

OMAVALVONTASUUNNITELMA

2025-2026



SoteHotellit Oy Hoivatar

Kulmalantie 1
28450 Vanha-Ulvila

Sisällys

1	Palveluntuottajan tiedot.....	3
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	4
2.1.	Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö.....	4
2.2.	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	4
2.3.	Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	4
4.1.	Riskien hallinta.....	6
4.2.	Riskien tunnistaminen.....	7
4.3.	Ilmoitusvelvollisuus.....	7
4.4.	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	8
4.5.	Korjaavat toimenpiteet.....	9
5	Asiakkaan asema ja oikeudet.....	9
5.1.	Palvelu- ja hoitosuunnitelma.....	9
5.2.	Asiakkaan kohtelu.....	10
5.2.1	Itsemääräämisoikeuden varmistaminen.....	11
5.2.2.	Asiakkaan asiallinen kohtelu.....	11
5.2.3.	Asiakkaan osallisuus.....	12
5.3	Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.....	12
5.4.	Asiakkaan oikeusturva.....	12
5.6.	Omatyöntekijä.....	13
6	Palvelun sisällön omavalvonta.....	13
6.1.	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	13
6.2.	Ravitsemus.....	14
6.3.	Hygieniäkäytännöt.....	14
6.4.	Infektioiden torjunta.....	15
6.5.	Terveysten- ja sairaanhoito.....	15
6.5.1.	Kuoleman kohdatessa.....	17
6.6.	Rajattu lääkevarasto.....	17
6.7.	Monialainen yhteistyö.....	17
7	Asiakasturvallisuus.....	18
7.1.	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	18
7.2.	Henkilöstö.....	19
7.2.1.	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet.....	19
7.2.2.	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	20

7.2.3. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	20
7.3. Toimitilat.....	22
7.3.1. Siivous ja pyykinhuolto.....	23
7.4. Teknologiset ratkaisut.....	23
7.5. Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet.....	24
8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	25
8.1. Asiakastyön kirjaaminen.....	25
9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	26
10 Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	26

1 Palveluntuottajan tiedot

SoteHotellit Oy

Vanha-Ulvila

Y-tunnus: 3105995-3

Satakunnan Hyvinvointialue

HOIVATAR Kulmalantie 1, 28450 Vanha-Ulvila

Pääasiallinen palvelumuoto: 31-paikkainen, ikääntyneiden tehostettua palveluasumista tarjoava yksikkö

Toimintayksikön johtaja:

Päivi Haapala paivi.haapala@hoivatar.fi p.044 3848741

Luvat:

lyhytaikainen palveluasuminen alkaen 6.10.2020

pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen 31.5.2021

Alihankintana ostetut palvelut:

Siivous: Raikas – Yhtiöt Oy

Pyykkihuolto: PesuPori

Jätehuolto: Ulvilan Jätehuolto, Veikko Lehti

Apteekkipalvelut: Ulvilan apteekki

Elintarvikkeet: K-Supermarket Hansa, Kespro

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi.

2.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö

Hoivattaren omavalvonnan suunnittelusta vastaa toimintayksikön johto ja henkilökunta yhteistyössä ja se on myös yhdessä laadittu ja päivitetty. Suunnittelun ja seurannan yhteyshenkilönä sekä vastuuhenkilönä toimii johtaja Päivi Haapala. Hän osallistaa myös muun henkilökunnan yhdessä suunnitelman päivittämiseen. Vastuuhenkilö huolehtii, että omavalvonta pysyy ajantasaisena. Hän kutsuu vähintään kerran vuodessa tarvittavan kokoonpanon yhdessä päivittämään omavalvontaa.

2.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia sekä vähintään kerran vuodessa.

2.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Hoivattaressa suunnitelma on nähtävissä pääsisäänkäynnin yhteydessä olevassa aulassa.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön.

Hoivatar on 32-paikkainen pitkäaikaista hoivaa ikäihmisille tarjoava yksikkö. Hoivattaren on tarkoitus turvata ikäihmisten selviytyminen arkielämän erilaisissa tilanteissa mahdollisimman mutkattomasti.

Palvelu on tavoitteellista ja asiakaslähtöistä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoivattaren toiminnan taustalla vaikuttavat seuraavanlaiset arvot:

- ♥ **Turvallisuus**, joka syntyy turvallisesta ympäristöstä ja turvallisuutta henkivästä ilmapiiristä.
- ♥ **Yksilöllisyys**. Hoivattaressa haluamme olla asukaillemme uskollisia, jotta he kokevat saavansa ammatillista ja yksilöllistä hoitoa.
- ♥ **Virikkeisyys** on toiminnassamme keskeistä, sisältyen jokaiseen päiväämme suunnitellusti. Virikkeisyys näkyy myös Hoivattaren sisustuksessa värien ja erilaisten sisustuselementtien muodossa. Käytössämme on vuosikello, viikko-ohjelma ja päiväkohtainen aikataulu. Keräämme asukkailta palautetta ja toiveita, joita hyödynnämme toiminnassamme.
- ♥ **Kannustava työote**; kannustava ja ohjaava palveluote säilyttää asiakkaan oman toimintakyvyn ja -halun mahdollisimman pitkään.

Kiinnitämme huomion siihen, että asukkaamme eivät ole tekemisen kohteita, vaan kannustamme heitä osallistumaan ja olemaan osallisena tekemisessä. Painotamme päivittäisissä toimissamme henkilökunnalta itseohjautuvuutta ja hahmottamiskykyä asukkaidemme tarpeista sekä taitoa toimia niiden mukaisesti.

Hoivattaressa huomioimme jokaisen asukkaan arvokkaana yksilönä. Arvostamme kokemuksellisuutta ja osallisuutta, jolla lisäämme asukkaan hyvinvoinnin turvaamista. Hoitohenkilökunnan tehtävä on myös edistää asukkaan osallisuutta, joka lisää mahdollisuuksia vaikuttaa oman elämänsä merkittäviin päätöksiin ja toimiin. Asukkaalla on oikeus itsenäiseen päätöksentekoon



palveluja käyttäessään, jos se ei ole ristiriidassa hyvinvoinnin, turvallisuuden ja yrityksen toimintaohjeiden kanssa.

Henkilökuntarakenteemme suunnittelemme tarpeidemme, sopimussisältöjen, suositusten sekä lakien mukaisesti.

Meidän toimintaamme ohjaavat mm. seuraavat voimassa olevat lakipykälät:

- Sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000
- Potilaslaki 785/1992
- Valvontalaki 603/1996
- terveydenhuollon palvelujen osalta yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa 152/1990
- Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annettu laki 272/2005 ja sitä täydentävä asetus 608/2005 mukaisesti.
- Laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 ja 564/1994

4 Omavalvonnan toimeenpano

4.1. Riskien hallinta

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä, toimintatavoista, asiakkaista tai työntekijöistä, tietosuojan vaarantumisesta, laitteista sekä lääkehoidosta. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin, luotettava ja turvallinen ilmapiiri, jolloin sekä henkilökunta että asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Yksikön johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskinhallinnan luonteelle on ominaista, että työ ei ole koskaan valmis. Koko työyksikön henkilökunnan sitoutumisella saadaan aikaan näkyviä tuloksia, otetaan

oppia virheistä ja hyödynnetään muutosten aikaan saama turvallisempi ja laadukkaampi työympäristö. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessin kehittämistä. Riskien arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturmavaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta. Riskien arviointi tehdään aina palvelunsaaja- ja työkohteita koskevan kartoituskäynnin yhteydessä ja se päivitetään tarvittaessa tai vuoden välein. Riskien arviointi on osa työsuojelun toimintaohjelmaa. Karhulinnassa olevan työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyönä yksikkökohtainen työsuojelun toimenpidesuunnitelma.

Riskienhallinnassa huomioidaan:

- ♥ Työntekijän perehdytys työhön ja työtehtäviin
- ♥ Työntekijäedustajien kanssa tehty yhteistyönä työn fyysisten ja psyykkisten riskitekijöiden arviointi
- ♥ Työsuojelullisten ja työturvallisuusohjeistusten ylläpito ja noudattaminen

Erilaisten riskien varalle yritys on ottanut vakuutuksia kattamaan mahdolliset korvaukset.

4.2. Riskien tunnistaminen

Hoivattaren henkilöstö käy vuosittain läpi riskikartoitusohjelman ja niiden avulla tarkastellaan työn erilaisia riskejä ja käydään läpi toimintaohjeita muun muassa työn ergonomiaan, kemiallisiin ja biologisiin vaaratekijöihin, henkiseen kuormittumiseen sekä tapaturman vaaroihin liittyen. Samoin toimitaan läheltä piti - tilanteissa ja ne käydään läpi yksikön vastuhenkilön johdolla viikkopalaverien yhteydessä. Lisäksi paloviranomaisilla ja työterveyshuollolla on omat riskien kartoitusmenetelmänsä. Erilaisten riskien varalle yritys on ottanut vakuutuksia kattamaan korvaukset.

4.3. Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ ja 49§ velvoittavat ilmoittamaan välittömästi epäasiallisesta toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos työntekijä tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Satakunnan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen, toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Epäkohdalla tarkoitetaan mm. asukkaan/asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asukkaan/asiakkaan kaltoinkohtelemista ja toimintakulttuurista johtuvia asukkaalle/asiakkaalle vahingollisia toimia. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Lomakepohja löytyy yksikön ”Lomakkeet” tiedostosta. (kts. LIITE 1 ja 2)

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

4.4. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti- tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta vastuu tiedon eteenpäin viemisestä johdon käyttöön on henkilökunnalla. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Hoivattaessa haittatapahtumat ja läheltä piti - tilanteet kirjataan sille tarkoitettulle lomakkeelle. Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi asukkaan kaatuminen, putoaminen tai melkein putoaminen sängystä/tuolilta sekä puutteellinen asukasta koskeva kirjaus. Ilmoitukset käsitellään sekä analysoidaan yhdessä lähiesihenkilön kanssa. Tarvittaessa asia viedään ylimmälle johdolle asti, jolloin yhdessä mietitään ja toteutetaan tarvittavat toimenpiteet.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti- tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat

muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmaksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Työntekijää kohdanneesta työtapaturmasta tehdään välittömästi ilmoitus esihenkilölle ja asiasta ollaan yhteydessä työterveyshuoltoon. Työntekijä täyttää vakuutusta varten yhdessä esihenkilön kanssa työtapaturmailmoituksen.

4.5. Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti- tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmaksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Työntekijää kohdanneesta työtapaturmasta/haittatapahtumasta tehdään välittömästi ilmoitus esihenkilölle ja asiasta ollaan yhteydessä tarpeen mukaan työterveyshuoltoon. Työntekijä täyttää vakuutusta varten yhdessä esihenkilön kanssa työtapaturmailmoituksen. Tiedotamme muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille tarvittaville yhteistyötahoille palaverissa, tarvittaessa henkilökohtaisesti ja mahdollisesti sähköisesti potilastietojärjestelmän Viestit - osion tai sähköpostin kautta. Avoin ja reilu suhde on sydämen asia Hoivattaressa.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asukkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu. RAI-arviointi tukee henkilökuntaa arvioimaan asukkaan toimintakykyä sekä tukee asukkaan tarpeita vastaavan hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa ja päivityksessä.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen päivittäistä hoitoa, palvelua ja toimintakyvyn ylläpitoa koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvyille asetetut tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelma luodaan potilastietojärjestelmästä löytyvään pohjaan ja sitä päivitetään yhdessä vastuuhoitajan, asukkaan ja omaisen kanssa omaistapaamisten yhteydessä. Tarvittaessa mukana on sairaanhoitaja ja/tai yksikön johtaja. Suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein ja lisäksi aina, kun asukkaan voinnissa tapahtuu selkeitä muutoksia. Päivityksestä huolehtii asukkaalle nimetty vastuuhoitaja, joka seuraa asukkaan palveluiden toteutumista ja toimii yhteyshenkilönä asukkaan ja tämän läheisen kanssa.

Hoitolinjaukset tehdään yhteistyönä asukkaan, hoitohenkilökunnan ja lääkärin kanssa, johon voi asukkaan suostumuksella osallistua myös läheiset. Oikea hoitolinja antaa asukkaalle hänen arvojensa ja toiveidensa mukaisen parhaan mahdollisen lääketieteellisesti perustellun hoidon. Hoitolinjaan vaikuttaa asukkaan tekemä hoitotahto. (Kts. liite 4)

Johtaja valvoo, että edellä mainitut asiat toteutuvat sovitulla tavalla ja havainnoi, että hoito- ja palvelusuunnitelma toteutuu runkona asukkaan palvelussa.

Toimintakyvyn arvioinnissa meillä on käytettävissä erilaisia mittareita/arviointivälineitä. Niitä on mm.

- Muistin ja tiedonkäsittelyn arvioimiseksi teemme Mini-Mental State Examination eli MMSE-testejä.
- CDR- asteikko (Clinical Dementia Rating) on testi, jolla voi arvioida älyllisen toimintakyvyn häiriöitä sekä sairauden astetta
- Cornellin masennusasteikko on mittari, joka on kehitetty dementiaoireisten muistisairaiden depressio-oireiden ja sen vaikeusasteen tunnistamiseen.
- Barthelin indeksin avulla voi arvioida asukkaan palveluntarvetta
- ADL/IADL (Instrumental activities of daily living mittarilla voidaan arvioida päivittäisistä välineellisistä suoriutumista, esim. puhelimen käyttöä, ruoan valmistamista, rahojen käsittelyä.
- Mini Nutritional Assessment eli MNA on mittari, jolla voimme arvioida asukkaan ravitsemustilaa.
- Pain Assessment in Advanced Dementia Scale (PAINAD) avulla voimme arvioida dementiaa jo melko pitkälle sairastavien kivun arviointiin.
- RAI (Resident Assessment Instrument) on luotu apuvälineeksi asukkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

5.2. Asiakkaan kohtelu

Jokaisella asiakkaalla/asukkaalla on oikeus laadukkaaseen sosiaalihoitoon ja saada hyvää kohtelua ilman syrjintää ja laiminlyöntejä. Hänen ihmisarvoaan on kunnioitettava, samoin kuin vakaumustaan ja yksityisyyttään.

5.2.1 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Hoivattaessa asukasta ohjataan, kohdellaan ja hoidetaan yksilöllisesti. Heidän itsenäisyyttään kunnioitetaan ja toimintakykyä ylläpidetään kannustavalla työotteella. Hoivatar on asukkaidemme koti ja huomioimme heidän toiveensa kaikissa elämän tilanteissa.

Asukkaalla on oikeus osallistua itseään koskevien päätösten tekoon. Työntekijät toteuttavat asukkaan toiveita, kun se on realistisesti mahdollista ja toteutettavissa. Asukkaan omia voimavaroja tunnistetaan ja hyödynnetään hoitotyössä.

Sosiaalihuollon piirissä asuvan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Esimerkiksi muistisairaus ei sulje automaattisesti itsemääräämisoikeutta pois. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Hoivattaessa perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Liikkuminen sisätiloissa vapaasti on sallittua, paitsi jos siitä on vaaraa asukkaalle itselleen tai muille asukkaille. Liikkumisvapauden rajoittamisen lisäksi saatetaan välillä joutua tilanteisiin, joissa asukkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan. Näitä rajoittavia toimenpiteitä ovat esimerkiksi hygieniahaalarit sekä sängyn laitojen käyttö. Rajoitteita ei tule käyttää koskaan mielivaltaisesti vaan niitä harkitaan vakavasti. Asukkaan turvallisuuden ollessa uhattuna, asukasta ja hänen edustajaansa sekä lääkäriä informoidaan tilanteesta ja keskustellaan

oikeiden ratkaisujen löytämiseksi. Periaatepäätökseen asukasta koskevista edellä mainituista rajoittavista toimenpiteistä pitää saada asukkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumus ja se kirjataan asukkaan tietoihin Hilkka - potilastietojärjestelmään. Rajoitteiden käyttöä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja määräys puretaan heti, jos se on mahdollista.

5.2.2. Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Ensisijaisesti epäkohtaa yritetään selvittää keskustelemalla. Jos tilanne ei näin selviä voi asiakas/asukas tehdä kirjallisen muistutuksen asiasta ja toimittaa sen yksikön johtajalle. Muistutuksessa tulisi olla mahdollisimman tarkasti milloin, missä ja mitä tapahtui. Muistutuksessa tulee olla myös selkeästi maininta, mihin asukas tai omainen on tyytymätön.

5.2.3. Asiakkaan osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Hoivattaren henkilökunta ohjaa asukasta hänen omista lähtökohdistaan ja pyrimme vahvistamaan heidän omatoimisuuttaan niin fyysistä kuin psyykkistä toimintakykyään tukemalla. Myös sosiaalista toimintakykyä tuetaan yhteisillä toimintatuokiolla ja keskusteluhetkillä.

5.3 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Hoivattaessa asiakaspalautetta kerätään säännöllisin väliajoin valmiiksi laaditun asiakaspalautelomakkeen avulla (LIITE 3). Lomakkeista tehdään yhteenveto, jotka käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja kiinnitämme huomiota asiakastyöhön annettujen ruusujen ja risujen perusteella. Aukkaat ja heidän omaisensa voivat antaa myös suullista palautetta koko henkilökunnalle. Suullisen palautteen vastaanottaja kirjaa palautteen ja välittää sen johtajalle. Asiakaspalautteet käsitellään yksikön viikkopalaverissa ja niihin vastataan toivomuksen mukaan.

5.4. Asiakkaan oikeusturva

Hoivattaessa vastuuhenkilö ja muistutuksen vastaanottaja on Päivi Haapala suullisesti tai kirjallisesti paivi.haapala@hoivatar.fi p. 044 3848 741

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen jari.makinen@sata.fi p. 044 7079 132 neuvoo sosiaalihuollon asiakaslaista ja auttaa asiakasta, jos tämä haluaa tehdä muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä, jos kokee saaneensa huonoa kohtelua sosiaalipalvelun yhteydessä.

Kuluttajaneuvonta p. 029 553 6901 arkisin klo 9-15. Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen välillä.

Hoivattaessa yksikön toimintaa koskevat muistutukset ym. päätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä mahdollisimman nopeasti. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on yksi (1) kuukausi.

5.6. Omatyöntekijä

Hoivattaren asukkailla on nimettynä 2 omahoitajaa. Omahoitajat on nimetty huonekohtaisesti. Omahoitajan tehtäviin kuuluu mm. hoito- ja palvelusuunnitelman säännöllinen päivittäminen, perehtyä asukkaan elämänhistoriaan, yhteydenpito omaisiin ja osallistuminen mahdollisuuksien mukaan hoitopalaveriin. Omahoitajat huolehtivat myös apuvälineistä ja niiden puhtaudesta. Lääkeluvallinen omahoitaja päivittää tarvittaessa lääkelistaa.

6 Palvelun sisällön omavalvonta

6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Hoivattaren henkilökunta ohjaa asukasta hänen omista lähtökohdistaan ja pyrimme vahvistamaan heidän omatoimisuuttaan niin fyysistä kuin psyykkistä toimintakykyään tukemalla. Myös sosiaalista toimintakykyä tuetaan yhteisillä toimintatuokiolla ja keskusteluhetkillä. Asukkaan tullessa Hoivattareen täytämme yhdessä tulohaastattelulomakkeen, jossa kysytään mm. asiakkaan toiveet

ja tarpeet sekä tavoitteet, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun ja toimintakyvyn ylläpitoon. Nämä kirjataan asiakkaan kohdalle potilastietojärjestelmään ja toteutumista seurataan päivittäisten kirjausten avulla. Asukkaiden fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky huomioidaan Hoivattaren jokapäiväisessä toiminnassa. Hoitotyössä toteutamme kuntouttavaa työtettä. Asukkaat osallistuvat päivittäisiin toimintoihin omien voimavarojensa mukaan, kuten peseytymiseen, pukeutumiseen ja ruokailuihin. Hoivattaressa on tarjolla erilaisia mieltä virkistäviä toimintatuokioita, esimerkiksi muisteluhetkiä, askartelua, tuolijumppaa, ohjattuja laulutuuokioita sekä esiintyjä ja vierailijoita muun muassa päiväkodista. Yhteisissä tiloissa voi lukea lehtiä tai kirjoja sekä katsella televisiota isolta ruudulta tai seurustella. Arkisin voi hyödyntää televisiosta kanavalta 33 tulevaa OnniTV:n ikäihmisille tarjoamaa etäkuntoutusta, kulttuuria ja opetuksellista sisältöä päiväaikaan. Tulevan viikon toimintatuokioiden aiheet ovat nähtävillä ilmoitustauluilla. Asukkaille lainataan tarvittavat apuvälineet apuvälinelainaamosta turvaamaan heidän jokapäiväistä toimintaansa. Heidän toimintakykyään ja sen muutoksia seurataan erilaisilla mittareilla, kuten esimerkiksi MMSE, Barthelin indeksi, Braden.

6.2. Ravitseminen

Hoivattaressa on oma keittiö. Hyvistä raaka-aineista itse valmistettu ruoka on toiminnan yksi tärkeimmistä kulmakivistä, koska ravitsemuksella on suuri merkitys ihmisen toimintakyvylle. Myös ravinnon määrä, laatu ja ravinnon saannin ajoitus ovat tärkeitä. Huomioimme ravintosuositukset, jolloin asukas saa riittävästi energiaa, kivennäisaineita, vitamiineja ja proteiineja. Tauko illan viimeisen ja aamun ensimmäisen aterian välillä ei saa suositusten mukaan ylittää yli 11 tuntia. Ruokailuajat on muutenkin rytmitetty terveyssuositusten mukaan. Ruuan sisältöön kiinnitetään huomiota ja pyritään vastaamaan asukkaan tarpeisiin. Tarpeiden kartoittaminen aloitetaan jo tulohaastattelussa ja jatketaan koko asiakassuhteen ajan. Asukkaiden riittävää ravinnonsaantia seurataan mm. säännöllisillä painon mittaamisilla. Voimme myös arvioida asukkaan ravitsemustilaa MNA-testillä, jolla voi löytää jo varhaisessa vaiheessa virheravitsemusriskit.

Ruokailujen yhteydessä tarjoillaan riittävästi nesteitä ja lämpimillä keleillä tarjoillaan ylimääräistä juotavaa. Keittiössämme onnistuu erilaiset dieetti- ja erikoisruuat tarvittaessa.

Hoivattaressa tarjotaan joka päivä asukkaille aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Tarvittaessa asukas saa välipaloja vuorokauden ajasta riippumatta, mikäli hänen tilanteensa sitä edellyttää (esim. diabetes). Ruokalista on neljän viikon kiertävä lista, jossa on vaihtuvuutta vuoden ajat huomioiden. Myös asukkaiden ruokatoiveita otetaan vastaan ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan.

Keittiölle on laadittu oma alueensa omavalvontasuunnitelma ja ruuan käsittelijöillä on hygieniapassi. Terveystarkastaja suorittaa aika ajoin Oiva - tarkastuksia keittiöömme, jonka tulokset ovat tarkastuksen jälkeen Hoivattaressa julkisesti näkyvillä.

Hyvä ruoka, parempi mieli! ❤️

6.3. Hygieniakäytännöt

Hoivattaren henkilökunnalla on ohjeistus aseptiikasta sekä kirjalliset ohjeet eristys- ja epidemiatilanteiden varalle. Lisäohjeistusta saamme tarpeen mukaan Satakunnan hyvinvointialueen hygieniahoitajalta. Hygieniavastaavana yksikössämme toimii sairaanhoitaja Satu. Hoivattaressa siisteydestä huolehtii Raikas-yhtiö, jonka työntekijä työskentelee laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti. Muulle henkilökunnalle on tehty kirjalliset ohjeet esim. eritetahrojen siivouksessa

Asukkaan henkilökohtaiset vaatteet pestään Hoivattaressa. Lakanapyykki viedään pesulaan pestäväksi kahdesti viikossa, poikkeuksena vuodesuojat.

Asukkailla on omissa huoneissaan kylpyhuone, jossa voi peseytyä suihkussa. Koska saunominen on osa suomalaista peseytymiskulttuuria, on asukkailla mahdollista saunoa talon yhteisessä saunassa sovittuina saunapäivinä. Lisäksi heillä on mahdollisuus toteuttaa varmennettua käsihygieniaa käsihuuhteen avulla sekä omissa huoneissaan että yhteisissä tiloissa.

Inkontinenssisuojien tarpeiden arvioiminen on koko hoitohenkilökunnan tehtävä. Niiden riittävydestä ja tilaamisesta huolehtii siihen nimetyt vastuuhenkilöt Soila, Susanna ja Päivi kolmen kuukauden välein tai tarpeen mukaan.

6.4. Infektioiden torjunta

Hoivattaressa on saatavilla kirjalliset ohjeistukset erilaisten infektioiden sekä tarttuvien tautien ennaltaehkäisyyn. Lisäksi huolehdimme oikeanlaisesta käsihygieniasta ja perehdytämme myös uudet työntekijät noudattamaan ohjeita. Noudatamme Tartuntatautilain 17§:ssä annettuja ohjeita,

jolloin yksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta (LIITE 7). Epidemioiden aikana pyrimme eristämään asukkaan ehkäistäksemme tartuntojen leviämisen. Tartuntatauti-tilanteessa pukeudumme ohjeiden

Hygieniayhdyshenkilö

hygieniahoitaja Jenni Tomberg

puh. 044 701 0329

mukaan oikeanlaiseen suojavaatetukseen suojataksemme muut talon asukkaat sekä henkilökunnan.

6.5. Terveysten- ja sairaanhoito

Hoivattaren asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Asukkaiden terveyteen liittyvissä kiireettömissä asioissa käytössämme on etävastaanotto videoyhteydellä kerran viikossa omalääkäriin. Lähikierrolla lääkäri käy 2-3 kk:n välein. Asukkaan tai heidän omaistensa halutessa voidaan myös käyttää yksityislääkärin palveluja asukkaan itse maksaessaan kulut.

Asukkaiden vointia seurataan Hoivattaressa päivittäin hoitajien toimesta ja tehdään tarvittaessa mittauksia, muun muassa verenpaine, pulssi, lämpö, hengitystaajuus, verensokeri. Kiireellisissä ja kiireettömissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa saamme ohjeet Satakunnan hyvinvointialueelta. Samoin kuolemantapauksien kohdalla toimimme annettujen ohjeiden mukaan.

Yksikön asiakkaiden/asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa johtaja/sairaanhoitaja.

Äkillisissä sairaustapauksissa voimme ottaa yhteyttä Akuuttiin kotikeskukseen ja saada sairaalan vuodeosastohoitoa korvaavan hoidon asukkaan kotiin, jos sairaus on sellainen, että sitä voidaan turvallisesti hoitaa kotona. Muussa tapauksessa asukas siirretään Satasairaalan Päivystysosaston kautta sairaalahoitoon. Akuutin kotikeskuksen kautta saamme myös tukea asukkaan palliatiivisen ja saattohoidon aikana. Myös yöaikaan on mahdollista tavoittaa hyvinvointialueen päivystävä sairaanhoitaja, joka voi tarvittaessa konsultoida lääkäriä. Hätätapauksissa soittamme 112.

Asukkaiden suun hygienian hoidossa autetaan päivittäin joko ohjaamalla hampaiden/proteesin pesussa tai vaihtoehtoisesti hoitaja pesee ne. Hammaslääkärin/-hygienistin palvelut on saatavilla julkisen terveydenhuollon kautta tai asukas voi ostaa ne halutessaan yksityiseltä hammaslääkäriltä. Hammashoidon henkilökunta käy tarvittaessa yksikössä ja käynneillä voidaan tehdä pieniä toimenpiteitä sekä annetaan neuvontaa henkilöstölle suun terveyteen liittyvissä asioissa. Hammashygienistin kotikäynnistä peritään hyvinvointialueen puolesta maksu.

Hammaslääkärin/-hygienistin
ajanvaraus 02 621 3625 arkisin
klo 8-16.

Hoivattaressa on Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty lääkehoidon vastuut ja käytänteet. Suunnitelman toteutuksesta ja päivityksestä vastaa Hoivattaren johtaja ja vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu jokaisen lääkehoitoa

toteuttavan perehdyttämisohjelmaan. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan tarkastuslistoilla ja kuittauksilla sekä lääkehoidon poikkeamislomakkeilla, joihin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Poikkeamia ja niistä johtuvien korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan viikkopalaverissa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain sekä aina säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Lääkelupien allekirjoituksesta vastaavat henkilöt on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkehoidosta vastaa Hoivattaren johtaja, vastaava sairaanhoitaja sekä lääkehoitoa toteuttavat työntekijät lääkehoito-oikeuksien mukaisesti. Jokaiseen vuoroon on merkitty lääkehoidosta vastaava työntekijä. Jokainen työntekijä vastaa antamastaan lääkkeestä.

6.5.1. Kuoleman kohdatessa



Asukkaan kuollessa noudatamme sovittuja

käytäntöjä. Hoitajilla on ajantasaiset ohjeet vainajan siirtoa varten toimiston muovitaskutelineessä.

Omalääkäri allekirjoittaa kuolintodistuksen ja hautausluvan.

Vainaja siirretään Porin kaupunginsairaalan kylmiöön sen jälkeen, kun kaupunginsairaalan lääkäri on todennut kuoleman. Omaiset voivat halutessaan tulla hyvästelemään vainajan

Hoivattareen ennen siirtoa. Kuolemantapauksen sattuessa illalla tai yöllä vainaja voidaan säilyttää aamuun omassa huoneessaan.

6.6. Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen.

Hoivattaressa ei kuitenkaan ylläpidetä lääkevarastoa. Meillä on ainoastaan lääkehuoneessa asukkaiden omilla nimetyillä hyllyillä heille henkilökohtaisesti määrätty ja tilatut lääkkeet.

6.7. Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja samanaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erittäin riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Asukkaidemme tarpeiden mukaiset yhteistyötahot ovat moninaiset. Hoivattaessa niitä ovat muun muassa terveyskeskuksien, kotisairaalan ja Satasairaalan lääkärit, Ulvilan apteekki, kuntouttajat, sosiaalipuolen ammattilaiset kuten palveluohjaajat ja sosiaalityöntekijät. Lisäksi myös yksityiset toimijat kuten Ulvilan srk ovat toiminnassa mukana. Hoivatar haluaa olla luotettava ja ystävällinen yhteistyökumppani. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa tapahtuu erilaisissa hoitoneuvotteluissa esimerkiksi Teamsin välityksellä, puhelimitse tai sähköpostin avulla. Tavoittelemme asukkaamme parasta sopien yhteistyötahojen kanssa parhaista mahdollisista käytänteistä saadaksemme asiakkaan/asukkaan asiat hoidettua parhaalla mahdollisella tavalla. Alihankintana ostettuja palveluja valvotaan koko henkilökunnan toimesta ja seurataan asiakaspalautteita. Tarvittaessa puututaan epäkohtiin ja kehitetään toimivampia yhteistyökeinoja.

7 Asiakasturvallisuus

7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajalla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Hoivatar toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään

ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti.

Uusi työntekijä perehdytetään aina Hoivattaren turvallisuus- ja pelastusasioihin mahdollisimman nopeasti ja vähintään kerran vuodessa nimetty henkilö tekee muun henkilöstön kanssa palokävelyt. Lisäksi henkilökunta osallistuu tietyin väliajoin alkusammutusharjoitukseen.

Hoivattaren henkilöstö käy vuosittain läpi riskikartoitusohjelman ja niiden avulla tarkastellaan työn erilaisia riskejä ja käydään läpi toimintaohjeita muun muassa työn ergonomiaan, kemiallisiin ja biologisiin vaaratekijöihin, henkiseen kuormittumiseen sekä tapaturman vaaroihin liittyen. Samoin toimitaan läheltä piti - tilanteissa ja ne käydään läpi yksikön vastuuhenkilön johdolla viikkopalaverien yhteydessä. Lisäksi paloviranomaisilla ja työterveyshuollolla on omat riskien kartoitusmenetelmänsä.

7.2. Henkilöstö

7.2.1. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Hoivattaren henkilöstö on moniammatillinen. Henkilöstömme koostuu hoiva-avustajista, lähihoitajista, sairaanhoitajista, palveluohjaajasta, sosiaalialan ammattilaisesta, keittiöalan ammattilaisista ja puhtaanapidon ammattilaisista. Heidän lisäksi asukkaat voivat ostaa tarvittavien tahojen ammattilaisten palveluksia kuten esimerkiksi lääkäri, fysioterapia, hieroja, jalkojenhoitaja, parturi. Henkilökuntamäärä on Hoivattaressa täyttöasteen mukainen (asukaspaikkoja 32) ja lisäksi siihen vaikuttavat aina asiakasprofiili ja heidän tarpeensa sekä kulloinkin voimassa olevat lait ja suositukset sekä mahdolliset sopimukset palveluiden järjestäjien kanssa. Hoivattaressa kunnioitamme jokaisen ammattitaitoa ja osaamista ja teemme työtä hyvällä asiakaspalveluasenteella ja työmoraalilla.

Hoivattaressa on huhtikuu/2025

3 vakituista hoiva-avustajaa, joista yksi opiskelee oppisopimuksella lähihoitajaksi

12 lähihoitajaa, jotka osallistuvat myös lääkehoitoon + 1 kokoaikainen sijainen. Lähihoitajista 2 opiskelee monimuotona työn ohessa sairaanhoitajiksi

1 lähihoitajaopiskelija oppisopimuksella

3 sairaanhoitajaa, joista 1 osa-aikainen

1 yksikön johtaja, joka koulutukseltaan geronomi/ sairaanhoitaja

5 osa-aikaista lähihoitajaa, 1 osa-aikainen sairaanhoitajaopiskelija, 2 osa-aikainen lähihoitajaopiskelija. Lisäksi vakituksia sijaisia ja tukityöntekijöitä

3 kokkia sekä 3 keittiöpulaista

ostopalveluna laitoshuoltaja

- ♥ Hoivattaren johtaja vastaa yksikön asukkaiden kokonaisvaltaisesta huolenpidosta yhdessä muun henkilökunnan kanssa ja luo mahdollisimman turvallisen ja ihmisarvoa korostavan kodin ja asuinpaikan. Lisäksi hän vastaa hoitotyön toteutuksesta ja kehittää Hoivattaren toimintaa yhdessä muun henkilöstön kanssa.
- ♥ sairaanhoitajat huolehtivat ja vastaavat asukkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta ja huolenpidosta sekä lääkehoidosta yhdessä muun henkilökunnan kanssa.
- ♥ lähihoitajat toteuttavat laadukasta hoitotyötä toimien lisäksi myös nimettyjen asukkaiden omahoitajina. He toteuttavat lääkehoitoa luvanvaraisesti ja osallistuvat yksikön kehittämiseen muun henkilöstön kanssa. Tarvittaessa he auttavat myös pyykkihuollossa.
- ♥ hoiva-avustajat toteuttavat laadukasta avustavaa hoitotyötä ja toimivat myös ennalta nimettyjen asukkaiden omahoitajina. He osallistuvat yksikön kehittämiseen yhdessä muun henkilöstön kanssa. Lisäksi hoiva-avustajan työtehtäviin kuuluu tarvittaessa pyykkihuolto.
- ♥ kokkien työtehtäviin kuuluu huolehtia asukkaiden oikeasta ravitsemuksesta, ruokalistojen laatimisesta ja keittiön muista ennakoon sovituista asioista. Keittiöllä on myös oma valvontasuunnitelma.
- ♥ laitoshuoltaja huolehtii talon siisteydestä siivoussuunnitelman ja sopimuksen mukaisesti ja huolehtii osittain myös pyykkihuollosta.



7.2.2. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Vakituisen henkilöstön lisäksi Hoivattaressa on ammattitaitoisia osa-aikaisia sekä sijaisia muodostaen sijaisringin, joka koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja hoiva-avustajista. Heidän pätevyytensä tarkastetaan aina JulkiTerhikistä. Sijaisten saanti yritetään varmistaa niin, että Hoivatar on hyvämaineinen työnantaja myös keikkalaisille. Kielitaito varmistetaan haastattelun

yhteydessä. Sijainen hankitaan aina tarpeen mukaan ja se on pääsääntöisesti johtajan vastuulla hänen työvuoronsa aikana. Muuna aikana työvuorossa olevat hankkivat sijaisen voimassa olevien ohjeiden mukaisesti sijaisringin kautta. Sijaisten rekrytoinnissa hyödynnetään myös alan opiskelijoita, jotka ovat suorittaneet työssäoppimista Hoivattaressa.

7.2.3. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Hoivattaren hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös Hoivattaressa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön muun muassa itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja. Tarvittaessa johtaja voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle, vakituiselle työntekijälle. Perehdytykseen on laadittu oma perehdytyskaavake, ja työntekijä huolehtii, että kaikki kaavakkeeseen listatut asiat tulevat käydyiksi läpi. Perehdyttäjä kuittaa esim. nimikirjaimillaan kaavakkeeseen läpi käydyt asiakohdat. Kun kaikki kohdat on käyty läpi, sekä johtaja/perehdyttäjä että perehtyjä allekirjoittavat sen. Jokaisen työntekijän ja opiskelijan velvollisuus on perehtyä omavalvontasuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan sekä turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaan. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön johtaja. Perehdytyksessä käydään läpi palveluvastuuhenkilön tehtävät ja perehdytettävän kanssa tutustutaan asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Perehdytettävä tutustuu asukkaaseen, asukkaan aikaisempaan elämään (oma elämä - lomake) ja on tarvittaessa yhteydessä omaisiin.



Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Kehityskeskustelut käydään jokaisen työntekijän kanssa 1-2 kertaa vuodessa. Käytössä on yhteinen kehityskeskustelulomake. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva

tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet.

Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esimerkiksi asiakkaisiin liittyen.

Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön johtajan tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite täyttyy kunkin työntekijän kohdalla. Täydennyskoulutusta tarvitaan koko ajan ja sopivia koulutuksia voi ehdottaa myös työntekijä itse. Henkilöstöltä edellytetään oman osaamisensa ylläpitoa itsenäisen tiedonhankinnan ja koulutuksiin osallistumisen kautta.

Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon muun muassa työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön johtajan tehtäviin.

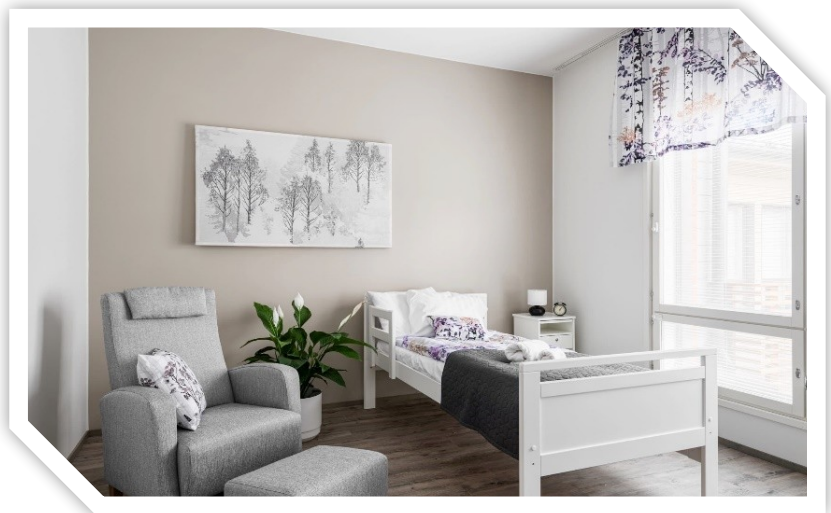
7.3. Toimitilat

Hoivattaessa jokaisella asiakkaalla/asukkaalla on oma yhden hengen vuokrahuone (25-32,5m²).

Jokaisesta huoneesta löytyy wc ja suihku. Huoneen kalustukseen kuuluu sänky, yöpöytä, kirjoituspöytä ja tuoli sekä nojatuoli. Vakituksella asukkaalla on mahdollisuus tuoda huoneeseensa omia kalusteita ja tavaroita. Lyhytaikaisella asiakkaalla on käytössä huoneessaan edellisten lisäksi myös tv.

Asukaskerroksia on yksi, joten

liikkuminen tilasta toiseen on helppoa ja esteetöntä. Myös huoneet on suunniteltu täysin



esteettömiksi ilman kynnyksiä, oviaukot ovat leveitä ja wc-tiloissa on tukikahvoja turvallista siirtymistä varten. WC-tiloissa on mietitty värimaailman merkitystä muistisairaalle kannalta.

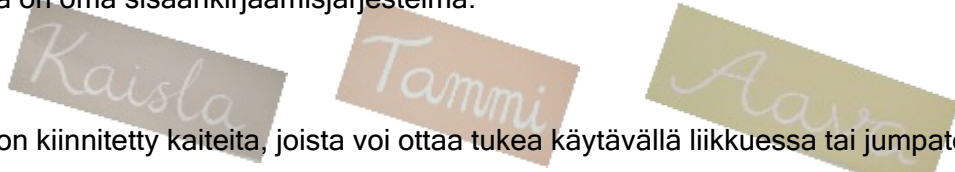
Yhteisiä tiloja Hoivattaessa ovat saunatilat, ruokailu- ja tapahtumasalit sekä tv:n katselutila. Edellä mainitut tilat ovat kaikkien asiakkaiden/



asukkaiden vapaassa käytössä. Lisäksi viihtyisä piha-alue on asiakkaiden/asukkaiden käytössä, jonne voi kesäaikaan mennä esimerkiksi keinumaan.

Ruokailu- ja tapahtumasalissa asiakkaat/ asukkaat voivat ruokailla yhtäaikaaisesti. Samassa tilassa järjestetään myös viriketoimintaa (mm. bingoa, tuolijumppaa, askartelua) ja erilaisia tapahtumia, kuten esimerkiksi yhteislaulutilaisuuksia ja seurakunnan järjestämiä hartaushetkiä.

Hoivattaressa on kolme käytävää: Kaisla, Tammi ja Aava, joiden varrella asukashuoneet sijaitsevat. Nykyisin asukkaat sijoitetaan vapautuneisiin huoneisiin tulojärjestyksessä, johon Hyvinvointialueella on oma sisäänkirjaamisjärjestelmä.



Käytävien seiniin on kiinnitetty kaiteita, joista voi ottaa tukea käytävällä liikkuesssa tai jumpatessa jalkalihaksia käytävien seiniltä löytyvien ohjeiden mukaisesti. Näiden tilojen lisäksi Hoivattaressa on henkilöstötiloja, teknisiä tiloja, valmistuskeittiö ja vaatehuoltotila eli pyykkitupa. Kaikkia tiloja käytetään huolellisesti ja vastaan tulevista puutteista tai vaurioista ilmoitetaan välittömästi johdolle.

7.3.1. Siivous ja pyykkihuolto

Päivittäisestä siivouksesta huolehtii Hoivattaressa Raikas-yhtiö Oy. Hoitohenkilökunta huolehtii tarvittaessa eritteiden siivouksesta.



Keittiöapulainen/hoiva-avustaja huolehtii lisäksi vuoronsa aikana asukaspyykistä. Muuna aikana hoitohenkilöstö pesee asukaspyykkiä tarpeen mukaan.

Perusvuodevaatteet ja pyyheliinat kuljetetaan pesulaan pestäväksi. Kuljetuksesta huolehtii maanantaisin ja torstaisin Aulis.

Vaatehuoltotilassa on pyykinpesukoneiden lisäksi pesu- ja desinfiointikone, jossa puhdistetaan kuumuutta kestävät apuvälineet kuten esimerkiksi kynsisakset, virtsapullot ja alusastiat. Vaatehuoltotilan vieressä on liinavaatevarasto, jossa säilytetään puhtaat vuodevaatteet ja pyyhkeet.

Hoivattaren pihasta löytyy jätteiden keräilyastiat seka- ja biojätteelle, lasille, muoville, metallille sekä paperille/kartongille.

7.4. Teknologiset ratkaisut

Hoivattaessa on sprinkleri- ja paloilmaisinjärjestelmä, jonka säännöllisestä tarkastamisesta huolehtii kiinteistönhuollosta vastaavat.

Alkusammutusvälineistö huolletaan ohjeiden mukaisesti ja palotarkastaja käy tarkistuskäynnillä säännöllisesti.

Käytössä on huonekutsujärjestelmä, jolloin asukkaan ranteessa pidettävästä turvarannekkeesta lähtee hälytys hoitohenkilökunnalla oleviin puhelimiin. Kutsujärjestelmä ilmoittaa, mistä huoneesta hälytys on tehty. Hälytyskutsuun vastataan käynnillä hälyttävän asiakkaan/asukkaan luona.

Hoivattaessa on sähkölukoilla toimivat ovet. Asukashuoneiden ovet aukeavat ulkopuolelta joko magneettilätkällä tai avaimella, sisäpuolelta ovi aukeaa ilman avainta. Jokaisesta magneettilukon avauksesta jää merkintä kulunvalvontajärjestelmään. Hoitajilla on käytössä vain magneettilätkä, osalla asukkaista saattaa olla käytössä perinteinen avain. Lukkovian/sähkökatkon aikana on hoitajien käytettävissä yleisavain.

Laitteita ja niiden toimivuutta seurataan päivittäin ja puutteista ilmoitetaan välittömästi ohjeiden mukaan niistä vastaavalle.

Turva- ja kutsulaitteiden
vastaavana toimii

Seppo Finska 044 7421 002

7.5. Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon tai kuntoutukseen käytettäviä laitteita ovat pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-sekä kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit, haavasidokset yms. vastaavat.



Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista. Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lain 24-24§. Vaaratilanteista on ilmoitettava Fimeaan sekä laitteen valmistajalle/maahantuojuille, jos se on johtanut tai olisi saattanut johtaa asukkaan,

käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen. Lisäksi ilmoitus on tehtävä, jos laite aiheuttaa esim. ei-toivottuja sivuvaikutuksia. Sähköinen vaaratilanneilmoitus löytyy osoitteesta [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](#). Hoivattaren johtaja toimii vastuuhenkilönä, joka vastaa siitä, että Hoivattaressa noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö Hoivattaressa on johtaja Päivi Haapala, 044-3848741 Turva- ja kutsulaitteiden vastaavana toimii Hoivattaressa Seppo Finska 044-7421002.

Hoivattaressa tehdään hoitotarviketilaukset kerran kuukaudessa sovitulle jälleenmyyjälle. Johtaja huolehtii valmiille tilauskaavakkeelle merkittyjen tarvikkeiden tilauksen eteenpäin. Diabeteksen hoitoon tarvittavat välineet tilaamme Porin perusturvan

hoitotarvikejakelusta henkilökohtaisesti asukkaan nimellä. Myös pitkäkestoisen haavan (väh. 3kk) hoitotarvikkeet tilaamme samasta paikasta.

Hoivattaressa käytettäviä terveydenhuollon laitteita ovat muun muassa verenpaine-,

happisaturaatio, kuume- ja verensokerimittarit, normaalit ensiapu- ja sidostarvikkeet, sairaalasängyt, painehaavoja ehkäisevät ilmapatjat, suihkutuoli, pesuvuode, aktiivi- ja passiivinosturi. Laitteista on laadittu erillinen laiteluettelo.

Laitteista ja tarvikkeista vastaavana toimii johtaja

Päivi Haapala

044 3848 741

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1. Asiakastyön kirjaaminen

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluontoisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvällä tietojen käsittelyllä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Asukkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilötietolain 10§ mukaan henkilörekisteri tai -rekistereitä, tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita/asukkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Rekisteröidyllä on oikeus

Hoivattaren
tietosuojavastaavana
toimii

Elina Naperoinen

040 7144 200

tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle kirjallisesti.

Hoivattaren henkilökunnalle annetaan selkeät ohjeet tietosuojan noudattamisesta tietosuoja-asioihin ja se sisältyy jokaisen henkilökunnan edustajan perehdytykseen. Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan näitä sääntöjä palvelusuhteen alkaessa ja saadessaan haltuunsa työssään tarvitsemien järjestelmien käyttäjätunnukset. Salassapito- ja vaitiolosopimus allekirjoitetaan jokaisen työntekijän kanssa työsuhteen alussa ja kerrotaan sopimuksen sisällöstä.

Hoitohenkilökunnalla on vastuu kirjata asukkaan tietoihin tehty hoitotoimenpiteet ja asukasta koskevat huomiot. Johtaja seuraa kirjauksia ja vastaa kirjaamistavasta ja sen kehittämisestä.

On hyvä muistaa yleissääntö: Mitä ei ole kirjattu, sitä ei ole myöskään tapahtunut tai tehty.

Hoivattaren rekisteriote löytyy tapahtumasalin ilmoitustaululta.

9 Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta

Hoivattaren kehittämistarpeet nousevat asiakaspalautteista ja reklamaatioista. Lisäksi kehittämistyönä tämän omavalvontasuunnitelman aikana on RAI - järjestelmän kautta parantuva hoitosuunnitelmien laadinta ja Satakunnan hyvinvointialueen antamat ohjeistukset. Lisäksi uutena tulossa Kanta-kirjausten käyttöönotto ja siihen liittyvä koulutus.

10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja

Vanha-Ulvilassa 13.5.2025

Paikka ja päiväys



Päivi Haapala

Allekirjoitus ja nimen selvennys

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS JA TOIMENPITEET (Shi 48§ ja 49 §)

Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Säännös koskee sekä julkisia että yksityisiä toimijoita.

Ilmoituksen vastaanottanut henkilö ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranhaltijalle. Ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (49 §). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet ja ilmoituslomake on sisällytetty **omavalvontasuunnitelmaan**. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen tekijä

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia. Hyvinvointialueen tai sen yksityisen palveluntuottajan, jolta hyvinvointialue ostaa palveluja, tulee tiedottaa henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelmassa tulee ilmetä, miten henkilöstöä on ohjeistettu ilmoitusvelvollisuuden käytössä.

Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitettaisiin esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti

vahingollista asiakkaille, siihen pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti palvelussa tai asiaakaan saamassa palvelussa, oikeuksien toteuttamisessa, hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake (ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta) löytyy sähköisenä Hoivattaren toimiston isolta tietokoneelta Lomakkeet – pikakuvakkeen alta ja se tulee liittää paperiversiona yksikön omavalvontakansioon.

Ilmoituslomakkeen täyttöohje

Työntekijä täyttää ilmoituslomakkeen ja palauttaa sen välittömästi yksikön (yritys tai yhdistys) toiminnasta vastaavalle henkilölle (vastaava ohjaaja, vastaava hoitaja, palvelukodin johtaja tms.). Toiminnasta vastaava arvioi ilmoituksen sisällön ja pyytää tarvittavat selvitykset sekä ilmoittaa ilmoituksen tehneelle asian käsittelystä.

Toiminnasta vastaava toimittaa ilmoituksen selvityksineen osoitteeseen valvontayksikko@sata.fi

Ilmoituslomake toimitetaan kirjaamosta hyvinvointialueen ko. toiminnasta vastaavalle vastuuyksikön esihenkilölle. Ilmoituksen vastaanottanut vastuuyksikön esihenkilö ohjeistaa ja neuvoo yksikön (yritys tai yhdistys) toiminnasta vastaavaa henkilöä, miten tilanteessa toimitaan ja miten käynnistetään toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Yksikön (yritys tai yhdistys) toiminnasta vastaavan henkilön tulee viivytyksettä toimia epäkohdan korjaamiseksi tai epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi.

Hyvinvointialueen vastuuyksikön esihenkilö toimittaa ilmoituksen selvityksineen ko. alueen toimialuejohtajalle, joka arvioi epäkohdan vakavuuden ja toimittaa tiedon tarvittaessa aluehallintovirastolle. Toimialuejohtaja palauttaa ilmoituslomakkeen kirjaamoon arkistoitavaksi ja tiedoksi palvelutuottajalle (yksikköön).

UHKA- JA VÄKIVALTALOMAKE

Ilmoittajan nimi: _____

Tapahtuma-aika (pvm ja kellonaika): _____

Tapahtuman luonne: Läheltä piti ____ Työtapaturma ____

Tapahtuman kuvaus:

*Osalliset tapahtumassa (asukkaat/muut
työntekijät):* _____

*Paikalle kutsuttiin (vartija, poliisit,
ensihoito):* _____

*Toimenpide-ehdotus, miten tapahtuman toistuminen voidaan jatkossa estää (oma
näkemys):* _____

Työntekijän allekirjoitus: _____

*Työnantajan edustajan
allekirjoitus:* _____

Käsitelty työyhteisöpalaverissa: _____

ASIAKASPALAUTE-kaavake

Asiakkaidemme palaute on meille tärkeää, jotta voimme kehittää toimintaamme sen pohjalta. Siksi teemme syksyisin ja/tai keväisin asiakaskyselyn, jolla voitte antaa kirjallista palautetta.

♥ Tunnetko olosi turvalliseksi?: kyllä ☐ en ☐

selite:

♥ Saatko mielestäsi riittävästi apua ja tukea päivittäisissä toimissa (mm. peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu, liikkuminen) ☐ kyllä ☐ en

selite:

♥ Onko sinulla toivomuksia ruuan suhteen? Lempiruokasi?:

♥ Onko henkilökunta mielestäsi ystävällistä?: kyllä ☐ vaihtelevasti ☐ ei ☐

selite:

♥ Olemme ulkoistaneet päivittäisen siivouksen. Oletko tyytyväinen huoneesi siisteyteen? kyllä ☐ ei ☐

selite:

♥ Tiedätkö/tunnetko omahoitajasi? kyllä ☐ en ☐

♥ Osallistun mielelläni päivittäiseen viriketuokioon: kyllä ☐ en ☐

selite:

♥ Vaatehuoltoni toimii: kyllä ☐ ei ☐

selite:

Vapaa sana (risut ja ruusut):

♥ Täytin tämän lomakkeen

☐
☐
☐

itse

hoitajan kanssa

omaiseni kanssa

pvm _____

asukkaan nimi _____

Hoitotahto

Hoitotahto on tulevaisuuden varalle tehty omaa hoitoa koskevan tahdon ilmaisu.

Hoitotahdolla henkilö voi varmistaa omien toiveidensa huomioon otettavissa tilanteissa, joissa hän ei ole itse kykenevä tahtoaan ilmaisemaan. Hoitotahdon avulla on mahdollista helpottaa niin läheisten, kuin hoitoon osallistuvienkin toimintaa.

Vaikka hoitotahto voi olla kirjallinen tai suullinen, on se hyvä laatia kirjallisesti. Hoitotahdon voi tallentaa Kanta - palveluun, ja sen tai tiedon hoitotahdon olemassaolosta voi toimittaa hoitavaan terveydenhuollon yksikköön. Hoitotahdon olemassaolosta ja sijainnista on syytä kertoa myös läheisille. Hoitotahto ja sen sisältö on hyvä tarkastaa ja päivittää säännöllisesti.

Hoitotahdon voi tehdä vapaamuotoiseksi tai valmiille lomakepohjille. Kahden ei - perheeseen kuuluvan todistajan käyttöä suositellaan, mutta se ei ole välttämätöntä.

Hoitotahto on voimassa oleva, vaikka siinä on vain päiväys ja henkilön oma allekirjoitus.

Valmiita lomakepohjia löytyy mm. seuraavista nettiosoitteista:

Muistiliitto: tulostettava ja sähköinen versio

https://www.muistiliitto.fi/application/files/1215/1246/6404/Hoitotahtoni_2017_web.pdf

Kanta <https://www.kanta.fi/> tulostettava

Suomen muistiasiantuntijat ry - SUMU <https://sumu.fi/wp-content/uploads/2020/02/Hoitotahto.pdf>

Rajoitustoimenpideohjeistus

Rajoitustoimenpiteeksi luetaan

**kiinnipito*

**aineiden tai esineiden haltuunotto*

**henkilöntarkastus*

**lyhytaikainen erillään pitäminen*

**välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta huolimatta*

**rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö päivittäisissä toimissa tai vakavissa vaaratilanteissa (esim. hygieniahaalari, haaravyö, sängyn laitojen nostaminen)*

**valvottu liikkuminen*

**poistumisen estäminen*

Rajoitustoimenpiteen on oltava asukkaan hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu ja tarkoituksenmukainen sekä oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Se on viimeisimpiä keinoja haastavien tilanteiden ratkaisemiseksi. Rajoitustoimenpiteiden yhteisvaikutukseen on myös kiinnitettävä erityistä huomiota.

Rajoitustoimenpide toteutetaan aina ihmisarvoa kunnioittaen, turvallisesti ja henkilön perustarpeista huolehtien. Huomioidaan asukkaan itsemääräämisoikeus, mutta huolehditaan, että asukkaan terveys ei vaarannu jättämällä toimenpidelupa huomioimatta.

Rajoitustoimenpiteen tarvetta seurataan ja sen käyttö pitää lopettaa heti, kun se ei ole enää välttämätöntä tai se vaarantaa rajoitetun henkilön terveyden tai turvallisuuden.

Rajoitustoimenpiteeseen pitää olla lupa lääkäriltä sekä toimitaan yhteistyössä omaisten kanssa keskustelemalla tilanteesta heidän kanssaan. Rajoituslupa kirjataan potilastietojärjestelmään asukkaan tietoihin (rajoitustoimenpide, päivämäärä, luvan kesto aika, toimenpideluvan antaneen lääkärin nimi).

Lähteet: THL, Lääkäriliitto

Perehdytysuunnitelma

Päivitetty 05.02.2024

Aihe	Sisältö	Perehdyttäjä	Pvm
1. Yrityksen esittely	-toiminnan esittely -asiakaskunta -henkilöstö, omistajat, yritys		
2. Työsopimus	-työajat, palkkaus, lomat -odotukset työntekijälle, työnantajalle -koeaika -työvuorot, työvuorotoiveet		
3. Toimintatavat	-vaitiolovelvollisuus -tietosuoja -yleinen käytös, toimintatavat		
4. Tilat, vaatteet	-sosiaalitilat, toimisto, osastot ym. -yleiset pelisäännöt tiloissa -työvaatteet ja vaatehuolto		
5. Toiminta häätätilanteissa	-todennäköisimmät häätätilanteet -häätäpoistumistiet -toimintaohjeet, infokansio		
6. Työterveyshuolto	-sairauspoissaolot, käytännöt -tapaturmat		
7. Työsuojelu ja - hyvinvointi	-työsuojelupäällikkö + valtuutetut -luottamushenkilö -virkistysedut ym		
8. Tietojärjestelmät	-Hilikka -arvoesineiden ja rahojen säilytys		
9. Laitteet ja niiden käyttö	laiteopastus; turvallinen käyttö		
10. Lääkehoito ja sen vastuut	-lääkehuone -avaimet, vastuut		
11. Jätehuolto	-kierrätys, käytännöt		
12. Henkilösuojaimet	-maskit, essut, hanskat -käyttötilanteet -tarvittaessa käyttöopastus		

Perehdytettävän nimi ja ammatti:

Työn alkamispm:

13. Aseptiikka	-hygieniasuunnitelma, käytäntö -koronaohjeistus		
14. Kestävä kehitys	-kulutus, säästäminen		
15. Keittiö	-toimintatavat, hoitajan työ -hygienia		
16. Siivous	-siivouskäytännöt, hoitajan työ		

Tervetuloa meille töihin! 😊

Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227**17§****Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta**

Terveystieteiden ja sosiaalihoitojen toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.

Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeitä erittäin vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautiin torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa. ([20.12.2022/1149](#))

([Tartuntatautilaki 1227/2016 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#))