviteeteissa huomioidaan myös kalenterivuoden juhlapyhät, asiakkaiden syntymäpäivät sekä erilaiset teemapäivät / – viikot.

Toimintamme on asiakaslähtöistä, sillä se suunnitellaan asiakkaiden tarpeiden ja mieltymysten mukaisiksi. Liikunta, ulkoilu, musiikki, käsityö, taide ja muu kulttuuri ovat osa hoivakodin arkea. Mahdollisuus ulkoiluun on toteutettavissa päivittäin asiakkaan mieltymysten mukaisesti.

Yhteistyötä tehdään myös muiden tahojen kanssa, päiväkodit, koulut, seurakunta ja yhdistykset ja järjestöt ovat mahdollisuuksien mukaan mukana kodin toiminnassa.

### Ravitsemus

Topaasikodissa on kerroksissa 4. ja 5. omat jakelukeittiöt. Kodin 4. kerroksessa on suurempi lämmitys-/valmistuskeittiö. Ateriapalvelut tuotetaan Feelian kautta pääaterioiden muodossa. Elintarviketukutilauksia tehdään myös Meira Novalta ja S-ryhmän kaupoista. Muut ateriat ja välipalat valmistetaan kodissa mahdollisimman pitkälti itse. Kodissa työskentelee ravitsemusalan ammattilainen (keittiövastaava) avustavissa työtehtävissä ja jonka vastuulla on kodin ruokahuoltoon liittyvät asiat.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitu ikäihmisten ravintosuositukset ja asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet ja -allergiat ja -intoleranssit sekä rakennemuunnellun ruoan tarve niin, että asiakkaat voivat tuntea olonsa huomioiduksi, turvalliseksi ja hyvinvoivaksi. Ruokahuoltoa ohjaa kodin keittiöiden omavalvontasuunnitelma, mikä löytyy paperisena kodin keittiöitä ja sähköisenä kodin intrasta.

Topaasikodissa on säännölliset ruokailuajat, joissa on huomioitu ikäihmisten ravintosuositukset. **Aamupala tarjoillaan klo 7–9 välisenä aikana, lounas klo 12, päiväkahvi 14, päivällinen klo 17 ja iltapala klo 19:30–21 välisenä aikana.** Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus nauttia yöpalaa ja aterioiden välillä välipaloja, yksilöllisyys aina huomioiden.

Ruokailuvälit pidetään tasaisina huomioiden ikäihmisten ravitsemussuositukset, mutta erikseen sopien näissä voidaan joustaa asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Henkilökunta huolehtii ruokailutilanteiden sujuvuudesta ja tarvittaessa avustavat asiakkaita

ruokailussa. Pääsääntöisesti asiakkaat ruokailevat kodin yhteisissä ruokailutiloissa muiden asiakkaiden seurassa ja valvotusti. Ruokahetki pyritään pitämään rauhallisena ja sellaisena, että siitä saadaan mielihyvää sekä fyysisesti että sosiaalisesti. Muun muassa juhlapyhinä kattauksiin ja ruokailutilojen viihtyvyyteen kiinnitetään erityishuomiota. Kodin piha-alueella on myös mahdollisuus grillata.

Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti mm. painon seurannalla (kerran kuukaudessa), MNA- ravitsemusmittarilla (vähintään aina RAI arviointinteon yhteydessä) ja tarvittaessa energiansaannin seurannalla (ruokapäiväkirja), nestelistan avulla sekä hoitavan lääkärin määräämillä laboratoriotesteillä.

Mikäli asiakkaalla on vajaaravitsemuksen riski tai hän kärsii aliravitsemusta, se kirjataan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan sekä huomioidaan ravinnossa mm. runsasenergisellä dieetillä ja/ tai täydentävillä ravintolisillä (tehostettu ruokavaliohoito). Tarvittaessa seurataan myös nestetasapainoa nestelistan, ihon kunnon sekä virtsan määrän tarkkailun avulla. Aliravitsemusriskissä olevien asiakkaiden terveydentila ja mahdolliset syyt kehittyneelle aliravitsemustilalle selvitetään ja arvioidaan aina myös viipymättä ja yhdessä asiakkaan hoitavan lääkärin kanssa.

### Hygienia ja vaatehuolto

Hyvällä käsihygienialla ehkäistään infektio tartuntoja sekä niiden leviämistä. Henkilökunta käyttää myös tarvittavia suojavarusteita ja -vaatteita erillisten ohjeiden mukaisesti (tavanomaiset varotoimet). Topaasikodissa työskennellään vain terveenä ja oireettomana. Kotikohtainen hygieniaohjeistus ja tavanomaisien tartuntatauteihin liittyvät ohjeistukset löytyvät kodin intranetistä.

Mahdollisissa epidemiatilanteissa noudatetaan ensisijaisesti hyvinvointialueen antamia ohjeita sekä alueellisen tartuntataudeista vastaavan lääkärin sekä hygieniahoitajan antamia ohjeistuksia.

Asiakkaiden liinavaatteet ja pyyhkeet ainakin alkuun tarjotaan Topaasikodin puolesta asiakkaille. Asiakkaat käyttävät henkilökohtaisia käyttövaatteitaan ja Topaasikoti vastaa niiden pesusta. Asiakkaan vaatetuksessa on hyvä huomioida käyttömukavuus sekä se, että ne kestävät pyykinpesun (jopa 60

asteen pesua) ja kuivausrummun käyttöä. Herkkien ja esimerkiksi kutistuvien vaatteiden pesuista vastaavat lähtökohtaisesti asiakkaat ja heidän asioidenhoitajansa. Vaatehankinnoista on hyvä keskustella asiakkaan omahoitajan kanssa hoitoneuvotteluissa ja arjessa, joka avustaa ja ohjaa tarvittaessa hankintoihin liittyvissä asioissa.

Topaasikodin hygieniapalvelut (siivous) ja pyykkihuolto on alkuun järjestetty itse. Kodissa on yksi pesulatiila 5. kerroksessa, jossa pyykkihuoltoa toteutetaan. Myöhemmin pyykkihuollon ulkoistus toteutetaan erillisen harkinnan mukaan.

Hygieniatasolle on asetettu laadulliset tavoitteet sekä toimintaohjeet niiden toteuttamiseksi. Nämä ohjeet löytyvät kodin intranetistä. Siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden torjunnassa sekä asuintilojen viihtyvyydessä. Topaasikodissa jätteet kierrätetään.

Asiakkaiden palveluiden toteuttamissuunnitelmat asettavat tavoitteet asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen, jossa hoitohenkilökunta avustaa asiakkaita päivittäin ja aina tarvittaessa. Päivittäinen hygieniaan liittyvä avuntarve, tavoitteet ja hoivan sisältö kirjataan asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan.

### Terveyden- ja sairaudenhoito

Topaasikodin asiakkaille kuuluu päivittäisen perushoidon lisäksi terveydenhoito ja perussairaanhoido. Sairaanhoidajat vastaavat hoidon tarpeen arvioinnista sekä asiakkaiden sairaanhoidollisista prosesseista yhdessä hoitavan lääkärin kanssa. Topaasikoti on asumispalveluyksikkö, eikä vaativia terveydenhoidollisia toimenpiteitä kodissa oman henkilökunnan toimesta suoriteta.

Topaasikodin asiakkaat kuuluvat joko julkisen terveydenhoidon piiriin, jolloin lääkäripalvelut ja siihen liittyvät muut tutkimukset tuotetaan omalta terveysasemalta tai asiakkaan hyvinvointialue voi kohdentaa lääkäripalvelut asiakkaalle osoittamalla niitä varten yksityisen palveluntuottajan, jolloin lääkäripalvelut tulevat asiakkaan luo hoivakotiin. Lääkäripalveluiden tuottajana toimii hyvinvointialueen osoittamana kulloinkin voimassa olevan sopimuksen mukainen tuottaja.

Ilmaisjakelun kriteerit täyttävät asiakkaat saavat jakelun piiriin kuuluvat hoitotarvikkeet ja -välineet sekä inkontinenssituotteet terveyskeskuksen ilmaisjakelun kautta. Kodin hoitohenkilökunta huolehtii ilmaisjakelun tilauksista asiakkaan puolesta ja seuraa sekä tiedottaa ilmaisjakelua/hyvinvointialuetta mahdollisten kriteerien täyttymisestä.

Hoitotyön kirjaaminen on kodissa tarkkaan ohjeistettu, että se tapahtuu päivittäin, jokaisesta työvuorosta ja pohjautuu asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa nimettyihin tavoitteisiin ja keinoihin. Päivittäisistä asiakaskirjauksista tulee pystyä arvioimaan asiakkaan terveydentilaa ja vointia ajantasaisesti ja luotettavasti.

Kodin sairaanhoitajat vastaavat, että asiakkaiden sairauden- ja terveydenhoitoon liittyvät lääkärin ohjeistukset ja määräykset löytyvät myös Topaasikodissa käytössä olevasta asiakastietojärjestelmästä.

Kodissa on kirjalliset ohjeet henkilökunnalle menettelytavoista muun muassa asiakkaan voimien heikentyessä sekä elämän loppuvaiheen hoitoon, hygieniaan ja poikkeama- sekä tapaturmatilanteisiin. Ohjeistukset noudattavat hyvinvointialueen voimassa olevia ohjeistuksia tai ovat hyvinvointialueen laatimia.

Asiakkaille hyvinvointialueen nimeämät lääkärit tai oman terveysaseman hoitavat lääkärit vastaavat asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta ja yhteistyötä toteutetaan lääkäripalveluiden sopimuksen mukaisesti.

Asiakkaiden hoitosuunnitelmissa huomioidaan myös asiakkaiden itsemääräämisoikeuden edistämistä tukevat toimenpiteet sekä elämän loppuvaiheen hoivaan liittyvät mahdolliset toiveet sekä hoitotahtoon kirjatut asiat. Kirjaamiseen liittyviä tarkempia ohjeita löytyy kodin intrasta ja näiden sisältöön hoitohenkilökunnan tulee perehtyä työsuhteen alkaessa. Kirjaamisen laatua valvovat aktiivisesti kodin tiimivastaava ja johtaja.

## Lääkehoito

Topaasikodin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti ja jonka vastuulääkäri allekirjoittaa. Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty 31.3.2026 vastuulääkärin toimesta ja se löytyy kodin intranetistä, kodin lääkehuoneista

sekä viranomaiskansiosista. Asiakkaiden lääkehoidon toteutukseen osallistuvat kaikki yksikön lääkeluvalliset hoitajat.

Apteekkipalveluista vastaa Nurmijärven 7-veljestä apteekki. Asiakkaille perustetaan tili- ja annosjakelusasiakkuus lääkitysturvallisuuden ja lääkesaatavuuden helpottamiseksi asiakkaan muuton yhteydessä.

Topaasikodin sairaanhoitajat tilaavat lääkkeitä säännöllisesti yhteistyöapteekista (Easymed järjestelmän kautta). Asiakkaat maksavat lääkkeensä ja apteekkituotteista itse, joista apteekki laskuttaa suoraan asiakkaita.

Lääkehoidossa käytetään lähtökohtaisesti koneellista annosjakelua, jonka kustannuksista vastaa Topaasikoti. Yksikön sairaanhoitajat huolehtivat annosjakelun ja lääketilausten hallinnoinnista. Sopimusapteekista toimitetaan asiakkaille annosjakelupalvelun kautta säännölliset lääkkeet kahden viikon välein ja muiden (annosjakeluun sopimattomien) lääkkeiden toimitus toteutuu kerran viikossa (tarvittaessa useammin).

Asiakkaiden lääkkeitä säilytetään lukituissa, kameravalvotuissa lääkehuoneissa, sekä lukituissa kaapeissa/ lääkekärryissä.

Lyhytaikaishoivan asiakkaat tuovat jaksoille omat lääkkeet eikä heiltä edellytetä sopimusapteekin asiakkuutta.

### 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 vastaavat sairaanhoitajat ja kodin johtaja.

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

## 2.4. Vastuu palvelun laadusta

Solumille on määritelty laatuohjelma ja laadunhallinnan yhtenäistämisen prosessi on käynnissä.

Topaasikodilla yksikön johtaja on aktiivisesti läsnä kodin toiminnassa ja vastaa kodin palveluiden laadusta. 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 ja edistää turvallisuutta sekä ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista.

Toiminnan alusta alkaen henkilöstö perehdytetään laadunhallintaprosessiin sekä poikkeamien havainnointiin ja raportointiin. Havaitut poikkeamat käsitellään säännöllisesti palaverissa ja niissä määritellään yhdessä mahdolliset toimintatapojen muutokset, seurannan ja arvioinnin tavat.

Kodin ohjeistukset pidetään ajan tasalla ja henkilöstölle tiedotetaan toimintatapojen muutoksista pääasiassa kodin johtajan tai tiimivastaavan toimesta kodin palaverissa ja sisäisin viestein. Asiat, mitkä käsitellään ja sovitaan kodin palaverissa, kirjataan erilliseen muistioon, mitkä ovat koko henkilöstön luettavissa. Myös ne henkilöt, jotka eivät ole paikalla palaveriajankohtana, voivat välittää yksikön johtajalle tiedon niistä asioista, joita haluavat palaverissa käsiteltävän.

Kodin ohjeistukset ovat helposti saatavilla kodin Intrasta (sähköisessä muodossa), asiakastietojärjestelmästä sekä paperisina hoitajien toimistotiloissa (kansiot ja/tai ilmoitustaulut). Kodin palaverimuistiot löytyvät myös kodin intranetistä.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti yhteistyössä asiakkaiden, heidän läheistensä, henkilöstön ja yhteistyökumppanien kanssa. Avoin, uusiin ideoihin positiivisesti suhtautuva ilmapiiri luodaan heti kodin toiminnan aloittamisen alusta, jotta jokaisella on mahdollisuus osallistua kodin kehitystyöhön.

Saadut palautteet ja toiveet toiminnalle käsitellään avoimesti kodin palaverissa, tilaisuuksissa sekä kodin toimintaa kehitetään myös niiden pohjalta. Jos palautteen antaja on tiedossa, häntä informoidaan asian käsittelystä ja mahdollisista toimenpiteistä kodin johtajan toimesta.

### 3. Riskien hallinta

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja noudatetaan voimassa olevaa lakia mm. Lakia sosiaali- ja terveyshuollon valvonnasta. 29 § Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus on osa edellä mainittua lakia, mikä velvoittaa kodin henkilökuntaa ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista (tarkemmin kappaleessa 3.4.).

Riskien hallinta on systemaattista toimintaa, jonka avulla pyrimme järjestelmällisesti ennakoimaan 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 jatkuva arviointi kuuluu kodin normaaliin arkeen.

Yrityksen johto vastaa strategisen tason ohjauksesta ja turvallisen toiminnan mahdollistamisesta. Päivittäisestä riskien hallinnasta vastaa yksikön johtaja ja jokaisen työntekijän tulee noudattaa riskienhallinnan periaatteita sekä kodin ohjeistuksia että noudattaa toimintaa ohjaavia lakeja omassa työssään.

Kodin riskien arvioinnit tehdään vähintään kerran vuodessa henkilöstön kanssa ja näistä raportoidaan sovitusta muun muassa työterveyshuoltoa. Riskien arvioinnit löytyvät myös jatkossa kodin intranetistä.

#### 3.1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet

Poikkeamaprosessissa on ensiarvoisen tärkeää, että henkilökunta oppii havainnoimaan ja raportoimaan toiminnan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet asianmukaisesti. Prosessissa keskitytään aina siihen, että miten voimme toimia jatkossa, jotta vastaavaa tilannetta ei pääsisi tapahtumaan ja mitä tapahtuma meille opetti. Tapahtumista kannetaan myös aina vastuu.

Poikkeamaa raportoitaessa on tärkeä tuoda esiin tapahtuman olosuhteet, ja käsittelyssä sovitaan mahdolliset ennaltaehkäisevät ja/tai korjaavat toimenpiteet sekä sovitaan sovittujen jatkotoimien seurannasta. Seurantaa toteuttaa erityisesti kodin vastuutetut ja nimetyt henkilöt sekä kodin johtaja.

Kaikki havaitut poikkeamat ja läheltä piti- tilanteet kirjataan **poikkeamalomakkeeseen**. Kirjaaminen tehdään viipymättä tapahtuman jälkeen ja sen henkilön toimesta, joka poikkeaman on havainnut. Poikkeamalomakkeita löytyy paperisina versioina henkilökunnan toimistosta sekä sähköisessä muodossa kodin Intranet sivuilta. Poikkeamalomake palautetaan kodin johtajalle (postilaatikkoon, jos johtaja ei ole paikalla).

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.**

### 3.2. Korjaavat toimenpiteet

Kaikki poikkeamat käsitellään palaverieissa säännöllisesti mahdollisimman pian ja nämä dokumentoidaan sovitusti. 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 juurisyiden selvittäminen/tunnistaminen ja menettelytapojen muuttaminen turvallisemmaksi.

Poikkeamien käsittelyyn liittyen tehdään asianmukaiset muistiomerkinnot henkilöstöpalaverimuistioon. Palaverimuistiot välitetään henkilökunnalle sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta. **Jokaisen työntekijän velvollisuus on lukea hoivakodin palaverimuistiot intranetistä.**

Välitöntä tiedottamista vaativissa akuuteissa tilanteissa tiedotetaan henkilökuntaa päivittäisen vuorokohtaisen raportoinnin yhteydessä sekä Hilikka-viestillä. Tarvittavista pikapalavereista laaditaan myös muistiot. Palaverimuistioista asiat on helppo tarkistaa jälkikäteen ja tiedot ovat henkilökunnalla luettavissa. Kodin johtaja tiedottaa tarvittaessa läheisiä ja hyvinvointialuetta sovitusti. Asiakkaita ja läheisiä tiedotetaan tapahtumista esimerkiksi asukaskokouksen yhteydessä ja/tai erillisillä tiedotteilla (ilmoitustaulu).

Poikkeamailmoituksia käytetään asiakasturvallisuuden ja toiminnan kehittämiseen. Korjaavat toimenpiteet kirjataan muistioon ja niiden toteutumista seurataan tulevissa palavereissa. Yksikön johtaja varmistaa, että henkilökunta saa kaiken tarvittavan tiedon ja esimerkiksi asianmukaiset työvälineet sekä resurssin. Palvelun tilaajalle ilmoitetaan vakavat asukasturvallisuuspoikkeamat mahdollisimman nopeasti tapahtuneen jälkeen.

Yksikön johtaja huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä turvallisuuden varmistamisesta. Riskienhallinta vaatii koko henkilöstöltä aktiivista toimintaa, sitoutumista ja kykyä oppia virheistä. **Työntekijöiden velvollisuus on osallistua kodin turvallisuusriskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.**

### 3.3. Toimintaympäristön riskikartoitus

Teemme vuosittain toimintaympäristön riskikartoituksen yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Tavoitteena on tunnistaa ja ennakoivalla toiminnalla pyrkiä 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. Riskienkartoituksessa ja ennaltaehkäisevässä työssä tehdään yhteistyötä myös työterveyshuollon kanssa.

### 3.4. Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta (valvontalaki §29)

Valvontalain mukaan toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle annettavalle hoidolle ja muulle huolenpidolle sopiva ja turvallinen.

Toimitilojen on tuettava asiakkaiden yleistä hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen, toimintaympäristön ja laitteiden suunnittelussa ja käytössä on otettava huomioon esteettömyys sekä asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuuteen ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua, ihmisarvoa alentavaa kohtelua sekä toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös mahdollisesta 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 salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen saatuaan yksikön johtaja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja käynnistää toimet epäkohdan tai sen se ilmenneen uhan poistamiseksi sekä keskustelelee toimenpiteistä hyvinvointialueen edustajan kanssa.

Ilmoitusvelvollisuus on sisällytetty kodin poikkeamalomakkeeseen.

### 3.5. 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 henkilöstön kanssa vuosittain tehty.

Riskien arvioinnissa arvioidaan hallintajärjestelmät, toimintatavat, tapaturmien vaarat, fyysinen kuormittuminen, psykososiaaliset kuormitustekijät sekä fysikaaliset, kemialliset, biologiset vaaratekijät. Riskien arviointi tallennetaan sähköiseen muotoon intraan Topaasikodin 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.

Topaasikodin toiminnan aloittamisen yhteydessä työn vaarojen ja riskien selvittelyyn ja arviointiin panostetaan, jotta uuden toiminnan aloittamisessa ja toiminnan suunnittelussa pystytään huomioimaan mahdolliset vaarat ja riskit.

### 3.6 Valmiussuunnitelma

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

Edellä mainittujen turvallisuusohjeiden läpikäyminen on osa henkilökunnan perehdytysprosessia ja osaan työohjeista muun muassa hoitajakutsujärjestelmään perehtymiseen kuuluu dokumentoitavan perehdytyksen ja näytön suorittaminen.

**Kodin varautumis- ja valmiussuunnitelma on laadittu 7.5.2026**

**Kodin palo- ja pelastussuunnitelma on laadittu 20.4.2026**

**Poistumisturvallisuussuunnitelma (A- ja B-osa) on laadittu 31.3.2026**

**Keittiöiden omavalvontasuunnitelma on laadittu 21.4.2026**

**Puhtauspalveluiden palvelukuvaus on laadittu 4.5.2026**

## 4. Asiakkaan asema ja oikeudet

### 4.1. Palvelutarpeen arviointi

Ennen kuin asukas saapuu Topaasikotiin, 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.

Topaasikodissa asiakas ja hänen läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin ja heidän toiveensa ja näkemyksensä otetaan huomioon palveluiden toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa. Asiakkaan toiveet ja näkemykset kirjataan selkeästi asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Palveluntarpeen arviointia toteutetaan ja arvioidaan asiakkaan vuosittaisissa hoitoneuvotteluissa sekä asiakassuhteen aikana aktiivisesti. Läheisten toiveet huomioidaan siltä osin, kun asiakas on siihen suostuvainen tai jos läheinen edustaa asiakasta hoitoon liittyvissä päätöksissä.

## 4.2. Palveluiden toteuttamissuunnitelma

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaille laaditaan palveluiden toteuttamissuunnitelma kuukauden sisällä yksikköön muutosta. RAI-arviointi tehdään ensimmäisinä viikkoina ja suunnitelmaan nostetaan myös hyvinvointialueen edellyttämät ja huomioitavat asiat.

Palveluiden toteuttamissuunnitelmaa päivitetään puolivuositain ja aina kun asiakkaan voinnissa tapahtuu oleellisia ja pysyväisluonteisia muutoksia. Suunnitelman laatimiseen osallistuu aina asiakas kykyjensä mukaan, mielellään vähintään yksi läheinen, kodin sairaanhoitaja ja asiakkaan nimetty omahoitaja. Omahoitajan tehtävänä on hyödyntää myös muun moniammatillisen työryhmän havaintoja asukkaan voinnista ja toimintakyvystä sekä tarpeista hoitosuunnitelman laadinnassa.

Palveluiden toteuttamissuunnitelma on kattava selvitys asiakkaan yksilöllisestä tilanteesta ja hänen palveluiden tarpeestaan. Suunnitelmalla varmistetaan, että kaikki osapuolet toimivat samojen yhdessä sovittujen tavoitteiden eteen.

Suunnitelmassa huomioitavia asioita ovat muun muassa hoivan- ja huolenpidon tarpeet, lääkehoito, ravitsemus, ulkoileminen, toimintakyvyn ylläpitäminen, arjen aktiivisuus, yhteistyö, yhteydenpito läheisiin, asiakkaan itsemääräämisoikeus, hoitotahto ja edunvalvonta sekä asiakkaan itse ilmaisevat toiveet hoivalle. Suunnitelmaan kirjataan myös, kuka läheinen/edunvalvoja hoitaa asukkaan asioita ja hänen yhteystietonsa sekä asiakkaalle mahdollisesti laadittu palliatiivisen hoidon suunnitelma sekä hoitotahtoon kirjatut asiat.

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

Asiakas arvioi ja määrittää itse kykyjensä mukaan toiveensa ja odotuksensa palvelulle, tärkeät asiat arjessa, haasteet sekä sen, miten haluaa tulevan tuetuksi itsemääräämisoikeuden toteutumisessa.

Asiakas määrittää, mitä apua tarvitsee ja millaiseksi kuvailee nykyisen toimintakykynsä. Asukas voi kuvailla omia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan ja sitä, missä määrin edellisen suunnitelman tavoitteet ovat saavutettu.

Palveluiden toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa asiakkaan omahoitaja. Omahoitaja vastuulla on informoida muuta työyhteisöä oman asiakkaan suunnitelman sisällöstä ja tavoitteista esimerkiksi kodin palaverien yhteydessä.

Palveluiden toteuttamissuunnitelma kirjataan Hilikka asiakastietojärjestelmään, josta jokaisen asiakkaan hoivaan osallistuvan työntekijän on mahdollista siihen tutustua. Lisäksi hoitosuunnitelma tulostetaan asiakkaan omaan kansioon paperisena.

Päivittäisen kirjaamisen avulla raportoidaan ja arvioidaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista. Päivittäisestä kirjaamisesta tulee pystyä arvioimaan asiakkaan vointia ja tarpeita ajantasaisesti.

Asiakkaan voinnin muuttuessa omahoitaja ja vastaava sairaanhoitaja huolehtivat osaltaan siitä, että suunnitelmaan lisättyjä ja muutettuja tavoitteita ja ohjeita noudatetaan. Jokainen kodin työntekijä vastaa omasta toiminnastaan ja annettujen ohjeiden noudattamisesta.

Topaasikodissa pyritään vahvistamaan palveluiden toteuttamissuunnitelman jalkautumista tärkeäksi hoivaa määritteleväksi dokumentiksi.

### 4.3. läkkään 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 palveluiden toteuttamissuunnitelmaa. 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 asiakkaamme saa hyvää hoivaa ja juuri hänen tarvitsemiaan palveluita. RAI- arviointi auttaa meitä ymmärtämään, mitkä asiat tulee huomioida asiakkaan hoivassa ja hyvän arjen toteuttamisessa. RAI arvioinnista saatavilla tiedoilla voimme yksilöllisemmin suunnitella ja toteuttaa asiakkaiden hoivaa, kuntoutusta ja palveluita sekä seurata asetettujen tavoitteiden toteutumista.

Asiakas osallistuu hänelle tehtävään yksilölliseen RAI-arviointiin puolen vuoden välein tai silloin, jos hänen vointinsa muuttuu oleellisesti. RAI-arviointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja sen teosta vastaa asukkaan omahoitaja.

Osallistumalla RAI arvioinnin tekoon asiakas pääsee osallistumaan oman hoitonsa ja palveluidensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Myös läheiset osallistuvat tarvittaessa arvioinnin toteuttamiseen. RAI arvioinnin teon jälkeen asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelma päivitetään ja arvioidaan kokonaisuudessaan. RAI arvioinnin tuloksia käydään yhdessä läpi myös keskustellen asiakkaiden hoitoneuvotteluissa.

Jokaisen Topaasikodissa työskentelevän omahoitajan tulee hallita RAI arvioinnin teko ja ymmärtää siitä saatava informaatio. Tarvittaessa hoitohenkilökunnalle järjestetään RAI arviointiin liittyvää koulutusta.

Kodin johtaja käy RAI arvioinnista saatavia tuloksia läpi henkilöstöpalavereissa ja hyödyntää siitä saatavaa tietoa myös kodin johtamistyössä.

### MNA-testi

MNA on lyhenne sanoista Mini Nutritional Assessment eli ravitsemustilan arviointi. MNA-testin avulla seurataan asukkaan ravitsemustilaa ja painoindeksiä. 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 jokaisella aterialla (tehostettu ruokavaliohoito). Hoitavan lääkärin harkinnan mukaan täydennetään ravitsemusta kliinisillä ravintovalmisteilla, joiden kustannuksista vastaa hoivakoti.

MNA pisteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja kaavaketta säilytetään paperisena asiakkaan kansiossa. Lisäksi MNA tulokset ja mahdolliset ravitsemushoitoon liittyvät toimenpiteet kirjataan asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan.

Jos asukkaalla todetaan MNA perusteella aliravitsemustila, tulee asiasta konsultoida myös viipymättä hoitavaa lääkäriä (viikkokierrolla). Hoitohenkilökunnan ohjeena on tehostaa asiakkaan painon seurantaa ja toteuttaa päivittäin ja jokaisella aterialla tehostettua ruokavaliohoitoa.

Aliravitsemukseen liittyvät myös muut erityispiirteet pyritään selvittämään esimerkiksi mahdolliset nielemisvaikeudet ja suun terveydentila. Tarvittaessa ja hoitavan lääkärin ohjeen mukaan voidaan myös konsultoida alueen ravitsemus- tai toimintaterapeutteja ravitsemukseen liittyvissä haasteissa.

Topaasikodissa työskentelee yksi ns. ravitsemusvastaava / kerros, jonka tehtävänä on paneutua kodissa asuvien asukkaiden ravitsemusasioihin. Ravitsemusvastaava ohjaa ja neuvoo muuta hoitohenkilökuntaa ravitsemukseen liittyvissä asioissa.

[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 on selvä muistioire, tehdään jatkoselvittelyjä. Monet MMSE-testin tehtävät vaativat kielellisiä taitoja, joten muun muassa puhehäiriöt vaikuttavat tulokseen.

Asiakkaan koulutustaso ja sosiaalinen asema voivat vaikuttaa 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.

MMSE testi tehdään asiakkaille lääkärin ohjeen mukaan ja ennen vuositarkastusta. MMSE teosta vastaa asiakkaan nimetty omahoitaja.

#### 4.4. Asukkaan 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.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asukkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai

ymmärtää tekojensa seurauksia. Arvioin tekee aina hoidosta vastaava lääkäri.

Rajoittamista joudutaan harkitsemaan, mikäli asukas käyttäytymisellään vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi jossain tilanteessa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä. Asukkaan elämää rajoitetaan vain, jos asukkaan tai muiden asukkaiden ja/tai henkilöstön turvallisuutta ei voida muilla keinoilla taata.

Asiakkaita ei pääsääntöisesti rajoiteta. Jos rajoittavia toimenpiteitä joudutaan harkitsemaan rajoituspäätöksen teosta vastaa aina asiakkaan hoitava lääkäri tai sen hetkisestä hoidosta vastaava lääkäri (esimerkiksi päivystävät lääkärit). Ennen päätöksen tekemistä tulee selvittää asiakkaan kanta rajoittamiseen. Jos asiakas ei itse pysty päättämään hoidostaan, asiasta keskustellaan hänen lähiomaistensa tai läheistensä kanssa.

Kodin sairaanhoitajat ovat rajoittamistarpeen ilmetyä yhteydessä asiakkaan hoitavaan lääkäriin. Lääkäri arvioi ja ohjaa hoitohenkilökuntaa käytettävistä rajoitustoimista kirjallisesti. Rajoittamispäätös saa olla voimassa enintään kolme kuukautta. Päätökset kirjataan ajantasaisesti ja tarkasti asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan, erityistä huomiota- kohtaan asiakastietojärjestelmään asukkaan etusivulle, sekä lääkärin kirjaama (rajoittamislupa) tulee löytyä asiakkaan päivittäisistä kirjauksista *Lääkärin huomiolla*.

Rajoittamispäätöksessä tulee selkeästi näkyä rajoittamistoimen luvan alku- ja päättymispäivämäärät, määräyksen antaneen lääkärin nimi, rajoittamistoimen tarkempi kuvaus (syyt, rajoittamistoimenpide) sekä asiakkaan ja/tai tämän läheisen/asioidenhoitajan näkemys rajoitustoimenpiteen käyttöön. Mahdollisista rajoittamistoimista ja -päätöksistä sekä niihin johtaneista syistä keskustellaan asiakkaan ja tämän läheisten/edustajan kanssa asiakkaiden hoitoneuvotteluissa. Ajantasaisesta ja asiakaskohtaisesta läheisviestinnästä vastaavat pääsääntöisesti kodin sairaanhoitajat ja asukkaan nimetty omahoitaja.

Hoitohenkilökunnan velvollisuutena on arvioida rajoitustoimien tarpeellisuutta jokaisessa tilanteessa, ennen kun rajoitustoimenpidettä käytetään.

**Rajoittamista toteutetaan vain niin kauan kuin se on tarpeen, jos se on välttämätöntä. Rajoitustoimenpide lopetetaan välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön.**

Rajoitusta koskeviin merkintöihin kirjataan asiakastietojärjestelmään *Rajoittaminen*- huomiolla. Kirjauksesta tulee selvitä tarkasti rajoitukseen johtaneet syyt, käytetty rajoittamistoimenpide, ajankohta (alkamis- ja päättymisajankohta), asiakkaan ilmaisema kanta rajoittamistoimenpiteen käytölle sekä muut rajoituksen arvioimisen kannalta oleelliset asiat. Asiakkaan kirjauksiin tehdään myös merkinnät rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta. **Rajoittamista koskevat kirjaukset ovat tärkeitä sekä asiakkaan, että henkilökunnan oikeusturvan toteutumiseksi.**

**Topaasikodissa käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat vuoteen laitojen ylös nostaminen asiakkaan ollessa vuoteessa (ennaltaehkäistään vuoteesta putoaminen ja itsenäiseen liikkumiseen liittyviä tapaturmia esimerkiksi yöaikaan), pyörätuolissa lannevyön käyttö (jolla estetään tapaturmia tilanteissa, joissa esimerkiksi asukkaan omatoiminen ylösnousu ja/tai kävely ei ole turvallista ja asiakkaalla on todettu korkea kaatumis- ja loukkaantumisvaara) sekä hygienihaalarin käyttö (jolla turvataan asiakkaan hygienian toteutuminen mahdollisten eritteisiin liittyvissä käytösoireissa). Rajoittamisperusteena on tyypillisesti edellä mainittujen lisäksi asiakkaan muistamattomuus ja aiemmin sattuneet vakavat tapaturmat.**

Rajoittaminen tulee kyseeseen vain niissä tilanteissa, jos muilla hyväksi todetuilla keinoilla ei asiakkaan turvallisuutta voida taata. Rajoittaminen ei koskaan saa liittyä esimerkiksi toimitilojen sopimattomuuteen, hoitohenkilökunnan resurssivajeeseen tai valvonnan puutteeseen.

Vaihtoehtoisia ja kuntouttavia toimintatapoja mietitään hoitavan lääkärin kanssa, henkilöstöpalavereissa ja vuororaporteilla yhteisesti. Asiakasta rajoittamalla ei saada heikentää henkilön osallisuutta ja mahdollisuuksia esimerkiksi osallistua kodin toimintaan.

Kaikkien asiakkaiden kulkemista joudutaan Topaasikodissa rajoittamaan turvallisuussyistä. Esimerkiksi Topaasikodin ulko-ovet ovat lukittuja. Asiakkaan toiveita liikkua hoivakodin ulkopuolella kuitenkin tuetaan ja mahdollistetaan aktiivisesti. Ulkoilemaan ja asioimaan on mahdollista päästä kodin lähiympäristöön hoitajan avustuksella päivittäin. Koti sijaitsee hyvin

kulkuyhteyksien varrella ja kodista on esteetön kulku alapuolella sijaitsevaan kauppakeskukseen ja torialueelle. Topaasikodin oma aidattu ulkoilu- ja piha-alue sijaitsee 3. kerroksessa, johon pääsee esteettömästi hissillä. Ulkoilut tapahtuvat hoitajien avustuksella ja valvottuna.

Tartuntatautilanteessa noudatamme viranomaisten voimassa olevia ohjeistuksia, jotka sisältävät usein **suosituksia** välttää vierailuja hoivakodissa tai oireisen asiakkaan luona. Poikkeustilanteissa ohjeiden tiedottamisesta vastaa kodin johtaja (läheiset, asiakkaat ja yhteistyötahot).

#### 4.5. Asukkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan epäasiallista kohtelua voi olla myös toisen asukkaan taholta tapahtuva koskemattomuuden tai väkivallan uhka tai henkilökunnan taholta tapahtuva epäasiallinen puhuttelu, käsittely tai tietosuojan vaarantuminen. Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu asiakasta kohtaan on ehdottoman kiellettyä.

Lähtökohtana on asiakkaan tahdon ja toiveiden sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Hoitotyössä selvitetään ja huomioidaan asiakkaan toiveet tärkeiden tapojen, tottumusten ja vakaumusten suhteen. Asiakas otetaan osalliseksi päätöksentekoon kaikissa asioissa, joissa se on mahdollista. Hoitotoimet tehdään aina asiakasta kunnioittaen ja intymiteettisuoja huomioiden. Asiakkaita kohdellaan aina kunnioittavasti ja arvostavasti. Henkilökunnan tulee kunnioittaa asukkaan vakaumusta ja mahdollista hoitotahtoa.

Asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan kaikessa kodin toiminnassa. Asiakas päättää itse kenelle saa antaa tietoja hänestä. Asiakkaalla on oikeus pitää huoneensa ovea lukossa. Asiakkaan huoneen oveen koputetaan aina ennen huoneeseen menoa. Hoitotoimenpiteiden aikana hoitohenkilökunta huolehtii asiakkaiden intymiteettisuojasta, jolloin ovi pidetään kiinni ja ikkunaverhot suljetaan.

Asiakas saa sisustaa huoneensa mieltymyksensä mukaan esteettömyys ja asiakasturvallisuus huomioiden. Sisustuksessa on hyvä huomioida mahdollisten apuvälineiden vaatima tila sekä kompastumisvaarat. Mattoja ei suositella. Jos asiakas välttämättä haluaa huoneeseen maton ja ymmärtää siihen liittyvät riskit, vastaa asiakas maton huollosta (puhtaus).

Topaasikodissa ei ole erillisiä vierailuaikoja eikä omaisten vierailuja ole rajattu. Asiakkaan läheisellä on mahdollisuus yöpyä asiakkaan luona esimerkiksi saattohoidon vaiheessa.

Yksilölliset toiveet käteisvaroihin liittyen huomioidaan ja kirjataan asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Mikäli asiakas ei itse kykene päättämään ja huolehtimaan rahankäyttöön tai muita taloudellisia asioitaan, eikä läheinen ole tähän halukas tai kykeneväinen, asukkaalle pyritään järjestämään edunvalvoja yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaalihuollon kanssa.

Käteisvaroja säilytetään hoitajien toimistossa lukituissa kaapeissa, josta asiakas saa varat itselleen aina halutessaan/sovitusti. Asiakkaan käteisvaratiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään henkilökohtaisiin sosiaalityön *lompakko* tietoihin. Jokaisen asukkaan varat tarkistetaan kuukausittain laskemalla ne kahden hoitajan toimesta. Tarkastukset kuitataan työntekijöiden allekirjoituksilla (erillinen lomake) sekä kirjaamalla tarkastus ja siihen liittyvät havainnot asiakkaan lompakotietoihin.

Asiakas voi antaa palautetta ja kertoa toiveistaan arjen ohella myös kodissa kuukausittain pidettävissä **asukaskokouksissa**. Asukaskokouksissa voi esittää toiveita hoivalle muun muassa toiveruokia tai viriketoimintaa, mitä haluaisi kodissa toteutettavan sekä antaa henkilökunnalle palautetta kodin toiminnasta. Asukaskokouksista laaditaan myös muistiot, mitkä ovat kaikkien nähtävillä yhteisissä tiloissa olevilla ilmoitustauluilla. Asukaskokousten järjestämisestä sovitaan kodin henkilöstöpalavereissa muun muassa vastuuhenkilöt ja ajankohdat.

Asukkaiden hyvinvointia seurataan päivittäin. Henkilökuntaa on ohjeistettu epäasiallisen kohtelun käytännöstä siten, että **epäasialliseen ja epäkunnioittavan kohteluun puututaan välittömästi**. Jos epäillään tai havaitaan asiakkaan läheisen kaltoinkohtelevan asiakasta fyysisesti tai psyykkisesti vierailujen yhteydessä, järjestetään hoitoneuvottelu, jossa asiasta keskustellaan läheisen kanssa ja sovitaan yhteisistä pelisäännöistä vierailuihin liittyen. Läheisen käyntejä ei voida hoivakodin toimesta rajoittaa. Jos tilanne kuitenkin jatkuu, otetaan yhteyttä alueen asiakasohjaajaan (hyvinvointialueelle) ja asukkaan hoitavaan lääkäriin ja pidetään laajennettu hoitoneuvottelu, jossa asukkaan ja hänen läheisensä lisäksi paikalla on asiakasohjaaja, asiakkaan 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.

Kodin työntekijöiden velvollisuutena on yksikön johtajan kanssa puuttua välittömästi asiaan, jos epäasiallisuutta ilmenee. Mikäli yksikön asiakas kaltoinkohtelee toista asukasta, ryhdytään heti toimenpiteisiin kaltoinkohtelun lopettamiseksi. Asiakasturvallisuuden varmistaminen on ensisijaista.

Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä moniammatillisesti. Tilanteen ratkaisemiseksi keskitytään uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen ja poistamiseen. Tilanteessa tehdään aina myös lääkärin konsultaatio. Kodin johtaja vastaa henkilökunnan epäasialliseen käytökseen puuttumisesta ja henkilöstöjohtamisesta.

#### 4.6. Asukkaan osallisuus

Asiakas on Topaasikodissa aktiivinen toimija omassa elämässään. Asiakkaan osallisuuden tunnetta pyritään edistämään kodin arjessa ja kohtaamisissa. Asiakkaalla on mahdollisuus päättää omista asioistaan omien kykyjensä mukaan. Asiakas on mukana elämäänsä koskevissa arjen päätöksissä, kuten mitkä vaatteet asukas pukee, mitä juomaa tai leipää haluaa ja osallistuuko hän aktiviteetteihin.

**Asiakkaan toiveet ja mielipiteet otetaan huomioon kaikessa missä se on mahdollista.** Asiakasta kannustetaan aktiivisesti osallistumaan kodin arkeen, toimintoihin ja aktiviteetteihin, mutta hänellä on myös oikeus niistä kieltäytyä. Hoitohenkilökunnan vastuulla on toteuttaa motivoivaa ja kannustavaa ohjausta muistisairausten asiakkaiden hoivassa ja järjestää asiakkaille heidän toivomiaan virikkeitä.

Säännöllisissä hoitopalavereissa keskustellaan asiakkaan ja hänen määrittelemänsä läheisen kanssa heidän toiveistaan ja nämä kirjataan selkeästi asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaan osallisuuden toteutumista arvioidaan päivittäisissä kirjauksissa. Asiakkaita kannustetaan viettämään aikaa yhdessä ja mahdollisia sosiaalisia suhteita tuetaan arjessa. Topaasikodissa panostetaan yhteisöllisyyteen ja tuetaan asiakkaita sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa.

Topaasikodin asiakkaat ja läheiset pääsevät osallistumaan yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen palautteiden avulla. Keskusteluissa asiakkaiden ja omaisten kanssa saadaan reaaliaikaista palautetta. Asiakas- ja läheistyytyvyyttä seurataan myös kirjallisten palautteiden ja systemaattisten kyselyiden avulla.

Asiakkaat ja läheiset voivat antaa suoraa palautetta yksikön henkilökunnalle ja johtajalle henkilökohtaisesti milloin tahansa. Kirjalliset palautteet toivotaan sähköpostitse. Yksikön johtajan sähköpostiosoite löytyy omavalvontasuunnitelman alusta. Palautteet, jotka vaativat toimenpiteitä, käsitellään mahdollisimman nopeasti asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Asiakaspalautteista keskustellaan aktiivisesti kodin henkilöstöpalavereissa ja niiden käsittelystä laaditaan asianmukaiset muistiomerkinnot.

#### 4.7. Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Sosiaalihuollon palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas voi antaa palautetta toimintayksikön johtajalle, joka ottaa ne välittömästi käsittelyyn Solumin sisäisessä työryhmässä.

Palautteen voi myös antaa suullisesti tai kirjallisesti hoitohenkilökunnalle. Jos palaute on suullinen, hoitaja kirjaa siitä poikkeaman ja palaute käsitellään poikkeamaprosessin mukaisesti. Tavoitteena on selvittää palautteet keskustelemalla asianosaisten kesken. Usein tässä tilanteessa järjestetään myös ns. hoitoneuvottelu.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus myös tehdä sosiaalihuollon asiakaslain 23 § mukainen muistutus, jos hän on tyytymätön samaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi voi tehdä muistutusta, voi muistutuksen tehdä myös omainen, muu läheinen tai laillinen edustaja.

**Kirjallinen muistutus** tehdään hyvinvointialueelle ([Palveluun, hoitoon tai kohteluun liittyvä muistutus \(410004\)](#)). Kodin johtajan laatii selvityksen muistutukseen liittyen kirjallisesti hyvinvointialueelle hyvinvointialueen selvityspyynnön mukaisesti. Muistutuksen tekijälle vastataan kohtuullisessa ajassa kirjallisella vastineella hyvinvointialueen toimesta.

Mikäli asiakas tai hänen läheisensä ei ole tyytyväinen muistutuksesta samaan vastineeseen, hän voi hän tehdä asiasta **kantelun** lupa- ja

valvontaviranomaiselle ([Muistutus tai kantelu sosiaali- tai terveydenhuollosta - Lupa- ja valvontavirasto](#)). Kantelun käsittely edellyttää usein muistutusmenettelyn.

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 liiketoimintajohtajan toimesta. Muistutuksesta ja vastauksesta muistutukseen annetaan tieto myös asiakkaan sosiaalityöntekijälle (Sosiaalihuollon asiakaslaki 23§).
- Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa yksikön johtaja. Kanteluiden vastineet valmistelee liiketoimintajohtaja yhdessä yksikön johtajan kanssa.
- Henkilöstön kanssa käydään muutetut toimintamallit läpi henkilöstöpalaverissa.
- Aika muistutusten käsittelylle on enimmillään 14 vuorokautta.

Palaute- ja muistutus- sekä kantelumenettely opastetaan asiakkaille ja heidän omaisillensa hoitoneuvotteluiden, asukaskokousten sekä läheisille suunnatuissa tapaamisissa. Hyvinvointialueen ohjeet löytyvät kirjallisina kodin ilmoitustauluilta.

## 4.8. Aukkaan oikeusturva

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakkaita, omaisia ja henkilökuntaa asiakkaan kohteluun, osallistumiseen ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoo-antava ja hän voi toimia myös sovittelyssä roolissa.

Muun muassa muistutuksen tekemiseen on mahdollista saada apua hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavalta.

### **Vantaan Keravan sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot:**

Clarissa Kinnunen  
Satu Laaksonen

Puh. 0941910230

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien puhelinajat:

Maanantaisin ja tiistaisin klo 12.00–15.00

Keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.00

Sähköpostiyhteydenotot:

[sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi](mailto:sosiaali-japotilasasiavastaava@vakehyva.fi)


### **Keski-Uudenmaan sosiaali- ja potilasvastaavien yhteystiedot:**

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ |  
NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

**Anne Mikkonen**

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

 040 807 4755


 [sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi)

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ |  
NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

**Susanna Honkala**

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

 040 807 4756

 [sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi)

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja potilasvastaaville voi lähettää sähköpostia turvasähköpostilla osoitteeseen [sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi) ([Sosiaali- ja potilasasiavastaava - Keski-Uudenmaan hyvinvointialue](#)).

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

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 (palveluaika ma, ti, ke klo 10–12, to klo 12–14).

## 4.9. Omahoitaja

Topaasikodin asiakkaalle on nimetty omahoitaja (-pari) koko hoitosuhteen ajaksi. Omahoitajana voi työskennellä laillistettu tai nimikesuojattu sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. Omahoitaja koordinoi ja arvioi asiakkaan hoivaa hoitosuhteen aikana. Omahoitajaa koskevista toiveista sekä yhteydenottokäytännöistä sovitaan asiakkaan hoitoneuvotteluissa.

Omahoitajan tehtävänkuvaan kuuluu:

- Yksilöllinen palveluiden toteuttamissuunnitelman laadinta
  - Suunnittelu, toteutus, arviointi ja seuranta
- Erialaisten etuuksien selvittäminen ja hakeminen tarvittaessa yhteistyössä vastaavan sairaanhoitajan tai tiimivastaavan kanssa
- Hoito- ja kuntoutustyön koordinointi sekä perustarpeiden toteutuksesta vastaaminen arjessa
- Tarvittavien apuvälineiden hankkiminen ja niiden huolto
- Toimintakykyarviointi ja terveydentilasta huolehtiminen
- RAI-arvioinnin teko
- Läheistyö
- Hoitopalaverit kerran vuodessa
- Raha-asiat/hankinnat
  - Yhteistyö asukkaan/ läheisten/ edunvalvojan kanssa

## 5. Palvelusisällön omavalvonta

### 5.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Topaasikodin toiminnan lähtökohtana on asiakkaan kuntouttava- ja toimintakykyä ylläpitävä työote. Toimintakykyä ylläpitävässä työotteesta

huomioidaan asiakkaan omat voimavarat. Palveluiden toteuttamissuunnitelman laadinnassa kartoitetaan asiakkaan toimintakykyä, itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja yleisen hyvinvoinnin edistämistä.

Asiakkaan muuttaessa Topaasikotiin, hänelle tehdään kuukauden aikana RAI-arviointi sekä pidetään moniammatillinen hoitoneuvottelu, joissa esiin tulevat asiat kirjataan asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Kodin johtaja osallistuu asiakkaiden ensimmäisiin hoitoneuvotteluihin ja muihin myös sovitusti tai asiakkaan ja tämän läheisten toiveesta.

Asiakkaita tuetaan kaikissa olosuhteissa hyödyntämään omia taitojaan ja toimintakykyään. Asiakkaan fyysisen toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi kannustamme asukkaita omatoimisuuteen ja annamme asukkaiden tehdä itse niin paljon kuin mahdollista (kuntouttava hoiva ja itsemääräämisoikeutta edistävä toiminta).

Hoitajien ja toisten asukkaiden kanssa keskustelu jokapäiväisistä asioista on sosiaalista hyvinvointia edistävää toimintaa Topaasikodissa. Topaasikodissa arjen toimintaa ja aktiviteetteja järjestetään joka päivä. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun yhdessä hoitajan kanssa. Topaasikodissa mahdollistetaan asukkaille ulkopuolisia kampaaja/parturi ja jalkahoitaja sekä fysioterapia palveluita (omakustanteiset ja -hankintaiset palvelut). Asukkaita kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiin ja ystäviin. Topaasikodissa järjestetään vuosittain asukastilaisuuksia ja läheisteniltoja, joiden järjestämisestä vastaa kodin johtaja.

Asiakkaiden palveluiden toteuttamissuunnitelmaan kirjataan yksilöllisiä tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja kuntouttavaan toimintaan. Asiakkaiden 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.

Asiakkaan toimintakyky ja toiveet huomioiden hänelle mahdollistetaan osallistuminen Topaasikodilla 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 päivittäisten kirjausten perusteella (*Aktiviteetti-* ja *ulkoilu* huomioilla). Myös läheisyhteistyötä seurataan kirjausten perusteella. Jos asukas on kieltänyt läheisyhteistyön, niin tulee se huomioida ja kirjata asukkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään.

## 5.2. Ravitseminen

Hyvä ravitseminen on osa laadukasta hoitoa. Topaasikodissa noudatetaan ikäihmisille suunnattua ruokasuosituksen ohjeita (Vireyttä seniorivuosiin-ikäntyneiden ruokasuositus 2020). Suosituksen mukainen syöminen turvaa hyvän ravitsemustilan ylläpitämistä ja edistää terveyttä sekä sairauksista toipumista, fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä sosiaalista hyvinvointia ja elämänlaatua.

Topaasikodin ruokahuollon toimintaa ja omavalvonnan toimintaperiaatteet sekä ohjeistukset on kirjattu kodin *Topaasikodin keittiöiden omavalvonta-* ja osin kodin varautumissuunnitelmaan (vararuokaohjeistus).

Topaasikodissa on kaksi yhteisissä tiloissa sijaitsevaa jakelukeittiötä. Lisäksi 4. kerroksessa on suurempi lämmityskeittiö, mikä toimii myös kerroksen keittiötilana. Ateriapalvelu Feelialta tulee ateriavalmisteet kuuden viikon ruokalistojen mukaisesti. Feelia on huomioinut ruokailuissa ikäihmisten ravinnonsaantitarpeet sekä ikäihmisten erityispiirteet proteiinin ja energian saannissa.

Henkilökunta lämmittää ja tarjoilee ruoat ja auttaa asiakkaita ruokailussa. Topaasikodin ruokailutilanteista pyritään tekemään mahdollisimman viihtyisiä ja rauhallisia.

Kodin viikkokohtainen ruokalista on näkyvillä kodin infotaululla ja verkkosivuilla. Ruokalistalla huomioidaan myös vuoden juhlapyhät.

Elintarvikkeiden omavalvonnasta on oma elintarvikehuollon omavalvontasuunnitelma, jonka ajantasaisuudesta ja päivityksestä vastaa kodin keittiöhenkilökunta. Keittiötyöhön osallistuvilla työntekijöillä tulee olla suoritettuna hygieniapassi. Topaasikodissa kaikilta työntekijöiltä vaaditaan hygieniapassia.

Asiakkaiden riittävää ravinnon saantia seurataan päivittäin. Käytössä on muun muassa MNA ravitsemustilan arviointilomake (ks. tarkemmin kpl 4.2.). Asiakkaiden ravitsemustilaa tarkkaillaan päivittäin ja arvioidaan asukkaan voinnin muuttuessa sekä RAI- ja palveluiden toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa sekä päivitettäessä.

Asiakkaat punnitaan säännöllisesti kerran kuukaudessa ja mahdollisiin muutoksiin reagoidaan viipymättä ja konsultoidaan tarvittaessa (erillisen ohjeen mukaan) hoitavaa lääkärinä asiakkaan painon muutoksista.

Ravitsemuksessa huomioidaan yksilöllisyys, yksilölliset ruokavaliot, rajoitteet, allergiat, yliherkkyydet, sairaudet sekä aterian koostumus että toiveet. Asiakkaan ravitsemukseen liittyvät haasteet sekä lempiruoat tulee kirjata palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Asiakkaan mieliruoat ja tottumukset kartoitetaan asiakkaiden hoitoneuvotteluissa. Ruokailuun varataan riittävästi aikaa ja asiakasta tuetaan omatoimisuuteen. Turvallisesta ja asianmukaisesta ruokailusta vastaavat kodin hoitohenkilökunta. Ruokailuun liittyvistä apuvälinehankinnoista vastaa hoivakoti.

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 paastoaikojen välttämiseksi. Ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaan yöpaasto ei saa ylittää yli 11 tuntia. Jokaisen asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan kirjataan myös yöaikaisen ravinnon tarve.

#### **Topaasikodin ruokailuajat:**

- **Aamupala klo 7–9**
- **Lounas klo 12**
- **Päiväkahvi klo 14**

- **Päivällinen klo 17**
- **Iltapala klo 19–20**
- **Mahdollisuus saada myös myöhäisiltapalaa tai aamupala sekä välipaloja asiakkaan yksilöllisyys huomioiden.**

Erytysruokavaliot järjestetään niitä tarvitseville asiakkaille. Ajantasainen ruokalista on asukkaiden ja omaisten nähtävillä ja se noudattaa voimassa olevia THL:n laatimia ikääntyneiden ruokasuosituksia.

Ikäihmisille tyypillinen haaste ravitsemushoidon toteutumisessa on ruokahaluttomuus, mikä johtaa tyypillisesti tahattomaan painon laskuun. Ruokahaluttomuuden syyt ja taustat pyritään aina selvittämään viipymättä ja moniammatillisesti. Aliravitsemuksen hoidossa hyödynnetään lääkärin ohjeen mukaan myös alueen ravitsemus- ja toimintaterapeutteja.

Asukkaan ravitsemushoidosta huolehditaan asiakkaiden tarpeet (muun muassa sairaudet) huomioiden yksilöllisesti ja esimerkiksi asiakkaan nesteytystä voidaan tarkkailla tarvittaessa ns. nestelistan avulla, johon merkitään asiakkaan nauttimat nesteet vuorokauden ajalta.

Ruokavalio voidaan myös tarvittaessa tehostaa (lisäämällä aterioiden energiamääriä ja/tai kliinisillä ravintovalmisteilla). Ravitsemustilan seurannassa ja kirjaamisessa huomioidaan asiakkaan yleistila ja vireys sekä konsultoidaan lääkäriä välittömästi, jos havaitaan, että asukas vaikuttaa aliravitulta ja/tai asiakkaan ravitsemuksessa ilmenee huolestuttavia muutoksia.

Asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kuntoa seurataan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Suunhoidosta vastaavat kodin hoitajat. Suolentoimintaa seurataan myös päivittäin ja mahdolliset suolen toimintaan liittyvät vaivat hoidetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti.

### 5.3. Hygieniäkäytännöt

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve ja se kuuluu päivittäiseen hoitotyöhön. Hygienian riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan päivittäin ja avuntarve sekä muut hygieniaan liittyvät huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asiakas pääsee suihkuun ja/tai saunaan vähintään kerran viikossa, tarpeen mukaan useammin yksilöllisyys huomioiden.

Asiakasta avustetaan ja/tai ohjataan hygieniasta huolehtimisessa asiakkaan tarpeiden mukaisesti sekä huolehditaan inkontinenssisuojien hankinnasta. Peseytymistilanteissa tarvittavien apuvälineiden hankinnoista ja tarpeellisuuden arvioinnista vastaa hoivakoti. Kodissa on tarjolla erilaisia suihkutuoleja ja muun muassa henkilönostimia. Hygieniatoimintoihin liittyvät tarkemmat asiat kirjataan asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan.

Asiakkaiden henkilökohtaiset vaatteet pestään ainakin alkuun yksikön omassa pesulassa ja henkilökunta huolehtii, että asiakkailla on käytössään puhtaat vaatteet. Asiakkaiden vaatteiden sopivuutta, toimivuutta ja kuntoa seurataan pääasiassa omahoitajien toimesta. Tarvittaessa asiakasta autetaan hankkimaan uusia vaatteita (edunvalvonnan alaiset asiakkaat) tai tehdään yhteistyötä asiakkaiden asioidenhoitajien kanssa hankintoihin liittyen.

Asukkaiden apuvälineet, kuten pyörätuolit, lannevyöt ja rollaattorit pestään säännöllisesti. Vuodevaatteet vaihdetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Kodissa on asukkaille tarjolla myös vuodesuojia.

#### 5.4. Infektioiden torjunta

Asiakastyössä hoitajalla on käytössä vuorokohtaiset työvaatteet, jotka pestään ja huolletaan yksikössä. Työvaatteiden hankinnasta vastaa hoivakoti. Yksikössä huolehditaan hyvästä käsihygieniasta sekä käytetään erilaisia suojaimia aina tarvittaessa (tavanomaiset varotoimet). Tavanomaisia varotoimenpiteitä käytetään kaikkien asukkaiden hoidossa infektio-tilanteesta riippumatta. Varotoimilla pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöistä asukkaisiin, asukkaista työntekijöihin ja asukkaista toisiinsa työntekijöiden välityksellä.

Hoivassa huomioidaan asiakkaiden mahdolliset tarttuvat taudit ja noudatetaan aseptiikkaa. Oireisia asiakkaita pyritään ohjauksella pysymään pois yhteisistä tiloista taudin leviämisen ennaltaehkäisemiseksi. Tarvittavasta tiedottamisesta, suojautumisesta ja kohortoinnin tarpeista, vastaa kodin johtaja ja sairaanhoitajat. Läheis- ja tilaajaviestinnästä vastaa kodin johtaja.

Uuden työntekijän perehdyttämiseen kuuluu kattava hygieniakäytäntöihin perehdyttäminen, erityisesti käsihygieniaan ja aseptiseen työskentelyyn

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
- Käsihuuhteiden asianmukainen käyttö ja kulutuksen seuranta
- Käsihuuhteita käytetään aina ennen suojahansikkaiden pukemista ja hansikkaiden poistamisen jälkeen. Suojahansikkaita (vinyyli- tai nitrili) käytetään aina, kun ollaan tekemisessä eritteen, limakalvojen, veren tai muun vastaavan kanssa
- Tartuntatautien ja epidemioiden aikana siivousta ja pintojen desinfektioita tehostetaan
- Hoitajat tai kodin johtaja ovat tarvittaessa yhteydessä hyvinvointialueen hygieniahoitajaan tarkempien ohjeiden saamiseksi. Hygieniahoitaja voi tulla myös paikan päälle ohjeistamaan ja kouluttamaan henkilökuntaa.
- Hygieniahoitajalta saadut asiakaskohtaiset ohjeet kirjataan asiakastietojärjestelmään
- varotoimiohjeistuksen mukaiset suojavarusteet kootaan erilliseen hoitokärryyn ja henkilökunta huolehtii, että kärryt ovat käyttökunnossa ja sisältää tarvittavat välineet ja materiaalit.
- henkilökunnan velvollisuus on noudattaa ajankohtaisia varotoimiohjeistuksia

Eritteiden siivous kuuluu aina sille, joka havaitsee eritteen. Ns. eritepakit löytyvät kerrosten lukollisista siivoustiloista. Eritepakki huolehditaan käytön jälkeen aina valmiiksi seuraavaa käyttäjää varten. Eritepakkia ei saa säilyttää tai jättää asiakastiloihin.

#### **Eritepakki sisältää:**

- Desinfiointiaine (Oxivir suihkepullo)
- Kertakäyttöliinoja
- Nitrilihanskoja

- Roskapusseja
- kertakäyttöinen suoja-asu (hihaton tai hihallinen essu)
- suunenäsuojuksia

Tautiepidemioissa asiakashuoneista ja asiakkaiden käyttämistä WC- ja saniteettitiloista poistetaan eritetahrat välittömästi. Asiakashuoneiden siivouksessa erityistä huomiota kiinnitetään kosketuspintoihin ja tarttumapintoihin, kuten ovenkahvoihin, sängynlaitoihin ja pöytäpintoihin.

Siistijä työskentelee kodissa erillisten ohjeiden mukaisesti ja aseptisesti epidemioiden aikana - 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 epidemioissa/pandemioissa noudatetaan hyvinvointialueen ajantasaista ohjeistusta. Oireisten asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta vastaavat asiakkaiden vastuuläkärit.

### Asukashuoneiden ja yhteisten tilojen siivous

Topaasikodin siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti. Asiakkaiden huoneiden perussiivous toteutuu vähintään kerran viikossa. Asiakas voi osallistua oman huoneensa siivoukseen omien voimavarojensa mukaisesti esimerkiksi pölyjä pyyhkimällä, jos tällainen toiminta tukee asiakkaan osallisuutta ja toiveita.

Koko kodin henkilökunta huolehtii päivittäisessä työssään asukashuoneiden ja yhteisten tilojen siisteydestä ja järjestyksestä. Jokaisen hoitajan vastuulla on, että kodin yhteiset tilat ovat yleisilmeeltään siistit ja tavarat ovat niille tarkoitetuissa paikoissa.

Ruokailujen jälkeen henkilökunta pyyhkii ruokapöydät ja lakaisee pois rikkaharjalla lattialta leivän murut ja ruokailujen aikana tulleet tahrat. Jos asiakas ruokailee omassa huoneessaan, on hoitohenkilökunnan tehtävä huolehtia asiakkaan ruokailuvälineistä ja asiakkaan huoneen siisteydestä (pöydän ja lattian pyyhintä).

Jokainen huolehtii myös siitä, että asiakkaan huone näyttää siistiltä ja wc-pytty on vedetty ja puhdas. Pilaantuva ja hoitotoimenpiteissä tullut jäte ja erityisesti inkontinenssisuojajätteet viedään asiakashuoneesta pois välittömästi. Muutoin asiakashuoneiden roskakorit tyhjennetään niiden täyttyessä viikkosiivouksen yhteydessä.

## 5.5. Terveyden ja sairaanhoito

Topaasikodin lääkäripalveluiden järjestämisestä vastaa hyvinvointialue. Asiakkaiden terveyden ja sairaanhoito pyritään mahdollistamaan ensisijaisesti aina Topaasikodin yksikössä nimettyjen vastuulääkärien toimesta. Kodissa toteutetaan terveyden seuranta erilaisten mittareiden avulla vähintään kerran kuukaudessa tai lääkärin ohjeen mukaan useammin. Käytössä on muun muassa verenpaine-, happisaturaatio-, kuume- ja verensokerimittareita. Infektioepäilyssä on mahdollisuus myös pika-CRP ottoon (lääkäripalvelusopimuksen puitteissa).

Yhteistyötä, kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa, tehdään myös alueen liikkuvan- ja kotisairaalan kanssa. Kotisairaalan asiakkuudesta päättää hoitava lääkäri ja palvelun piiriin siirrytään lääkärin läheteellä. Akuuteissa tilanteissa ja lääkärin lähetteen perusteella asiakas voidaan lähettää myös oman alueensa sairaalan päivystykseen tarkempiin tutkimuksiin ja hoitoon. Tietyin kriteerein ja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti asiakkaisiin liittyvissä hätätilanteissa soimitaan 112.

Yksikössä työskentelee useampi sairaanhoitaja, joiden tehtävänä on koordinoita asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa. Sairaanhoitaja työskentelee kodissa viikon jokaisena päivänä. Kodin sairaanhoitajat vastaavat lääkäriyhteistyöstä kokonaisuudessaan, muun muassa asiakkaiden tulo- ja määräaikaistarkastuksien aikatauluttamisesta, konsultoinneista ja moniammatillisesta yhteistyöstä.

Sairaanhoitajat tiedottavat muuta hoitohenkilökuntaa asiakkaiden hoito-ohjeisiin liittyen ja vastaavat hoito-ohjeiden laadinnasta ja ajantasaisuudesta. Ohjeistuksista tehdään asianmukaiset ja kattavat kirjaukset myös asiakkaan tietoihin. Sairaanhoitajat perehdyttävät muuta hoitohenkilökuntaa erilaisten hoitotoimenpiteiden suorittamiseen. Sairaanhoitajat huolehtivat asiakkaiden kausirokotuksista yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa.

Koko hoitohenkilökunnan tehtävänä on havainnoida asiakkaiden terveydentilaa päivittäin ja raportoida asiakastietojärjestelmän lisäksi sairaanhoitajalle havaintonsa viipymättä. Henkilöstö miettii yhdessä toiminnan alkaessa, että mikä on paras toimintatapa siihen, että asukkaan terveydentilaan liittyvät asiat tulevat sairaanhoitajan tietoon.

Kerroksen vastaavalla sairaanhoitajalla on käytössään työpuhelin sekä työsähköposti, jota kautta hänet tavoittaa työvuorojen puitteissa (kiireelliset ja ei kiireelliset asiat). Topaasikodin sairaanhoitajien yhteistiedot ovat myös läheisten tiedossa sekä hoivakodin verkkosivuilla.

Asiakkaiden terveyden edistämisestä ja seurannasta huolehditaan palveluiden toteuttamissuunnitelman mukaisesti kuntouttavalla ja toimintakykyä ylläpitävällä työotteella ja hoivalla. Yksikön sairaanhoitajat varmistavat, että pitkäaikaissairauksien seuranta on lääkärin ohjeen mukaista. Terveyden edistäminen ja pitkäaikaissairauksien seuranta kirjataan asukkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Asiakasta tuetaan oman terveydentilansa hoitamisessa ohjauksen keinoin, jos mahdollista.

Topaasikodissa mahdollistetaan asuminen ja hoiva asukkaan elämän loppuun asti. Asukkaan vastuulääkäri laatii asiakkaalle mahdolliset hoitolinjaukset ja DNR-päätöksen. Hoitava lääkäri vastaa myös saattohoitoon siirtymisestä päätöksellään ja ohjeistaen, asukkaan hoitotahtoa kunnioittaen. Edellä mainitut lääketieteelliset hoitopäätökset käsitellään pääsääntöisesti asukkaan lääkärin tekemässä tulotarkastuksessa sekä ensimmäisessä hoitoneuvottelussa moniammatillisesti, joissa myös asukkaan läheisen/asioidenhoitajan on hyvä olla myös läsnä.

Kuolemantapauksissa noudatetaan hyvinvointialueen laatimaa kirjallista ohjetta kuoleman toteamiseen, vainajan käsittelyyn ja muun muassa vainajan kuljetukseen liittyen. Koko asiakassuhteen, mutta erityisesti saattohoidon vaiheessa, läheisten merkitys ja heidän kanssansa tehtävä yhteistyö korostuvat. Läheisten osallisuus elämän loppuvaiheen hoivassa on merkityksellistä ja sen mahdollistamiseen panostetaan aktiivisesti ja kunnioittavasti, asukkaan toiveita kuunnellen.

## 5.6. Suun terveys

Hyvin voiva suu on edistää asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteenamme on asukkaidemme puhdas ja oireeton suu. Asiakas puhdistaa päivittäin (aamuin illoin) suunsa, hampaansa/ hammasproteesinsa joko itse tai työntekijän avustamana tai ohjaamana. Ohjaamme asiakasta, ja tarvittaessa läheisiä suuhygieniavälineiden hankinnassa.

Asiakkaan suunhoidon hoidon tarpeet ja tavoitteet, keinot sekä seuranta kirjataan tarkasti myös asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Kirjauksissa otetaan huomioon mahdolliset suuhygienistin ja hammaslääkärin hoito-ohjeet. Suunhoidon toteutus kirjataan asiakkaan päivittäisiin huomioihin aamuin illoin ja niin, että niistä voidaan luotettavasti arvioimaan asiakkaan suun terveyteen ja hoitoon liittyvät asiat.

Asiakkaiden suun terveydenhuollon palvelut järjestetään joko hyvinvointialue toimesta tai yksityisesti asiakkaan toiveiden/tottumusten mukaan.

Asiakkaiden suunterveydenhuollon palvelut toteutetaan joko paikan päällä tai terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärissä. Asiakas maksaa suun terveydenhuollon palvelunsa itse. Akuuteissa tilanteissa voidaan konsultoida myös asiakkaan hoitavaa lääkärinä (suun tulehdukset ym.).

## 5.7. Saattohoidossa olevan asiakkaan oireiden hoito

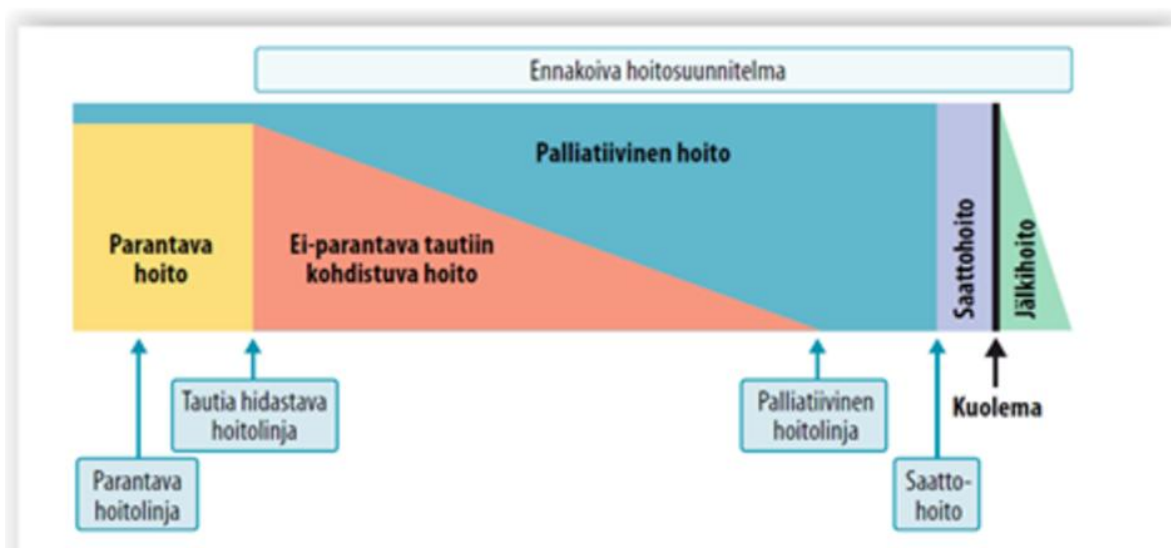
Topaasikodin erillinen saattohoito-ohjeistus perustuu THL:n ”Palliativisen hoidon ja saattohoidon kansalliseen laatusuositukseen” ([Palliativisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus](#)). Asukkaalla on oikeus asua Topaasikodissa elämänsä loppuun asti.

Asiakkaalle ja hänen läheisilleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Päätöksen saattohoidon alkamisesta tekee hoitava lääkäri yhdessä henkilökunnan, asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Päätös kirjataan asiakkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään. Läheiselle annetaan tietoja asiakkaan suostumuksella. Läheisiä tuetaan ja rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan asiakkaan saattohoitoon. Läheisillä on mahdollisuus yöpyä asukkaalla huoneessa viimeisissä vaiheissa.

Saattohoidon vaiheessa asiakkaan kirjaukset tehdään *Saattohoito-*huomioilla. Tarkemman saattohoitoon liittyvät ohjeet löytyvät intranetistä Hoitoyön ohjeita -> SAATTOHOITO- kansiota.

### Hoitosuunnitelma ja hoitotahto

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



1. Kuva Aikajana ennakoivan hoitosuunnitelman kattavasta ajankohdasta.

Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma kirjataan asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan mahdollisimman tarkasti ja käydään läpi asiakkaan hoitoneuvottelussa. Toiveet hoivalle pyydetään usein myös asiakkaalta kirjallisena esitietolomakkeen avulla hoivakotiin muuton yhteydessä. Tärkeää on huolehtia, että suunnitelma noudattaa asiakkaan mahdollisesti laatimaa kirjallista hoitotahtoa. Kirjallinen hoitotahto skannataan asiakkaan HIIKKA tietoihin (liitetiedostot) ja sen tiedot kirjataan asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan.

## Palliativinen hoito

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

Asiakkaan oireita pyritään tarkkaan selvittämään haastattelemalla ja havainnoimalla. Pitkälle edenneen muistisairaana asiakkaan saattohoidon vaiheessa hyödynnetään PAIN-AID kivun arviointimittaria ([shp01177b.pdf](#)). Asiakkaan kanssa, joka pystyy ilmaisemaan kivun voimakkuuden VAS- mittarin avulla, hyödynnetään kyseistä mittaria ([Opi arvioimaan kipua](#)). Tuloksia vertaamalla kyetään arvioimaan esimerkiksi kipulääkityksen riittävyttä ja tuloksista sekä arvioista informoidaan tarvittaessa hoitavaa lääkärinä.

## Saattohoito

Saattohoito on osa palliativista hoitoa. Palliativiseen 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 palliativista hoitoa, sillä vakava sairaus ja asukkaan menehtyminen koskettavat läheisiä syvästi.

Kärsimyksen lievitys ja elämänlaadun tukeminen sekä arvokas kuolema ovat saattohoidon tavoitteita. Saattohoidon vaiheessa noudatetaan hoitavan lääkärin ohjeita ja pidättäytytään usein invasiivisista hoidosta ja tutkimuksista, joiden arvioidaan aiheuttavan asiakkaalle lisäkärsimystä. Tavanomaisia fysiologisia mittauksia tehdään vain lääkärin ohjeen mukaisesti ja esimerkiksi lääkityksen vaikutuksen arvioinnin tarpeista käsin.

Kivun ja muiden vaikeiden oireiden hoidosta huolehditaan hyvän palliativisen hoitokäytännön ja hoitavan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Yhteistyötä voidaan tehdä myös alueen kotisairaalan kanssa. Hoitaja huolehtii asiakkaan tarpeista ja toteuttaa hänen yksilöllisiä toiveitaan ja on läheisen tukena. Kodin henkilökunta ja johtaja arvioivat tapauskohtaisesti lisäresurssien tarpeen.

Asiakkaan kuollessa toimitaan hyvinvointialueen ohjeistuksien mukaisesti. Asiakkaan kuollessa omaisia tuetaan heidän surussaan ja heille järjestetään mahdollisuus kahdenkeskiseen rauhalliseen keskusteluun hoitajan kanssa. Omaisia ohjeistetaan käytännön toimissa.

## 5.8. 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 tarkemmin kodin lääkehoitosuunnitelmassa.

Topaasikodin lääkehoito perustuu **yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan**, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa kodin sairaanhoitajien sekä kodin johtajan toimesta. Kodissa työskentelevät sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman jalkauttamisesta, siihen liittyvästä perehdytyksestä, sen noudattamisesta ja toteutumisen valvonnasta käytännössä. Havaituista poikkeamista sairaanhoitajat raportoivat kodin johtajalle.

Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen lääkehoitoon osallistuvan hoitajan lääkehoitoon liittyvään perehdytysohjelmaan. Lääkeluvalliset sairaanhoitajat ja lähihoitajat toteuttavat asiakkaiden lääkehoitoa ja osallistuvat lääkehoidon seurantaan. Heillä on vastuu puuttua ja korjata lääkehoidon ongelmia, puutteita ja varmistaa lääkehoidon turvallisuus siten, ettei asiakkaiden hyvä hoito vaarannu. Asiakkaille annettavat lääkkeet tarkastetaan aina annostelun ja antamisen hetkellä erillisen tarkastusohjeen mukaisesti.

Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina oltava tarvittava ja kattava perehdytys kodin lääkehoitoprosessiin, voimassa olevat lääkehoitoon vaaditut teoria- ja laskutentti suoritukset sekä kirjallinen että yksikkökohtainen voimassa oleva lääkehoitolupa (lääkärin allekirjoituksella hyväksymä).

Yksikön työntekijöiden lääkehoitoluvat sekä yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Solum Yhtiöiden palveluyksiköiden lääkehuollon vastuulääkäri on VivaElo Kotilääkäripalvelut Oy:n Mika Mulari. Iliman yksikkökohtaista

lääkehoitolupaa ei työntekijä saa osallistua asiakkaiden lääkehoitoon. Lääkeluvattomien henkilöiden osallistuminen lääkehoitoon johtaa työnjohdollisiin toimiin.

Kodin asiakkaiden lääkkeitä säilytetään lukollisissa ja asianmukaisissa tiloissa. Jokaisessa kerroksessa on kerroskohtainen lukollinen lääkehuone, joissa on kameravalvonta sekä kulunvalvonta mahdollisuus. Jokaisen työntekijöiden velvollisuus on aina ilmoittaa havaitut lääkkeiden väärinkäytökset, varkaudet tai niiden epäilyt yksikön johtajalle. Yksikön johtaja aloittaa viipymättä sisäisen selvityksen ja on tarvittaessa yhteydessä työterveyshuoltoon ja/tai henkilöstöhallintoon. **Lääkevarkauksista tai siihen liittyvästä epäilystä tehdään aina rikosilmoitus poliisille ja kodin johtaja vastaa työnjohdollisista toimista.**

Asiakkaiden lääkkeet hankitaan sopimusapteekki Nurmijärven Seitsemän veljeksien apteekista, josta hankitaan asiakkaille koneellinen annosjakelupalvelu. Asukas maksaa omat lääkkeensä, mutta annosjakelukustannuksista vastaa Topaasikoti.

## 5.9. 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.

Vantaan-Keravan hyvinvointialueen kotisairaalaan tai liikkuvaan sairaalaan ollaan yhteydessä asukkaiden päivystyksellisissä tilanteissa ja toimitaan saatujen ohjeistusten mukaisesti. Kotisairaala tai liikkuva sairaala korvaa käynnin päivystyspoliklinikalla, mutta ei hoida henkeä uhkaavia tilanteita, joissa ollaan yhteydessä hätäkeskukseen soittamalla numeroon 112 erillisen ohjeen mukaan.

Ennalta tiedossa olevissa ajanvarauksissa pyritään siihen, että läheiset järjestävät saattoavun. Erikseen sovittaessa henkilökunta voi lähteä saattoavuksi tai saattoapu hankitaan kuljetuspalvelusta (yksityinen toimija).

## 6. 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.

### 6.1. 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. Kodin poistumisturvallisuus selvitys laaditaan toiminnan alkaessa.

Yksikön johtaja on säännöllisesti yhteydessä Vantaa-Keravan hyvinvointialueen palotarkastajan kanssa sopien mm. säännöllisistä palotarkastuksista. Poistumisturvallisuus selvitys pidetään ajan tasalla ja toimitetaan paloviranomaisille päivitettynä vähintään kolmen vuoden välein ja toiminnan tai vastuutahojen yhteystietojen/ -henkilöiden oleellisesti muuttuessa.

### 6.2. 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. Ensiapukoulutuksen tarpeen kartoitus tehdään viipymättä kodin toiminnan aloittamisen jälkeen. Kodin johtaja huolehtii työntekijöiden voimassa olevien koulutusten tilanteesta ja ajantasaisuudesta henkilöstöjärjestelmän avulla.

### 7.3 Turvallisuuskoulutukset

Turvallisuuskoulutukset koostuvat paloturvallisuuskoulutuksesta, evakuointi- ja ensiapukoulutuksista 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.

Ensiapukoulutusten osalta hätäensiapukoulutus on tarkoitettu kaikille työntekijöillemme. Lisäksi järjestämme EA2 tasoista ensiapukoulutusta yksikön tarpeen ja sopimusvelvoitteiden mukaisesti. Koulutukset toteutetaan "Presto Oy:n" koulutuksien kautta.

Uhka- ja vaaratilannekoulutukset toteutetaan tarveharkintaisesti ja aina lain edellyttämässä tilanteissa. Työntekijöille voidaan järjestää myös haastavien tilanteiden koulutusta eri kouluttaja tahojen järjestämänä. Kodin turvallisuuskoulutukset huomioidaan kodin täydennyskoulutus suunnitelmassa (tarkemmin kpl 7.4.).

### 7.4 Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi asiakkaiden terveydentilan tutkimisessa, seurannassa ja edistämisessä käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden on oltava toimintakykyisiä ja turvallisia. Työnantajan velvollisuutena on varmistaa, että laitteita käyttävät osaavat niitä käyttää valmistajan ohjeiden mukaisesti ja niin, ettei asiakasturvallisuus ei vaarannu.

Yksikön hoivakalusteet ja apuvälineet on hankittu Berneriltä, jonka ylläpitämään laiterekisteriin lisätään myös muut yksikön käyttämät laitteet.

Bernerin kanssa on sovittu toiminnan aloittamisen yhteydessä hankittuihin laitteisiin liittyvää käyttökoulutusta.

Lääkinnällisten laitteiden perehdytys ja rekisteröinti yksikössämme perustuu lakiin lääkinnällisistä laitteista. Työntekijällä, joka käyttää lääkinnällisiä laitteita, on oltava laitteen 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
- Yhteistyö mm. Bernerin kanssa

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 ([Ilmoita vaaratilanteesta - Fimea.fi - Fimea](https://www.fimea.fi)).

## 7. Henkilöstö

### 7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

#### Henkilöstön määrä ja rakenne

Solum Yhtiöt muodostuu neljästä eri yrityksestä.

- Solum Asumispalvelut Oy
- Solum Yhtiöt Aves Oy
- Solum Hoiva Oy (johon Topaasikoti kuuluu)

- Hemcare Oy

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.

### Solum Topaasikoti

Topaasikodin henkilöstön rekrytointiprosessi on alkanut maaliskuun 2026 aikana. Tavoitteena on rekrytoinnissa kiinnittää huomiota henkilökunnan hyvään osaamiseen ja kokemukseen ikäihmisten asumispalveluista ja hoivasta.

Tavoitteena on, että Topaasikodissa työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten, sopimusten ja lupaviranomaisten mukainen henkilökunta. Henkilöstömitoitus on ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 0,6 työntekijää asiakasta kohden.

Topaasikodin yksikön johtaja on rekrytoitu alkuvuodesta 2026 ja hän on aloittanut työt maaliskuussa 2026. Yksikön johtaja on kokoaikainen ja vastaa yhdessä palveluntuottajan muun henkilöstön kanssa toimintayksikön hyvästä laadusta ja asiakasturvallisuudesta. Kodin johtaja työskentelee arkisin virka-aikaan.

Topaasikodin toiminta aloitetaan 4. kerroksen ryhmäkotien osalta kesäkuun 2026 aikana.

Henkilöstömäärä suhteutetaan aina asiakasmäärään ja heidän toimintakykyynsä. Asukaspaikkoja tulee olemaan 93.

Kartoitamme välillisen työn tuntimäärän yksikkömme tarpeiden mukaiseksi. Topaasikodissa työskentelee arviolta seitsemän kokoaikaista avustavaa työntekijää.

Seuraamme henkilöstömitoitusta jatkuvasti ja huomioimme osaamisen sekä asukkaiden tarpeet päivä ja vuorokohtaisesti. Työvuorosuunnittelusta ja henkilöstön osaamisen varmistamisesta ja soveltuvuudesta vastaa kodin johtaja, joka raportoi toteutuneesta mitoituksesta sovitusti tilaajaa.

## 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 työsopimuksia 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.

## 7.2. Sijaisten käytön periaatteet

Kodin arjessa sijaisjärjestelyistä vastaa kodin johtaja. Kodissa on sovittu myös käytännöt sen varalle, jos yksikön johtaja ei ole paikalla sijaistarpeen yllättäessä. Käytänteistä on erilliset kirjalliset ohjeistukset, joiden mukaan tulee toimia, jotta esimerkiksi mitoitukseen ja osaamisen varmistamiseen liittyvät asiat tulevat huomioitua ja työvuoroissa turvattua ja toteutettua.

Määräaikaisia sopimuksia tehdään vain, jos määräaikaisuudelle on selkeä peruste, kuten kesäloma- tai vanhempainvapaasijaisuus. Lisäksi käytössä on keikkatyöntekijöitä runkosopimusten puitteissa, joita hyödynnetään erityisesti akuutteihin sijaistarpeisiin, esimerkiksi sairauspoissaolojen paikkaamiseen. Sijaisena työskentelee henkilöitä, jotka on perehdytetty kodin toimintaan ja joilla on alan kokemusta ja/tai koulutus.

Vuokratyövoimaa ei pääsääntöisesti käytetä, lukuun ottamatta poikkeustilanteita, joissa palvelujohtaja tekee aloitteen sen käytöstä.

Topaasikotiin rakennetaan toiminnan käynnistyttyä oma sijaisrinki, jonka hoitajilla voidaan paikata akuutit puutosvuorot. Ennen töiden aloitusta sijaiset

haastatellaan kodin johtajan toimesta ja perehdytetään työtehtäviin ja kodin toimintaan.

Avoimet vuorot ilmoitetaan yhteiseen Signal-ryhmään, josta sijaiset saavat valita itselleen sopivat vuorot. Kiireellisissä tilanteissa sijaisille soitetaan.

### 7.3. Henkilöstön rekrytointi

#### Rekrytoinnit ja perehdytys

Topaasikodissa kodin 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. Vakituksissa ja pidempiaikaisissa työsuhteissa käytämme 6 kuukauden koeaikaa.

Uudet rekrytoinnit käynnistetään rekrytoivan esihenkilön toimesta, ja ennen prosessin aloittamista haetaan lupa omalta esihenkilöltä.

Uuden työntekijän perehdytys toteutetaan työnkuvan mukaisesti henkilökohtaisen perehdytysuunnitelman avulla. Perehdytyksen järjestämisestä vastaa kodin johtaja ja toteutuksesta kodin johtajan nimeämät perehdyttäjät (tarkemmin kpl 7.4.).

Uusien työntekijöiden perehdytykseen osoitetaan riittävät resurssit kodin johtajan toimesta. Uuden työntekijän perehtymistä seurataan ja arvioidaan perehdytyslomakkeen avulla ja perehdytyksen aikaisilla palautekeskusteluilla. Perehdytyksen päätöskeskustelusta vastaa kodin johtaja.

#### Avointen työpaikkojen tasa-arvoa edistävä täyttö

Rekrytointikäytännöissä huomioidaan 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 eivät vaikuta valintaan. Rekrytoinnit suunnitellaan huolellisesti, ja tavoitteena on löytää kuhunkin tehtävään sopivin henkilö tarvittavilla kompetensseilla.

Työvoimapula voi koskettaa myös Solumia, ja tulevaisuudessa rekrytointia joudutaan mahdollisesti suuntaamaan kansainväliseen työvoimaan. Tämä edellyttää henkilöstölle lisäkoulutusta erityisesti kieli- ja kulttuuriasioissa.

#### 7.4. Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Topaasikodissa jokainen uusi työntekijä käy läpi yrityksen perehdytysohjelman. Perehdytyksen järjestämisvastuu on kodin johtajalla. Perehdytysohjelmaan kuuluu toimialakohtainen perehdyttämisenlomake, jonka avulla pystytään seuraamaan perehdytyksen etenemistä. Jokainen aihekokonaisuus perehdytyslomakkeessa merkitään läpikäytyksi työntekijän allekirjoituksella ja päivämäärällä. Täytetyt lomakkeet liitetään työntekijän tietoihin kodin johtajan toimesta (Mepco).

Iso osa uuden työntekijän perehdytyksestä tapahtuu käytännön työn ohessa ja sitä tekemällä. Uusi työntekijä kulkee, oppii ja perehtyy työtehtäviinsä kokeneemman työntekijän ohjauksessa. Ohjauksen aikana hän perehtyy kodin yleisiin toimintatapoihin ja asiakastyöhön. Kodin johtaja suunnittelee ja sopii uuden työntekijän perehdytyspäivät työvuorosuunnitelmaan ja nimeää perehdyttäjät.

Uusien työntekijöiden perehdytysvastuu on koko Topaasikodin työyhteisöllä ja mahdollisiin epäkohtiin puututaan edellä mainittujen poikkeama ja riskien arviointi prosessien mukaisesti (ks. tarkemmin kappaleesta 3. Riskien hallinta).

Myös perehtyjällä on oma vastuu omasta perehtymisestään. Kodin johtaja käy uusien työntekijöiden kanssa perehdytyksen päättyessä keskustelun, missä käydään läpi perehdytyksen toteutuminen, laatu sekä työntekijän havainnot/palautteet. Samalla kodin johtaja arvioi työntekijäkohtaisesti mahdollisten lisäperehdytyksen järjestämisen tarpeita ja perehdytysprosessin kokonaisuutta sekä laatua.

Uuden toimintansa aloittelevan, Topaasikodin, ja sen toiminnan aloittamiseen liittyvän kehittämisen tarpeeseen liittyen kattavan perehdytyksen tarpeet ovat toiminnan alkaessa korostuneet. Kun kokonaisuudessaan uusi henkilöstö aloittaa työt uudessa yksikössä, toiminnan edellytyksenä on, että koko

henkilöstö osallistuu kodin toiminnan suunnitteluun ja perehdytyksen laadintaan ja on avoin keskusteluille toimintatapoja yhteistyössä sovittaessa ja laadittaessa.

Topaasikodissa toimintaa on tarkoitus kehittää koko henkilöstön voimin, jolloin toimintatavoista, kehitysideoista, palautteista ja kokemuksista keskustellaan aktiivisesti kodin henkilöstöpalavereissa. Osallistamisen ja vastuuttamisen keinoin pyritään jalkauttamaan sekä juurruttamaan sovittuja asioita mahdollisimman tehokkaasti. Tämä vaihe vaatii uudelta työyhteisöltä runsaasti positiivista asennetta, motivaatiota, osaamista sekä resilienssiä.

### Henkilöstön koulutus- ja kehittämissuunnitelma

Yksikön johtaja laatii yhteistyössä liiketoiminta- tai palvelujohtajan kanssa vuosittain yksikkökohtaisen koulutussuunnitelman, johon kirjataan kaikki koulutukset, myös lakisääteiset. Solum tarjoaa työntekijöille sähköisen koulutusympäristön Skhole Akatemia portaalin.

Topaasikodin johtaja kartoittaa työntekijöiden koulutustarpeita, esimerkiksi työntekijöiden kanssa käytyjen haastatteluiden ja tulevien kehityskeskustelujen pohjalta ja asiakastarpeista sekä saatujen palautteiden pohjalta.

#### **Koulutussuunnitelmaan sisältöä vuodelle 2026 (kesä ja syksy):**

- lääkehoidon koulutukset (Solum Akatemia)
- Hätäensiapukoulutus (Solum Akatemia)
- paloturvallisuuskoulutus, turvallisuuskävely, evakuointi- ja alkusammutusharjoitukset (Presto Oy)
- tietosuojakoulutus (Solum Akatemia)
- kirjaamiseen liittyvät koulutukset (Kanta, Hilikka Myneva)
- Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja rajoittamisiin liittyvät koulutukset (Solum Akatemia)
- Aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen- koulutus (Solum Akatemia)
- Saattohoidon koulutus (sisäinen)
- Apuvälineiden käyttöönotto koulutukset (Berner)
- Ravitsemukseen liittyvä koulutus (Solum Akatemia)

Erilaisia koulutuksia järjestää myös toiminnan vaatimusten ja asiakkaiden tarpeiden mukaan esimerkiksi RAI-arviointimenetelmästä, ergonomiasta, muistisairaahan kohtaamisesta sekä asiakkaan ja omaisen haastavista tilanteista.

Henkilökunta suorittaa STM Turvallinen lääkehoito oppaaseen perustuvan lääkehoidon osaamisen tentit ja näytöt sekä kotikohtaisen perehdytyksen ammattiryhmittäin vähintään 5 vuoden välein.

Lain määräämissä aikarajoissa järjestetään koko henkilöstölle pakolliset ensiapu, palo- ja pelastuskoulutukset. Koulutusten järjestämisvastuu on kodin johtajalla.

### [Palaute ja kehityskeskustelut](#)

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

Vuosittaisen kehityskeskustelun lisäksi järjestetään vähintään yksi kevyempi palaute- tai seurantakeskustelu kevätkaudella. Työyhteisössä kiinnitetään huomiota aktiiviseen palautteen antoon. Palautteita käsitellään myös kodin palaverissa avoimesti ja ratkaisukeskeisesti. Korjaavan ja kannustavan palautteen tavoitteena on kehittää henkilökunnan toimintaa ja edistää kodin työilmapiiriä sekä työntekijöiden työhyvinvointia.

### [Johtamis- ja esihenkilötaidot](#)

Topaasikodin johtajana työskentelee Suvi Liimatainen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (YAMK). Kodin johtajan työparina työskentelevät kodin tiimivastaavat, jotka osallistuvat hoivatyön päivittäiseen johtamistyöhön ja sijaistavat kodin johtajaa tarvittaessa.

Kodin johtamiseen liittyviä teemoja ja asioita käsitellään kodin palaverissa ja eri ammattiryhmien omissa, esimerkiksi kodin sairaanhoitajien, palaverissa.

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

Vuonna 2025 painopisteenä on ollut esihenkilöiden työkykyjohtamisen osaaminen. Ensimmäisen kvartaalin aikana järjestettiin työkykyjohtamisen koulutus yhteistyössä eläkevakuutusyhtiön kanssa. Vuoden 2026 painopisteet määritellään myöhemmin.

Ikähoivan yksiköiden johtajat kokoontuvat myös viikoittain ja käyvät läpi johtamiseen liittyviä asioita palvelujohtajan johdolla. Kodin johtamiseen liittyvistä asioista raportoidaan yrityksen ohjeiden mukaisesti Solumin ylintä johtoa.

Muut johtamiseen liittyvät teemat ja tarpeet pyritään tunnistamaan palautteiden, kehityskeskustelujen ja työtyytyväisyyskyselyiden tulosten perusteella.

## 7.5. 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 Yhtiöiden työsuojelutoimikuntaan kuuluu kaikista palvelualoista edustaja. Työsuojelutoiminnassa käsitellään muun muassa työsuojelu- ja työturvallisuusasioita, turvakävelyjä, tapaturmia (joista tarvittaessa raportoidaan konsernitasolle) sekä muita palveluala- ja yksikkökohtaisia kysymyksiä. Työsuojelutoimikunta kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa ja tarpeen mukaan useammin.

### Ikäihmisten palveluiden työsuojeluvaltuutettu ja luottamusmies

#### **Työsuojeluvaltuutettu Terhi Flink**

Terhi Flink työskentelee Solum Toukolakodissa ja on parhaiten tavoitettavissa vuorotyön takia sähköisesti.

P. 044 902 9872, [terhi.flink@solum.fi](mailto:terhi.flink@solum.fi)

Työsuojeluvaltuutettu edustaa henkilöstöä työturvallisuutta ja työhyvinvointia koskevilla asioilla ja hän kuuluu konsernin työsuojelutoimikuntaan. Hänen tehtävänä on edistää turvallista, terveellistä ja sujuvaa työympäristöä alamme vaativissa ja usein kuormittavissa työtehtävissä yhteistyössä työnantajan, esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa.

Työsuojeluvaltuutetulle on työehtosopimuksessa määritetty aika, jonka hän voi käyttää työsuojeluvaltuutetun tehtäviin, tähän vaikuttaa koko palvelualan edustettavien työntekijöiden määrä palvelualakohtaisesti.

#### **Luottamusmies Minna Lehto**

Sote Ry (Erto, SuPer, Tehy)

Parhaiten tavoitettavissa torstaisin klo 12–16

P. 044 724 8105, [minna.lehto@solum.fi](mailto:minna.lehto@solum.fi)

Luottamusmies edustaa oman palvelualansa työntekijöitä työehtosopimuksen sekä työlainsäädännön soveltamiseen liittyvissä asioissa. Hänen tehtävänä on edistää oikeudenmukaista, avointa ja toimivaa

yhteistyötä työnantajan ja henkilöstön välillä sekä tukea työntekijöitä heidän työsuhteeseensa liittyvissä kysymyksissä. Hänellä on oikeus käyttää työaika luottamusmiest tehtävien hoitamiseen Solum Yhtiöiden ja Sote ry:n välillä laaditun luottamusmiessopimuksen mukaisesti.

### Varhaisen välittämisen malli

Varhaisen välittämisen malli on työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon välinen toimintatapa, jonka tavoitteena on henkilökunnan työkyvyn varmistaminen sekä tarpeettomien poissaolojen vähentäminen. Mallin avulla voidaan myös tukea työntekijöiden ikääntymistä, eläkeiän nousua ja ehkäistä ennenaikaista eläköitymistä. Esihenkilöillä 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. Käydyt keskustelut dokumentoidaan ja sovittujen asioiden vaikuttavuutta seurataan sovittujen tapaamisten avulla.

### Työhyvinvointikysely

Työhyvinvointikysely järjestetään kerran vuodessa, ja sen tulosten perusteella kehitetään toimintaa. Kyselyn avulla tunnistetaan myös koulutus- ja kehittymistarpeita, jotka huomioidaan koulutussuunnitelmia laadittaessa. Työhyvinvointiin liittyvää kyselyä ja kartoitusta tehdään myös työterveyshuollon toimesta muun muassa työpaikkaselvitysten yhteydessä.

## 8. Toimitilat

### 8.1. Toimitilat

Topaasikoti on uusi, toukokuussa avautuva 92-paikkainen ikäihmisten ympärivuorokautista asumispalvelua tarjoava hoivakoti Vantaan Kivistössä (Topaasikuja 10, 01700 Vantaa). Yksikkö on uudiskohde. Hoivakoti on osa

suurempaa kiinteistökokonaisuutta, joka tarjoaa monenlaisia mahdollisuuksia aktiiviseen arkeen.

Topaasikodin tilat ovat kolmessa kerroksessa (4.–6. asuinkerroksissa). 4. kerroksessa on valmistuskeittiö ja 5. kerroksessa sijaitsee kodin saunaosasto sekä pesula. Jokaisessa kerroksessa on lasitetut parvekealueet kodin ruokailu- ja oleskelutilan yhteydessä, jossa asiakkaat voivat ulkoilla. Kodista pääsee hissillä esteettömästi kodin omalle ulkoilualueelle sekä kauppakeskukseen. Asiakkaiden vapaassa käytössä on yhteisiä oleskelutiloja ja ruokailutila, parveke, saunaosasto sekä esteetön aidattu piha-alue.

Jokainen kerros on jaettu kahteen, noin 15 asiakkaan ryhmäkotiin.

Topaasikodin ryhmäkotien nimet ovat seuraavanlaiset:

**4. kerros: Viherlaakso A- ja B- ryhmäkodit**

**5. kerros: Kultaniitty A- ja B- ryhmäkodit**

**6. kerros: Harmonianlähde A- ja B- ryhmäkodit**

Asukashuoneiden koko vaihtelee 20m<sup>2</sup>-29m<sup>2</sup> välillä. Huoneet ovat yhden hengen huoneita. Kaikissa huoneissa on oma wc/ suihkutila. Huoneessa on hoivakodin puolesta asiakkaalle hoitovuode, yöpöytä, paloturvalliset verhot, valaisimet sekä kiinteät kaapit. Muuten asukas voi sisustaa oman huoneensa haluamallaan tavalla, kuitenkin niin, että esteettömyys toteutuu.

Hoivakodissa on myös useampi varasto, siivoustila, henkilöstön sosiaali- ja toimisto- ja taukotilat sekä jokaisessa kerroksessa on oma lääkehuone. Kodin johtajan huone sijaitsee 4. kerroksessa henkilökunnan toimistontilan yhteydessä.

Topaasikodin tilat on suunniteltu esteettömiksi, kodikkaiksi, kauniiksi ja harmonisiksi tukemaan ikääntyneiden arkea ja hoivaa. Piha-alue on esteetön. Hoivakodissa on useita hissejä. Ikkunoissa on sälekaihtimet ja verhot. Sisustuksessa on kiinnitetty huomiota ergonomiaan ja luonnon läheiseen värimaailmaan ja viihtyvyyttä luomaan on käytetty mm. valaisimia, tauluja ja viherkasveja.

## 8.2. Teknologiset ratkaisut

Topaasikodissa asukkailla on mahdollisuus hoitajakutsurannekkeen käyttöön ja se on osa kodin asiakasturvajärjestelmää. Hoitajakutsujärjestelmä hankitaan Tunstall Oy:ltä ja järjestelmän käyttökoulutusta järjestelmän käyttöön saadaan toiminnan alkaessa ja aina tarvittaessa.

Rannekkeessa olevaa nappia painamalla hoitajakutsu tulee työntekijän kännykässä olevaan sovellukseen. Jokaisella hoitajalla on hallussaan työpuhelin ja hänen vastuullansa on huolehtia, että hoitajakutsujärjestelmä on toiminnassa koko vuoronsa ajan. Työpuhelimien latauksesta vastaavat vuoron hoitajat puhelinkohtaisesti. Kodissa on puhelimiin varavirtalähde, jolla voi puhelimia myös ladata. Mahdollisista lisäturvalaitteista esimerkiksi liiketunnistimilla varustetuista matoista tulee hälytys samalla tavalla hoitajien kännyköihin.

Ranneke annetaan uudelle asiakkaalle heti muuton yhteydessä ja sen käyttö ohjataan ja opetetaan asiakkaalle, asiakkaan kognitio ja toiveet huomioiden.

Rannekkeen käyttöön liittyvät asiat kirjataan asiakkaiden palveluiden toteuttamissuunnitelmiin sekä niiden käytöstä keskustellaan moniammatillisesti asiakkaan hoitoneuvotteluissa ja kodin palaverissa.

Uudet työntekijät perehdytetään kodin turva- ja kutsulaitteiden käyttöön (perehdytyslomake). Nimetty vastuuhenkilö tarkistaa laitteiden kunnan kerran kuukaudessa, ja kodin johtaja ja vastaava(t) hoitaja(t) valvovat laitteen käyttöä käytännössä sekä erillisestä palvelun tarjoajan käyttöjärjestelmästä (lokifidot).

Jokainen hoitaja on velvollinen huolehtimaan, että kutsujärjestelmä on toiminnassa (sovelluksesta on kirjaututtu asianmukaisesti järjestelmään) ja, että asiakkaiden tekemiin kutsuihin reagoidaan ohjeen mukaisesti viipymättä. Hälytyksistä tehdään myös asianmukaiset kirjaukset asiakkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään. Kirjauksesta pitää pystyä arvioimaan asiakkaan avuntarve ja tehdyt hoivatoimet.

Yksikön lääkehuoneissa on tallentava kameravalvonta. Pääoven ovikellosta tulee myös merkkiäni hoitajien kännykkään kerroskohtaisesti.

Hoitohenkilökunnalla on käytössään tietokoneita ja puhelimia, joiden toimintavalmiudesta (muun muassa akkujen lataamisesta), vastaavat vuorossa kulloinkin työskentelevät hoitajat. Uusien työvälineiden hankinnoista vastaa kodin johtaja. Rikkoutuneista ja viallisista laitteista informoidaan kodin johtajaa viipymättä.

Hoitajakutsujärjestelmän HelpDesk on käytössä 24/7 ja Solumin IT-tukikumppani AlhoIT [tuki@alhoit.fi](mailto:tuki@alhoit.fi) 044 733 4900 (arkisin klo 8–17 välisenä aikana). Kaikissa asioissa auttaa tarvittaessa myös Solumin markkinointi- ja viestintäjohtaja Joel Raatikainen [joel.raatikainen@solum.fi](mailto:joel.raatikainen@solum.fi).

### 8.3. Terveysten huollon laitteet ja tarvikkeet

Topaasikodissa on käytössä useita terveydenhuollon laitteita, mittareita, liikkumisen apuvälineitä ja muita tarvikkeita, joiden toimivuudesta ja turvallisen käytön osaamisesta ovat vastuussa kaikki työntekijät (ks. tarkemmin 8.2. kappale).

Käytössä olevia laitteita ovat muun muassa verenpaine- ja verensokerimittarit sekä happisaturaatio- ja kuumemittarit. Hyvinvointialueen lääkäripalvelusopimuksen puitteissa kodissa voi olla myös käytössä pika-CRP mittari, jolla voidaan infektio- ja tulehdusarvo mitata asiakkaalta. Sen käytön perehdytyksestä, huollosta ja välineistä vastaavat taho, mistä laite on yksikköön toimitettu (hyvinvointialueen lääkäripalvelusopimuksen mukaisesti). Muiden laitteiden käyttöohjeet ja -koulutus hankitaan erikseen tai toteutetaan sisäisesti. Laitteisiin liittyvistä hankinnoista vastaa kodin johtaja.

Asiakkaan apuvälineiden riittävyys arvioidaan asukkaan saapuessa Topaasikotiin. Asiakkaan henkilökohtaiseen liikkumiseen liittyvät apuvälineet hankitaan asiakkaan oman alueen apuvälinelainaamosta (pitkäaikaislainoja). Henkilökohtaisten apuvälineiden kuljetuskustannuksista vastaa asiakas. Asukkaiden muuttuvia apuvälinetarpeita seurataan jatkuvasti, erityisesti asiakkaan omahoitajien toimesta. Omahoitajien tehtävänä on huolehtivat asukkaidensa apuvälineiden asianmukaisuudesta ja niiden puhtaudesta.

Topaasikodin omien sänkyjen, patjojen, henkilönostureiden ja muiden Berneriltä hankittujen apuvälineiden huollosta vastaa Berner. Muista

asiakkaiden siirtymiseen ja liikkumiseen hankittujen apuvälineiden sekä laitteiden hankinnoista ja asianmukaisesta huollosta vastaa hoivakoti.

Berner on kouluttanut henkilökunnan heidän kauttansa hankittujen apu- ja hoitovälineiden turvalliseen ja oikeaoppiseen käyttöön ennen toiminnan aloittamista.

Yhteystiedot Berner Medical:

Apuvälineiden huoltopalvelut

[med.huolto@berner.fi](mailto:med.huolto@berner.fi)

puh. [020 690 761](tel:020690761)

(ma-pe 8–16)

Kodin edustaja Tanja Pekkarinen, avainasiakaspäällikkö

Hyvinvointialueiden apuvälinepalvelut ja tuoteratkaisut

[tanja.pekkarinen@berner.fi](mailto:tanja.pekkarinen@berner.fi)

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 ([Ilmoita vaaratilanteesta - Fimea.fi - Fimea](https://www.fimea.fi)) sekä laitteenvalmistajalle tai edustajalle.

Laitteisiin liittyvä vaara- ja uhkatilanne ilmoitus tehdään myös erilliselle poikkeamalomakkeelle. Vaaran aiheuttava väline poistetaan välittömästi käytöstä ja toimitaan laitteen valmistajan/ edustajan tai kodin johtajan ohjeiden mukaisesti.

## 9. Asukastietojen käsittely ja kirjaaminen

### 9.1. Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastietojärjestelmään tehdään asukkaan arjen ja hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Asukastyötä kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmä Hilkkään ajantasaisesti ja kattavasti sekä asiakkaan toimintakykyä kuvailevasti. **Kirjauksien perusteella tulee pystyä luotettavasti arvioimaan asiakkaan vointia, toimintakykyä ja toteutuneen hoivan laatua.** Erityistä huolellisuutta tulee kiinnittää kirjaamisen ohjeisiin asiakkaan

perusoikeuksien rajoittamisen yhteydessä, sairauksien oireiden ja esimerkiksi toimenpiteiden (esimerkiksi haavanhoidon ja saattohoidon yhteydessä) tai jos asiakkaan voinnissa havaitaan normaalista poikkeavaa oiretta tmv. Kodissa on edellä mainittuihin asioihin tarkemmat kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset henkilökunnan saatavilla sekä erilaisia "check-listoja" kirjaamisen tueksi.

Kirjaamisvelvollisuus koskee asukkaan hoitoon osallistuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista ja avustavaa henkilöstöä (hoiva-avustajat). Käytössä on kannettavat tietokoneet, joilla kirjaaminen voidaan tehdä asiakkaan välittömässä läheisyydessä. Rauhallista ympäristöä vaativa kirjaaminen (esimerkiksi lääkärin kierron asioiden käsittely, lääkelistojen päivitys, RAI arvioinnit ja palveluiden toteuttamissuunnitelmien päivitys) onnistuu myös henkilökunnan toimistotiloissa.

### **Jokainen työntekijä kirjaa asiakastietojärjestelmään vain omilla**

**tunnuksillaan.** Toisen tunnuksilla kirjaaminen on ehdottoman kiellettyä. Jokaisen tunnuksille on luotu ammattioikeuksien ja osaamisen perusteella erilaisia oikeuksia. Vain lääkeluvallinen hoitaja voi esimerkiksi muokata asiakkaan lääkelistaa.

Dokumentaatiossa käytettävän kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää, hyvää suomen kieltä. Ammatillinen kirjaaminen ei sisällä esimerkiksi slangisanoja ja asiakastietoihin kirjataan vain ja ainoastaan asiakasta koskevia asioita. Virheellisistä kirjauksista, esimerkiksi epähuomiossa on tallennettu väärän asiakkaan kirjaus toisen asiakkaan tietoihin, ollaan asiakastietojärjestelmän tukeen yhteydessä, jotta virheelliset kirjaukset voidaan asiakkaan tiedoista poistaa. Jokaisesta asiakaskirjauksesta ja niihin liittyvistä muokkauksista ja korjauksista jää aina asiakastietojärjestelmään ns. lokitiedot.

Laadukkaaseen kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja koulutukset ovat tärkeä osa kodin työntekijöiden perehdytystä. Yksikössä valitaan kirjaamisvastaava. Kirjaamisen laadun jatkuvaa seurantaa (omavalvontaa) toteuttavat kodin johtaja ja nimetyt vastuuhenkilöt.

## **9.2. 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 lukituissa tiloissa lukitussa kaapissa.

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

Raporttihakkeet ja palaverit toteutetaan myös niin, etteivät asianosattomat kuule käsiteltäviä asioita tai ettei näistä keskustelusta ole ulkopuolisen tunnistettavissa salassa pidettäviä asioita tai henkilötietoja.

Asiakas määrittää kenelle hänen tietojansa saa kertoa. Tämä tieto selvitetään asiakkaan muuttaessa ja asiakkaalla on oikeus tehdä muutoksia tähän hoitosuhteensa aikana. Ajantasainen tieto kirjataan asiakkaan tietoihin 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 henkilöä ei tunnusteta ennalta.

Asiakastietoja ei kerrota kenellekään asiaan kuulumattomille henkilöille. Tiedonkulun ja läheisyhteistyön säännöt käydään läpi jokaisen asiakkaan hoitoneuvottelussa ja kirjataan neuvottelun muistioon sekä asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan. Epäselvissä tilanteissa asiakastietoihin liittyvissä kysymyksissä ollaan yhteydessä kodin johtajaan ja/tai Solumin tietosuojavastaavaan (yhteystiedot kpl 9.3. lopussa).

### 9.3. Tietosuojaja tietoturva

Tietosuoja on osa työntekijän perehdytystä. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perehdytys. Kaikkien työntekijöiden työsopimukseen liittyy salassapitositoumus. Jokainen työntekijä käyttää henkilökohtaisia tunnuksia asiakastietojärjestelmään kirjautumisen yhteydessä. Asiakastietojärjestelmään jää lokitiedot asiakastietojen käsittelystä. Arkaluonteiset ja asiakkaisiin liittyvät dokumentit säilytetään

lukollisissa kaapeissa henkilökunnan toimistossa, johon ulkopuoliset eivät saa tulla.

Tietosuojasuunnitelman noudattaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus. Asiakastietojen käsittelyssä noudatetaan erityistä huolellisuutta. Asiakastietoja lähettäessä esimerkiksi hoitavalle lääkärille käytetään salattua sähköpostia. Muistiomerkinnot tehdään niin, ettei muistioon kirjata asiakkaiden tunnistetietoja vaan käytetään sovittuja merkitsemistapoja (etukirjaimia tai huoneen numeroa).

Yksikön johtajan tehtävänä on huolehtia siitä, että työntekijät ymmärtävät tietosuojan ja -turvan tärkeyden. Tietoja käsitteleviä työntekijöitä koskee vaitiolo-velvollisuus, mikä jatkuu, vaikka työsuhde olisi päättynyt Topaasikodissa.

Käyttöoikeuden saaminen järjestelmään edellyttää kirjallista vaitioloa ja sitoumusta. Vaitiolo-velvollisuus jatkuu työsuhteen päätyttyä.

Opiskelijat saavat tietoturvaan ja salassapitoon koulutuksen oppilaitoksessa. Opiskelijan nimetty ohjaaja perehdyttää opiskelijan henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan. Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä asioita käsitellään kodin palaverissa myös säännöllisesti.

Solumin tietosuojavastaava vastaa henkilöstörekisterien suojauksesta ja valvonnasta, muusta käyttöturvallisuudesta sekä työntekijöiden koulutuksesta tietoturvaan.

Tietosuojavastaavaan nimi ja yhteystiedot:

**Saara Paukku**, 044 724 1354, [tietosuojavastaava@solum.fi](mailto:tietosuojavastaava@solum.fi)

## 10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämissuunnitelma laaditaan säännöllisesti neljän kuukauden jaksoissa havaituista kehittämistarpeista. Toiminnan käynnistyessä touko-kesäkuussa 2026 ensimmäinen kehittämissuunnitelma tullaan tekemään vuoden 2026 syksyllä.

## 11. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Tämä Topaasikodin omavalvontasuunnitelma julkinen asiakirja. Omavalvontasuunnitelma toimii työntekijöiden ohjekirjana, josta voi aina tarvittaessa tarkistaa toimintatapojen ohjeistuksia epäselvissä tilanteissa.

Yksityiskohtaisempia toimintaohjeita löytyy Topaasikodin intranet sivuilta muun muassa viranomaiskansiossa, jossa ovat muun muassa kodin pelastus-, lääkehoito-, keittiöiden omavalvontasuunnitelmat, varautumissuunnitelma sekä perehdytys- ja turvallisuuskansiossa (dokumentit löytyvät myös paperisina kodin toimistoista).

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön johtaja

Allekirjoitus:

Suvi Liimatainen, Topaasikodin yksikön johtaja

Paikka ja päiväys: 8.5.2026 Espoo