

PALVELUKOTI ILTALA

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA



SUOMEN
PELASTUSARMEIJAN
SÄÄTIÖ sr



1	TOIMINTA-AJATUS JA ARVOPOHJAMME	1
2	RISKIENHALLINTA	2
2.1	RISKIEN TUNNISTAMINEN	3
2.2	RISKIEN KÄSITTELEMINEN	3
2.3	KORJAAVAT TOIMENPITEET	4
2.4	MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN	4
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
4	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
4.1	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	6
4.2	ASIAKASSUUNNITELMA	7
4.3	ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN	7
4.4	ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITTAMISEN PERIAATTEET JA KÄYTÄNNÖT	8
4.5	ASIAKKAAN ASIAALLINEN KOHTELU	8
4.6	ASIAKKAIDEN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	9
4.6.1	<i>Palautteen kerääminen</i>	9
4.6.2	<i>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</i>	10
4.6.3	<i>Asiakkaan oikeusturva</i>	10
4.6.4	<i>Sosiaali- ja potilasvastaavan yhteystiedot ja palvelut</i>	10
4.6.5	<i>Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut</i>	11
4.6.6	<i>Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset</i>	11
5	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	14
5.1	HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUMISTA TUKEVA TOIMINTA JA SEURANTA	14
5.2	RAVITSEMUS	15
5.3	HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	16
5.4	TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO	17
5.5	LÄÄKEHOITO	18
5.6	YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	18
6	ASIAKASTURVALLISUUS	20
6.1	YHTEISTYÖ TURVALLISUUDESTA VASTAAVIEN VIRANOMAISTEN JA TOIMIJOIDEN KANSSA	20
6.2	HENKILÖSTÖ	20
6.2.1	<i>Henkilöstön rakenne työvuorottain</i>	21



6.3	HENKILÖSTÖN REKRYTOINNIN PERIAATTEET	22
6.4	KUVAUS HENKILÖSTÖN PEREHDYTTÄMISESTÄ JA TÄYDENNYSKOULUTUKSESTA	23
6.5	HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS	24
6.6	TOIMITILAT	24
6.7	TEKNOLOGISET RATKAISUT	25
6.8	TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET.....	25
7	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	28
7.1.1	<i>Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....</i>	<i>29</i>
8	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	30
9	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURAAMINEN	31
10	LÄHTEET	32



PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Suomen Pelastusarmeijan Säätiö sr
Y-tunnus: 0116985-2
Kunta: Espoo
Sote -alue: Helsingin ja Uudenmaan sairaan-
hoitopiiri

Toimintayksikkö

Palvelukoti Iltala
Viherlaaksonranta 19
02710 Espoo
iltala@pelastusarmeija.fi

puhelinnumerot:

toimisto	044 777	8682
osasto1	044 775	0859
osasto2	044 734 5260	

Toimintayksikön

esihenkilö

Kirsi Hakkarainen
kirsi.hakkarainen@pelastusarmeija.fi
p. 045 657 6776

Hoitotyön

esihenkilö

Katja Hemminki
katja.hemminki@pelastusarmeija.fi
p. 050 521 6457

Palvelumuoto; ikääntyneiden ympärivuoro-
kautinen palveluasuminen, 60 asiakaspaik-
kaa.

WWW-sivut: <https://www.pelastusarmeija.fi/paikkakunnat/espoo/ajankohtaista>

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston luvan myöntämisa-
jan kohta 25.11.1997

Lupa yksityisten sosiaalipalveluiden antami-
seen; vanhusten ympärivuorokautinen palve-
luasuminen.
Hoitopaikat 60.

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottami-
sesta 27.8.1997

Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen
ajankohta 25.11.1997

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuot- tajat

Pesulapalvelut:	Finn Rent	Teks
Kiinteistöhuolto:	Are	Oy
Apteekkipalvelu:	Apteekki	Elixir
Vartiointipalvelu:	AVARN security Oy	

Kiinteistöömme liittyvien alihankintapalvelui-
den sopimuksista vastaa Suomen Pelastusar-
meijan säätiö. Pesula- ja apteekkipalveluiden
sopimukset ovat tehty suoraan Palvelukoti Il-
talasta. Asiakasturvallisen toiminnan varmis-
tamiseksi alihankkijoille ohjeistetaan mm. oi-
keat kulkureitit, turvallisuusohjeet sekä yksi-
kön vastuuhenkilöt. Lisäksi valvotaan seuraa-
malla toimitusten sujuvuutta, oikea-aikai-
suutta sekä toimitettujen tuotteiden/palvelun
laatua.

Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta ei
ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa.

1 Toiminta-ajatus ja arvopohjamme



Palvelukoti Iltala tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista, jatkuvaa hoivaa tarvitseville ikäihmisille. Kodinomainen ja turvallinen ympäristö sekä koulutettu henkilökuntamme luovat puitteet jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä mielekkään arjen toteuttamiseen. Toimintamme ydinajatuksena on mahdollistaa asukkaidemme hoidon jatkuvuus ja vastata terveydentilan ja hoivan tarpeen muutoksiin elämän loppuun saakka.

- **Toisten kunnioittaminen** - Tunnustamme jokaisen ihmisen yhdenvertaisen ihmisarvon
- **Luovuus** – Etsimme uudenlaisia tapoja toteuttaa tehtäväämme
- **Myötätunto** – Autamme ihmisiä erottelematta ja puhumme niiden puolesta, jotka eivät saa ääntään kuuluville
- **Osallisuus** – Olemme osallistuva ja osallistava yhteisö
- **Luotettavuus** – Olemme kaikessa toiminnassamme vastuullisia ja läpinäkyviä

2 Riskienhallinta



Yksikkömme omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit, epäkohdat, poikkeamat, vaaratilanteet sekä kriittiset työvaiheet tulevat esiin tai tapahtuvat hoivakodin arjessa, normaalissa työnteossa. Näiden ennaltaehkäisy, tunnistaminen, niistä ilmoittaminen, niihin puuttuminen sekä seuranta sisältyvät kaikkien työntekijöidemme työnkuvaan. Omavalvonnan kokonaisvastuu on hoivakodin esihenkilöllä.

Toimivan riskienhallinnan edellytyksenä ovat työyhteisömme avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa henkilöstö, asiakkaat sekä heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Mahdolliset vaaratilanteet pyrimme huomioimaan jo ennalta ja tilanteisiin puututaan välittömästi. Organisaation ohjeistamana yksikkökohtainen, koko toimintaamme arvioiva riskirekisteri/riskimittari arvioidaan ja analysoidaan puolivuositain. Omavalvontaan liittyvä seuranta on päivittäistä. Vaarojen ja riskien arviointi toteutuu yhdessä henkilökunnan kanssa. Hoivakodissamme tehdään myös tarkastuksia tiloihin ja huomioidaan ympäristöä turvallisuuden ja mahdollisimman riskittömän ympäristön ylläpitämiseksi.

Omavalvontasuunnitelman lisäksi riskienhallinnan työkaluinamme ovat turvallisuussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, siivoussuunnitelma sekä keittiön osalta elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma. Lisäksi yksikössämme on erillinen suunnitelma sähkökatkojen varalle.

Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamien vaaratilanteiden tunnistamisessa ja ilmoituksen tekemisessä toimimme Fimean ohjeistuksen mukaisesti.

2.1 Riskien tunnistaminen

Toimiva riskien tunnistaminen edellyttää, että työntekijät havaitseva arkisessa työssään kohtaamiaan riskitekijöitä ja ottavat asian viipymättä puheeksi.

Työntekijät tuovat havaitsemansa riskit tiedoksi esihenkilöille ja muulle henkilöstölle heti ne havaittuaan. Havaitun riskin mukaan henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa riskit suullisesti tai kirjallisesti.

Lisäksi epäkohtia ja riskejä voi nousta esiin työsuojelun, työterveyshuollon sekä asiakkaiden ja läheisten kanssa yhteistyössä. Siksi myös kaikenlainen yhteistyö eri toimijoiden kanssa on osa riskien ennaltaehkäisyä ja tunnistamista.

Hoivakodin yleisimmät vaara- ja riskitilanteet aiheutuvat toimintaympäristön, toimintatapojen tai asiakkaiden osalta.

2.2 Riskien käsitteleminen

Kaikki asiakkaisiin liittyvät vaaratilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

Tilanteet käsitellään yhdessä henkilökunnan ja esihenkilöiden kanssa. Tilanteista kirjataan tapahtuman kuvaus, miten toimittiin ja miten asia korjattiin (tapaturma- ja vaaratilanneilmoitusten selvitys ja tutkintaraportti). Raportin pohjalta käydään tilanne läpi ja pohditaan ratkaisuja siihen, ettei vastaava haitta enää toistuisi. Yksikön esimiehet käynnistävät viipymättä toimenpiteet epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi.

Tapahtuman mukaan yksikön esimiehet vievät tapahtuneen eteenpäin tiedoksi valvovalle viranomaiselle, työsuojelupäällikölle tai työterveyshuoltoon.

2.3 Korjaavat toimenpiteet

Henkilökunnan raporteilla ja palavereissa mietitään miten poikkeama/ haitta poistetaan ja kuinka muutetaan toimintaa niin, ettei haitta/ poikkeama uusiudu. Epäkohtiin reagoidaan herkästi ja ne pyritään korjaamaan pikaisesti. Asioista keskustellaan avoimesti, asiakkaita ja heidän läheisiään kuunnellen ja tukien. Tarvittaessa hoivakodin esihenkilö keskustelee asianosaisten kanssa syiden selvittämiseksi ja arvioi yhdessä henkilöstön kanssa tarvetta muihin toimenpiteisiin esim. koulutuksen lisäämiseen tai yhteistyöhön työterveyshuollon kanssa tai menettelytapojen muuttamiseen. Tarvittaessa toimintaohjeet ja – tavat kerrataan tai tehdään uusi toimintaohje. Korjaavien toimenpiteiden toteutumisenseuranta kuuluu kaikille hoivakodin työntekijöille.

2.4 Muutoksista tiedottaminen

Korjaavat toimenpiteet tiedotetaan henkilökuntapalavereissa ja raporteilla. Uusista toimintatavoista tehdään myös kirjallinen ohjeistus. Asiakasta ja hänen läheisiään informoidaan henkilökohtaisesti tai tarvittaessa läheistenilloissa. Yhteistyötahoille muutoksista ilmoitetaan puhelimitse, s-postilla tai yhteistyöneuvotteluissa. Tiedottamisesta vastaavat hoivakodin esimiehet.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen



Omavalvonnan suunnittelusta päävastuu on yksikön esimiehillä. Suunnitelman tekemisessä ovat mukana esihenkilöiden lisäksi osastojen vastaavat sairaanhoitajat sekä hoitohenkilökunta sovitusti. Omavalvontasuunnitelman läpikäyminen on myös osa uuden työntekijän perehdytystä. Suunnitelmaan tehtävät muutokset käydään läpi osastopalavereissa.

Omavalvontasuunnitelman toimivuuden arviointi ja keskustelu omavalvontaan liittyvistä asioista on osa hoivakodin arkea, säännöllisiä palavereita sekä sisäisiä koulutuksia. Tehtyjen havaintojen ja käytyjen keskustelujen perusteella tehdään tarvittaessa suunnitelmaan päivityksiä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelma on vapaasti asiakkaiden ja kaikkien vierailijoiden nähtävillä hoivakodissa sekä yksikön kotisivuilla <https://www.pelastusarmeija.fi/paikkakunnat/es-poo/ajankohtaista-iltalan-hoitokodissa>

4 Asiakkaan asema ja oikeudet



4.1 Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaita ohjataan, neuvotaan ja heidän palvelun tarvettaan arvioidaan päivittäin. Hoivakodissa on käytössä asiakkaan toimintakykyä mittaava laitoshoidon RAI. RAI kuvaa asiakasta, hänen vointiaan ja elämäntilannetta ajantasaisesti. Asiakkaan palvelutarpeen arviointia tehdään myös asiakkaan tulovaiheessa sekä vuosittaisissa yhteistyökokouksissa, johon osallistuvat asiakkaan lisäksi hänen omaisensa/läheisensä. Lisäksi palvelun tarpeen arvioinnissa käytetään erilaisia mittaristoja mm., MMSE (muisti- ja tiedonkäsittelytesti) sekä MNA (ravitsemustilan arviointi).

Päävastuu RAI-arvioinnista on asiakkaalle nimetyllä omahoitajalla. Arviointi tehdään yhdessä osaston sairaanhoitajan kanssa. RAI-arviointi tehdään vuosittain sekä aina asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. RAI-arvioinnin valmistuttua sovitaan aika asiakassuunnitelmalle. Asiakassuunnitelma perustuu RAI-arvioinnista saatuihin tuloksiin.

Asiakkaan omaiselle/läheiselle järjestetään yhteistyökokous kuukauden kuluessa muutosta sekä aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Yhteistyökokouksessa suunnitellaan asiakkaan arjen sujumista ja sovitaan käytännön asioista. Omahoitaja sopii yhteistyökokouksen ensisijaisesti asiakassuunnitelman tekemisen yhteyteen, jolloin omaisella/läheisellä on halutessaan mahdollisuus osallistua myös suunnitelman tekoon. Jokaisen asiakkaan kohdalla selvitetään toiveet omaisyhteistyön suhteen. Yhteistyökokous kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.2 Asiakassuunnitelma

RAI-arvioinnin jälkeen sovitaan samalla aika asiakassuunnitelman tekemiseksi. Asiakassuunnitelma perustuu ajantasaiseen RAI-arvointiin. Suunnitelmassa huomioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaiden voimavarat, mielekästä elämää koskevat toiveet, sekä ravitsemukseen ja hyvään perushoivaan sisältyvät asiat. Suunnitelman tekevät osaston sairaanhoitaja sekä asiakkaan omahoitaja yhdessä. Arviointi ja suunnitelma tehdään ja arvioinnin toteutumista seurataan vähintään kuuden kuukauden välein sekä aina asiakkaan voinnin olemuksesta muuttuessa. Vastuu näiden ajantasaisuudesta on asiakkaan omahoitajalla. Asiakas sekä hänen omaisensa/läheisensä ovat mukana asiakassuunnitelman laadinnassa.

Omahoitaja on vastuullinen oman asiakkaan asiakassuunnitelman sisällön informoinnista muulle henkilökunnalle. Osasto- ja tiimikokouksissa omahoitajat esittelevät muille asiakasta hoitaville asiakkaan suunnitelman pääkohdat. Jokainen hoitaja on myös omalta osaltaan vastuullinen tutustumaan asiakassuunnitelmiin.

4.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Jokaisella asiakkaalla on oma huone ja wc. Oma rauha ja yksityisyyttä saa omassa huoneessaan, osassa yhteisissä tiloissa tai piha-alueella. Asiakkaat voivat liikkua vapaasti kaikissa yksikkömme sisätiloissa ja takapihalla. Tuemme asiakkaita päättämään itse omista arkisista asioista. Huomioimme yksilöllisiä eroja unen- ja hygieniahoidon tarpeista. Asiakkaamme pukeutuvat omiin vaatteisiinsa ja voivat tuoda omaan huoneeseensa itselleen tärkeitä tavaroita. Ulkoilun ja toimintaan osallistumisen suhteen kysymme ja toteutamme asiakkaidemme toiveita. Osallistuminen yksikkömme toimintaan perustuu vapaaehtoisuuteen. Omaiset ja läheiset on mahdollista kutsua kyläilemään, vierailuaikoja ei ole. Lisäksi kuukausittaisiin yhteisökokouksiin osallistumalla voi vaikuttaa toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

4.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään vain tarvittaessa asiakasturvallisuuden ja muiden asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista käytetään vain, jos asiakas ei ole kykenevä päättämään hoidostaan tai ei ymmärrä tekojensa seurauksia ja tämän vuoksi hänen tai muiden turvallisuus tai terveys on uhattuna. Ennen rajoitteiden käyttöä arvioidaan kaikki muut mahdolliset keinot asiakkaan/ asiakkaiden turvallisuuden ja terveyden takaamiseksi. Mahdollisesta rajoitteiden käytöstä keskustellaan asiakkaan ja omaisen kanssa. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee hoitava lääkäri. Lääkärin lupa rajoitteiden käytölle on aina määräaikainen (3kk). Rajoittamispäätökset kirjataan, niiden vaikutusta seurataan ja arvioidaan hoitotiimissä ja asiakkaan kanssa.

Yhteisellä ohjeistuksella varmistamme, että kaikkien asiakkaiden kohdalla toteutuu yhdenmukainen arviointi rajoitteita käyttöön ottaessa. Määräaikaisuus ja päivittäinen arviointi rajoitteen tarvittavuudesta mahdollistaa rajoitteen poistamisen oikea-aikaisesti eikä käyttöä jatketa turhaan.

4.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Hoitohenkilökunta työskentelee työvuorossa osana tiimiä. Mahdollinen epäasiallinen käytös huomataan helposti. Epäasialliseen käytökseen puututaan välittömästi. Henkilökuntaa on ohjeistettu kertomaan tilanteesta yksikön esihenkilöille, jotka keskusteleval viiveettä asianosaisten kesken ja selvittävät tilanteen. Asiassa edetään sen vaatimalla vakavuudella.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29§ velvoittaa henkilökuntaamme ilmoittamaan viipymättä hoivakodin vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Tapahtuneesta täytetään aina ilmoituslomake.



Ilmoituslomakkeella kuvataan tapahtunut tilanne, esihenkilön toimesta tehdyt selvitykset sekä toimenpiteet. Ilmoituslomake käydään yhdessä läpi. Ilmoituslomake lähetetään oman organisaation sosiaalipalvelujen esihenkilölle sekä hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Tapahtuneen selvittämisen jälkeen työntekijälle voidaan antaa esihenkilön toimesta kirjallinen huomautus. Mikäli tilanne vaatii huomautusta vakavampia toimenpiteitä, voidaan edetä kirjalliseen varoitukseen, jonka allekirjoittaa organisaation henkilöstösektorin päällikkö. Vakavin seuraamus on työsuhteen purkaminen.

Tapahtunut käsitellään tarvittaessa yhdessä yksikön, omaisten sekä asiakkaan kanssa keskustellen.

Ilmoitusvelvollisuuden sisältö kerrataan tarpeen mukaan osastopalaverien yhteydessä.

4.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavallannon kehittämiseen

4.6.1 *Palautteen kerääminen*

Asiakkailta ja omaisilta kerätään jatkuvaa palautetta. Palautetta pyydetään asiakkaalta ja omaiselta yhteistyökokouksessa. Hoivakotiokohtaisen palautteen antamisen kanavana toimii Länsi-Uudenmaan ylläpitämä hoivakotiportaali, jonne asiakkaiden omainen voi käydä antamassa palautetta. Annettu palaute näkyy kaikille. Lisäksi Länsi-uudenmaan hyvinvointialue sekä THL tulevat jatkossa toteuttamaan asiakastytytyväisyyden seuranta säännöllisesti.

Vuosittaisissa läheistenilloissa pyydetään ja aktivoidaan antamaan palautetta. Pääoven ilmoitustaulun vieressä on myös palautelaatikko, johon voi jättää palautetta. Lisäksi palautetta voi antaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella verkkosivuilla, osoitteessa luvn.fi/palaute. Palaute ohjautuu asumispalveluiden valvontatiimille ja he ovat yhteydessä



palautteenantajaan henkilökohtaisesti. Verkkosivun kautta palautteen voi antaa myös nimettömänä.

4.6.2 *Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä*

Kaikkeen asiakaspalautteeseen reagoidaan. Asiakaspalautetta käsitellään henkilöstö- ja osastopalavereissa. Pystymme muuttamaan toimintatapojamme ja parantamaan toiminnan laatua palautteen perusteella erittäin nopeasti ja joustavasti. Hyvät ja toimivat ideat sekä ehdotukset kokeillaan/ otetaan käyttöön toiminnassa. Samoin pyritään toteuttamaan asiakkailta ja omaisilta saamiamme yksilöllisiä toiveita ja kehittämisehdotuksia.

4.6.3 *Asiakkaan oikeusturva*

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

4.6.4 *Sosiaali- ja potilasvastaavan yhteystiedot ja palvelut*

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasvastaavaan, jos olet tyytymätön saamaasi kohteluun, palveluun tai annettuun hoitoon sosiaali- ja terveyshuollossa. Sosiaali- ja potilasasiamieheen voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä asiakkaiden ja potilaiden asioissa toimivat yhteistyötahot.



Neuvontaa ja ohjausta

Sähköpostitse: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Puhelimitse: 029 151 5838

4.6.5 Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja soveltuvuutta kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaneuvonta opastaa ja antaa keinoja selvittää pienet tai suuret ongelmat, joita kuluttajalla on hankkimansa tavaran tai palvelun suhteen. Kuluttajaoikeusneuvoja voi ottaa asian tarkempaan selvittelyyn, jos sille on oikeudelliset perusteet ja sovittaa asiaa kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välillä. Kuluttajaneuvonnan valtakunnallisen palvelun järjestävät maistraatit. Kilpailu- ja kuluttajavirasto ohjaa ja johtaa palvelun tuottamista. Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimessa ja verkossa

Ennen yhteydenottoa kuluttajaneuvontaan tee valitus yritykselle, josta olet tuotteen tai palvelun ostanut. Reklamaatio-apuri auttaa valituksen tekemisessä, www.reklamaatio-apuri.fi.

Mikäli tekemäsi valitus yritykselle ei tuota toivottua tulosta, ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan. Käytä sähköistä yhteydenottoa tai soita. Puh. 029 553 6901 www.kuluttajaneuvonta.fi

Konsumentrådgivning på svenska 0295536902

4.6.6 Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset

Asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai henkilökuntaan on hänellä oikeus tehdä muistutus tai kannella saamastaan sosiaalihuollon palvelusta. Ennen muistutuksen tai kantelun tekemistä suosittelemme ensisijaisesti selvittämään asiaa suoraan Iltalan esihenkilöiden kanssa. Näin voidaan selvittää asiassa mahdollisesti tapahtuneita puutteita tai virheitä mahdollisimman pienellä viiveellä sekä yhdessä keskustellen.



Mikäli yhteisestä keskustelusta ei ole apua, voidaan asiasta tehdä kirjallinen muistutus, joka annetaan yksikkömme esihenkilölle tai henkilökunnan edustajalle. Muistutukseen kirjoitetaan vapaamuotoisesti mahdollisimman selkeä kuvaus muistutukseen johtaneesta asiasta. Kirjaa muistutukseen kaikkien niiden henkilöiden nimet ja/tai asema, joita muistutuksesi koskee. Mikäli ne eivät ole tiedossa niin kerro mahdollisimman tarkasti, milloin ja missä tapaus sattui.

Muistutuksen saamisen jälkeen tapahtunut selvitetään yhdessä henkilökunnan kanssa ja annetaan kirjallinen vastaus muistutuksen tekijälle 2 viikon kuluessa. Vastaus sisältää tiedon, kuinka asiaa on selvitetty, millaisiin ratkaisuihin olemme päätyneet ja millaisia jatkotoimenpiteitä olemme mahdollisesti toteuttaneet.

Mikäli et ole tyytyväinen muistutukseen saamaasi vastaukseen, voit tehdä kantelun aluehallintovirastolle tai Valviralle (kuolleen henkilön osalta). Kantelun tekeminen on myös mahdollista suoraan ilman muistutusta. Voi kuitenkin olla, että ellei kanteluasiassa ei ole tehty muistutusta, valvontaviranomainen (Valvira, AVI) voi siirtää asian käsiteltäväksi muistutuksena ko. toimintayksiköissä. Siirtämisestä ilmoitetaan kantelun tekijälle. Kantelun voi tehdä asukkaan lisäksi asukkaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen.

Aluehallintoviraston suositus on, että kantelu tehdään lomakkeella, mutta sen voi tehdä myös vapaamuotoisesti. Kantelussa tulee olla kantelijan yhteystiedot vastauksen saamiseksi. Kantelu tulee toimittaa aluehallintoviraston kirjaamoon. Sen voi lähettää aluehallintovirastoon kirjeitse tai suojattuna sähköpostina.

Kantelusta tulee käydä ilmi taho, jonka toimintaan kantelija on ollut tyytymätön, mitä toimenpidettä, menettelyä tai päätöstä kantelija pitää virheellisenä tai epäasianmukaisena. Menettelyn tai tapahtuman kuvailu lyhyesti ja selkeästi sekä kantelijan käsitys siitä, millä perusteella kyseinen menettely on ollut virheellistä sekä ajankohta, johon kantelu kohdistuu.

Kaikki yksikkömme toimintaa koskevat valvontapäätökset käsitellään myös henkilökunta-palaverissa ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Muistutukset sekä kantelut käsitellään hoivakodin esihenkilön, Pelastusarmeijan Säätiön edustajan, muistutuksen antajan ja Länsi-uudenmaan hyvinvointialueen (valvova viranomainen) kanssa.



Muistutuksen vastaanottaja

Kirsi Hakkarainen

Viherlaaksonranta 19

02710 Espoo

iltala@pelastusarmeija.fi

Kirjaamo (kirjallisesti)

PL 33

02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Muistutukset/Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (sähköisesti)

Kantelun vastaanottaja

Etelä-Suomen aluehallintovirasto: kirjaamo.etela@avi.fi

5 PALVELUN SISÄLLÖN OMAAVALVONTA



5.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta ja seuranta

Asiakkaidemme hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta perustuu suunnitelmallisuuteen. Kaikille asiakkaillemme tehdään RAI-arviointi sekä asiakassuunnitelma. Arvioinnit tehdään puolivuositain tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Pienempiä päivityksiä suunnitelmiin tehdään tarvittaessa. Tavoitteiden toteutumista seurataan asiakaskohtaisista päivittäiskirjauksista, omahoitajien toimesta hoitajien raporteilla sekä kokonaisarviointien yhteydessä. Yksikössä on kirjallinen ohjeistus asiakkaille tehtävien arviointien osalta.

Asiakkaitamme avustetaan ja tuetaan päivittäisissä toiminnoissa toimintakykyä ylläpitävin keinoin, omatoimisuuteen kannustaen. Asiakkailla on mahdollisuus vapaaseen liikkumiseen hoivakodin sisä- ja ulkotiloissa. Ulkoilua on tarjolla asiakkaan omien toiveiden mukaisesti ja lisäksi ulkoilun lisäämiseksi on lauantaille järjestetty ulkoiluiltapäivä. Ulkoilussa avustavat henkilökunta ja vapaaehtoiset.

Asiakkaiden on mahdollista käyttää kuntosalin laitteita ja lisäksi heillä on mahdollisuus ohjattuun fysioterapiaan omalla kustannuksella. Iltalan henkilökuntaan kuuluva fysioterapeutti järjestää ohjattuja, liikunnallisia tuokioita sekä toimii osana moniammatillista tiimiämme.

Asiakaillamme on mahdollisuus osallistua hoivakodin tilaisuuksiin ja seurustella toisten asiakkaiden kanssa. Erilaista toimintaa järjestetään päivittäin yksikköme seinältä sekä kotisivuilta löytyvän viikko-ohjelman mukaisesti. Itse järjestämämme ohjelman lisäksi meillä käy myös mm. erilaisia musiikki- ja hengellisiä ryhmiä sekä vapaaehtoisia henkilöitä virkistämässä asiakkaidemme arkea. Järjestämme myös erilaista toimintaa ulkona (varsinkin kesäisin on grillijuhlia, päiväkahvihetkiä jne. ulkona). Mahdollisuuksien mukaan järjestämme retkiä/ käymme asiakkaiden kanssa kahviloissa, ostoskeskuksissa, museoissa, haitausmaalla, teattereissa, elokuvissa, konserteissa jne. asiakkaiden toiveiden mukaisesti.

Yksikkömme toiminnan sisältöä sekä asiakaskohtaisen mielekkään elämän toteutumista arvioidaan yhdessä työntekijöiden kanssa kuukausittaisissa osastopalavereissa.

5.2 Ravitsemus

Illassa kaikki ruoka valmistetaan omassa keittiössä. Asiakkaat ruokailevat säännöllisesti vähintään viidesti päivässä. Aamupala tarjoillaan klo 8 alkaen, lounas klo 12, päiväkahvi klo 14.15, päivällinen klo 17 ja iltapala klo 19.30–20. Päivän aikana asiakkaille tarjoillaan välipaloja ja juomia sekä yöhoitajat tarjoavat tarvittaessa asiakkaille yöpalaa. Keittiöstä on aina saatavilla ruokaa ja välipaloja asiakkaille. Keittiössä huomioidaan joustavasti asiakkaidemme toiveet, erityisruokavaliot sekä muut uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat rajoitteet.

Ruokailuihin on varattu riittävästi aikaa ja jokainen asiakas saa syödä omassa tahdissa. Hoitohenkilökunta avustaa ruokailussa tarpeen mukaan. Hoitohenkilökunta seuraa asiakkaiden nauttiman ruoan ja nesteiden määrää ja kirjaavat ravitsemusta koskevat tiedot asiakastietojärjestelmään.

Oma keittiömme ottaa ruoan valmistuksessa huomioon erilaiset dieetit ja ruokavaliot. Asiakkaiden mieltymyksiä ja toiveita toteutetaan myös ruoan valmistuksessa. Myös vuodenaikat, juhlapyhät ja merkkipäivät näkyvät tarjoiltavassa ruoassa. Kaikki ruoat voidaan valmistaa erilaisin rakentein. Tarjolla on normaalia, pehmeää, sosemaista, siivilöityä, paksunnettua, nestemäistä jne. ruokaa.

Tarvittaessa ruokaa rikastetaan ruoan energia- tai ravintoainepitoisuuden lisäämiseksi. Lisäksi tarjolla on lääkärin määräyksestä täydennysravintovalmisteita.

Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin. Painon muutoksiin ja syihin kiinnitetään huomiota. Lisäksi huolehditaan myös riittävästä nesteensaannista ja tarvittaessa käytössämme on nestelista, nesteiden saannin seuraamiseen.

Asiakkaan tulotarkastusta varten mitataan myös painoindeksi (BMI) ja tarvittaessa, BMI <24 käytetään MNA-testiä. MNA – testi (Mini Nutritional Assessment), on kehitetty yli 65-vuotiaiden ravitsemustilan arviointiin. MNA-testistä saadun tuloksen mukaan asiakkaan ravitsemustilaa seurataan ja ravinnon saantia tehostetaan ympärivuorokautisessa hoivassa voimassa olevien ravitsemussuositusten mukaisesti.

5.3 Hygieniakäytännöt

Iltilan siivouksesta ja pyykkihuollosta vastaavat omaan henkilökuntaamme kuuluvat laitoshuoltajat ja pesulatyöntekijä. Asiakashuoneet siivotaan vähintään kerran viikossa. Yleiset tilat siivotaan erillisen ohjeistuksen mukaisesti. Vaatehuolto toteutetaan yksikössämme ja lakanoiden peseminen ostetaan ostopalveluna pesulasta.

Yksikkömme hygieniatasoa ja siisteyttä seurataan silmämääräisesti. Arjessa toteutetaan aseptista työtapaa, hyvää käsihygieniaa sekä noudatetaan infektioiden torjunta ohjeistuksia. Hygieniavastaavamme huolehtivat hygienia-asioihin liittyvän tiedottamisen ja jakavat tietoa käymistään koulutuksista muulle henkilökunnalle sekä toimivat yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa.

Hyvän hygieniahoidon toteutuminen nähdään osana kokonaisvaltaisen, laadukkaan hoitotyön toteutumista. Tästä syystä hygieniatason varmistamiseksi niitä edistävät ja ylläpitävät toimet on osittain sisällytetty päivittäisiin hoitotyön rakenteisiin. Tästä esimerkkeinä ovat selkeät ajat päivisin, jolloin asiakkaiden pesuille, hygienian hoidolle ja wc-käynneille on varattu riittävästi aikaa ja henkilökunnalla tämä on nähtävillä kunkin työvuoron työnkuvassa. Asiakkaan hygienian hoitoon liittyvät toimet dokumentoidaan. Näiden yleisesti käytössä olevien käytäntöjen sisällä huomioidaan lisäksi kunkin asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaiset yksilölliset tarpeet ja toiveet.

lääkäiden asiakkaidemme osalta onnistuneen inkontinenssisuojan valinta on merkittävä osa laadukkaan hygieniahoidon toteutumisessa. Suurelle osalle asiakkaistamme inkontinenssisuojat toimittaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Kaikki inkontinenssivaivoista kärsivät asiakkaat eivät ole oikeutettuja maksuttomiin tuotteisiin eikä kaikille riitä hyvinvointialueen

tarjoama määrä. Jotta hygieniataso tältäkin osalta toteutuisi, ostaa palvelukoti itse puuttuvat inkontinenssit tuotteet. Näin taataan se, että jokaisella asiakkaallamme on mahdollisuus riittävään määrään inkontinenssit tuotteita. Inkontinenssisuojien hankinnasta, oikean suojan valinnasta sekä inkontinenssiasioista tiedottamisesta vastaavat yksikkömme inkontinenssivastaavat.

5.4 Terveiden- ja sairaanhoito

Asiakkaidemme terveyden- ja sairaanhoidon perustana toimivat asiakkaan ajantasainen asiakassuunnitelma sekä lääkärin määräaikaistarkastuksen yhteydessä laatima suunnitelma.

Asiakkaidemme terveydentilaa seurataan lääkärin tekemin määräaikaistarkastuksin, laboratoriokokein sekä hoitajien tekemien säännöllisten fysiologisten mittausten mm. paino, verenpaine avulla. Ensimmäinen lääkärintarkastus pidetään mahdollisimman pian asiakkaan muuttaessa Iltalaan. Hoitajien toimesta asiakkaiden terveydentilaa seurataan päivittäin. Huomiot ja mahdolliset muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Terveystilan muutoksiin reagoidaan ja tarvittaessa asiasta konsultoidaan joko omaa lääkäriä tai liikkuvaa sairaalaa (LiiSa), erillisen ohjeen mukaisesti.

Vastaavat sairaanhoitajamme hoitavat asiakkaidemme sairaanhoitoa vaativat tilanteet arkisin virka-ajan puitteissa. Muina aikoina vuorossa olevat hoitajat ovat vastuullisia toimimaan yhteisen ohjeistuksen mukaisesti. Asiakkaidemme terveyden- ja sairaanhoitoa sekä kuolemaa koskevat ohjeistukset ovat selkeästi näkyvillä kaikille hoitohenkilökuntaan kuuluville. Niitä kerrataan tarvittaessa palaverissa ja varmistetaan, että ohjeet ovat kaikille selkeät.

Asiakkaiden terveyden edistäminen tapahtuu Iltalassa mielekkäällä arjella, ravitsevalla ruoalla, laadukkaalla perushoidolla ja sydämellisellä huolenpidolla. Asiakkaille tarjoamamme hoiva on kokonaisvaltaista, suunnitelmallista ja moniammatillista. Seurantaan käytetään jo olemassa olevia työvälineitä; asiakassuunnitelmien arviointia, asiakaskirjauksia, lääkärin tekstejä, havainnoimalla asukkaidemme toimintakykyä ja mielialaa sekä omaisia haastattelulla.



Laadukas saattohoito on osa Iltalan tarjoamaa hoivaa. Asiakkaan ja läheisten kanssa käydään keskustelua jo hyvissä ajoin ennen saattohoidon alkamista. Asiakkaalle ja hänen läheisilleen annetaan riittävästi tietoa, jotta he voivat olla osallisina saattohoitovaiheen päätöksenteossa. Saattohoitopäätös on aina lääketieteellinen päätös, jonka tekee yksikkömme lääkäri. Tässä vaiheessa parantavasta hoidosta on luovuttu ja keskitytään mahdollisimman hyvään oireiden mukaiseen hoitoon. Saattohoito pitää sisällään kivun ja muiden oireiden riittävän ja oikea-aikaisen lääkehoidon, hyvän perushoivan ja läheisyyden. Saattohoidon aikana yhteistyö asiakkaan omaisten/läheisten kanssa on usein tiivistä ja läheiset viettävät aikaa asiakkaan luona. Kuolevan asiakkaan lisääntynyt läheisyyden ja hoivan tarpeen kasvaessa lisäämme tarvittaessa henkilömitoituksen määrää.

5.5 Lääkehoito

Lääkehoidosuunnitelmamme on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaan mukaisesti. Suunnitelma on keskeinen osa omavalvontaa. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa. Yksikkömme lääkehoidosta vastaavat Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ostopalvelulääkäri sekä yksikkömme vastaavat sairaanhoitajat. Lääkehoitoa toteuttavat lääkeluvalliset sairaan- sekä lähihoitajat.

Iltalassa on käytössä lääkkeiden koneellinen annosjakelu. Annosjakelusta ei tule kuluja asukkaalle vaan asiakas maksaa vain käyttämänsä lääkevalmisteet. Sopimusapteekinamme toimii Leppävaaran Elixir Apteekki. Lääkekuljetukset tulevat kerran viikossa ja akuutisti tarvittavat lääkkeet sopimuksen mukaan.

5.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asiakkaidemme kokonaisvaltainen hoiva koostuu usein palvelukokonaisuudesta. Iltalassa käyvät säännöllisesti palvelujaan tarjoamassa fysioterapeutit, jalkahoitaja ja kampaaja. Heidän kanssaan yhteistyö on pitkäaikaista ja palvelun hankkiminen joustavaa. Mikäli asiakas haluaa saada itselleen muuta mieluista palvelua Iltalaan, hoitajamme auttavat avun tarpeen mukaan.



Ilitalan ulkopuolisista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen osalta olemme yhteistyössä mm. julkisen terveydenhuollon eri toimijoiden, Kelan, Valtionkonttorin sosiaalitoimen sekä edunvalvojien kanssa. Yhteistyö tapahtuu aina asiakkaan luvalla. Yhteistyö tapahtuu useimmiten puhelinkeskusteluin, sähköpostein, kirjallisesti tai yhteistyötapaamisten äärellä.

6 Asiakasturvallisuus



6.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikössämme on lakisääteinen turvallisuussuunnitelma. Turvallisuussuunnitelma pitää sisällään palo- ja pelastussuunnitelman. Hoivakoti on varustettu Hifog- sammutusjärjestelmällä. Vuosittaisina tarkastuskohteina suunnitelmassa ovat sammutusjärjestelmä, paloilmotimet ja rasvakanavan nuohous. Laajemmat lain mukaiset palo- ja elintarvikevalvonnan tarkastukset suoritetaan myös vuosittain. Kiinteistöhuolto vastaa paloilmotinlaitteiden toimintavalmiudesta ja laitteiston kuukausittaisesta testauksesta. Palosammuttimien huolto ja tarkastus kahden vuoden välein. Harvemmin tehtäviä turvallisuuteen liittyviä tarkastuksia ovat koko hoivakodin kattava terveystarkastus.

Työturvallisuuslain mukainen työsuojelusuunnitelma on tehty.

6.2 Henkilöstö

Yksikössämme noudatamme Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sopimuksen mukaista, hoivakodin välittömään asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön mitoitusta 0,6. Tämän lisäksi huomioidaan, että avustavaa henkilökuntaa on tarvittava määrä. Yksikössämme on hoitohenkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden. Koulutettua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä meillä työskentelee mitoitusta vastaava määrä. Vakituinen, avustava henkilökuntamme koostuu keittiötyöntekijöistä, laitoshuoltajista sekä pesulatyöntekijästä. Heidän lisäksi yksikössämme on virka-aikaan paikalla yksikön esihenkilö sekä hoitotyön esihenkilö.

6.2.1 Henkilöstön rakenne työvuorottain

vuoro	koulutettu	avustava
aamuvuoro	10–13henkilöä	5 henkilöä
iltavuoro	10-12 henkilöä	2 henkilö
yövuoro	2 henkilöä	

Esihenkilöitä ei ole näissä luvuissa huomioitu.

Työntekijöiden loma-ajoille ja muille pidemmille, tiedossa oleville poissaoloille varmistetaan sijainen mahdollisimman hyvissä ajoin. Akuuteissa tilanteissa, jolloin työvuorolistalle suunniteltu työvuoro jää täyttämättä (työntekijän poissaolo) tilalle otetaan aina sijaistyöntekijä. Työvuorojen puutoksista johtuvista tilanteissa sijaisen käyttäminen on aina sallittua. Lisäksi esimerkiksi asiakkaan saattohoitovaiheessa tai yksikön epidemiatilanteissa lisäämme tarvittaessa henkilökunnan määrää väliaikaisesti sijaisia käyttämällä. Ensisijaisesti suosimme tuttujen, pitkäaikaisten sijaisten käyttöä. Mikäli heitä ei ole saatavilla olemme yhteydessä tuttuun hoitajavälitykseen. Työntekijämme voivat tehdä ylitöitä, jos muut sijaiset ovat estyneet tulemasta.

Sairaslomien ja muiden lomien sijaisuuksiin käytämme sekä valmiita hoitajia että hoitoalan opiskelijoita. Opiskelijoiden osalta varmistamme, että heidän opintopisteensä ovat riittävät sijaisuuden hoitamiseksi. Sairaanhoidon opiskelija voi toimia sairaanhoitajan tehtävissä, kun hän on suorittanut vähintään 140 osaamispistettä ja hänellä on hyväksytyt suoritukset sekä lääkehoidosta että lääkelaskuista. Sairaanhoidon opiskelija voi toimia hoitajan tehtävissä, kun hän on suorittanut vähintään 60 osaamispistettä sekä työssä oppimisen harjoittelujaksot terveydenhuoltoalan kohteessa hyväksytysti. Lisäksi hänellä tulee olla hyväksytyt



suoritukset lääkehoidosta ja lääkelaskuista. Lähihoitajaopiskelija voi toimia hoitajan tehtävissä, kun hän on suorittanut kasvun tukemisen sekä hoito- ja huolenpidon opinnot ja jolla on hyväksytyt suoritukset lääkehoidon ja lääkelaskujen opinnoista. Hoiva-avustajana voi toimia lähihoitaja opiskelija suoritettuaan kasvun ja osallisuuden edistämisen sekä ikääntyvien osallisuuden edistämisen kokonaisuudet. Hoiva-avustajan sijaisena voi toimia hoiva-avustajaopiskelija suoritettuaan koulutuksesta 40 osaamispistettä. Sijaisuuden kesto voi tällöin olla enintään kolme (3) kuukautta. Valmiiden sosiaalialan koulutuksen saaneiden hoitajien tiedot tulee löytyä Valviran keskusrekisteristä.

Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan joustavalla työaikasunnittelulla, organisaation kannustinjärjestelmällä sekä läsnä olevalla johtajuudella. Henkilöstöllä on mahdollisuus vaikuttaa ja päättää hyvistä työn tekemisen tavoista ja käytännöistä. Henkilöstölle luodaan mahdollisuuksia tehdä työtä monipuolisesti. Työ pyritään jakamaan tasapuolisesti ja tarjolla on koulutusta. Henkilökunnan työhyvinvointiin kiinnitetään huomiota ja pidetään yllä jatkuvan kehittymisen kulttuuria. Vuosittain henkilökunnalle järjestetään työhyvinvointikyselyt.

Yksikön esihenkilöt jakavat yhdessä päivittäisjohtamiseen, laadun kehittämiseen ja henkilöstöön liittyviä tehtäviä niin, että esihenkilötyöhön jää riittävästi aikaa.

6.3 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Uuden työntekijän rekrytinnin osalta kartoitamme ensisijaisesti jo sijaisina toimivien soveltuvuuden vakinaiseen työsuhteeseen. Tarvittaessa käynnistämme ulkoisen rekrytinnin ja laitamme tehtäväkohtaiset ilmoitukset organisaatiomme sivuille sekä yleisille työpaikkasivustoille. Rekrytointi-ilmoitusten hallinnasta vastaa organisaation rekrytinnista vastaava henkilö. Haastatteluihin liittyvistä asioista vastaavat yksikön esimiehet.

Työhaastattelun aikana tarkastamme aiemmat työ- ja opiskelutodistukset sekä varmistamme henkilön kelpoisuuden Valviran ylläpitämästä Terhikki ja Suosikki – rekisteristä. Lisäksi tarkistamme ajantasaisen rikosrekisteriotteen sekä tartuntatautilain mukaisen



tuberkuloosiselvityksen. Pidämme tärkeänä, että koulutuksen sekä aiemman työkokemuksen lisäksi hakijalta löytyy yksilöllisiä, vanhustyöhön sopivia ominaisuuksia. Koulu- ja työtodistuksen lisäksi pyydämme hakijalta tietoja suositteijasta.

Koeaika määräytyy työehtosopimuksen mukaisesti.

6.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijämme perehdytys etenee yksikön oman perehdytysohjelman mukaisesti. Uuden työntekijän perehdytyksen pituus suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tämän lisäksi lääkehoidon perehdytys toteutetaan erillisen tarkistuslistan mukaan. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja. Työsuhteeseen liittyvästä perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö.

Sijaisten perehdytys on suppeampi sillä he eivät osallistu lääkehoitoon tai toimi nimettyinä omahoitajina.

Pitkään töistä poissaolleet ohjeistetaan ja opastetaan uusiin asioihin. Opiskelijat toimivat koko harjoittelun ajan vakituisen työntekijän parina ja perehtyvät ja opiskelevat asioita oman suunnitelmansa mukaisesti.

Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Koulutuksiin pääsyä vuorotellaan ja mahdollisuus tarjotaan kaikille. Koulutuksiin osallistumista ja koulutustarpeita seurataan ja suunnitellaan yhdessä henkilöstön kanssa. Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain koulutustarpeiden perusteella. Lääkekoulutusta järjestetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään viiden vuoden välein järjestetään lääkelupakoulutukset. Kehityskeskusteluissa käydään läpi jokaisen osaamista ja kehityksen kohteita. Kehityskeskusteluja hyödynnetään koulutuksien suunnittelussa.

6.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29§ velvoittavaa henkilökuntaamme ilmoittamaan viipymättä yksikön esimiehille, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Tapahtuneesta täytetään aina ilmoituslomake.

Ilmoituslomakkeella kuvataan tapahtunut tilanne, esihenkilöiden toimesta tehdyt selvitykset sekä toimenpiteet. Ilmoituslomake käydään yhdessä läpi. Ilmoituslomake lähetetään oman organisaation sosiaalipalvelujen esimiehelle sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle (ikäntyminen, palveluasuminen, ostopalvelut ja järjestäminen).

Tapahtuneen selvittämisen jälkeen työntekijälle voidaan antaa esimiehen toimesta kirjallinen huomautus. Mikäli tilanne vaatii vielä huomautusta vakavampia toimenpiteitä, voidaan edetä kirjalliseen varoitukseen, jonka allekirjoittaa organisaation henkilöstösektorin päällikkö. Vakavin seuraamus on työsuhteen purkaminen.

Tapahtunut käsitellään tarvittaessa yhdessä yksikön, omaisten sekä asukkaan kanssa keskustellen.

Ilmoitusvelvollisuuden sisältö kerrataan tarpeen mukaan osastopalaverien yhteydessä.

6.6 Toimitilat

Yksikkömme asiakastilat sijaitsevat yhdessä kerroksessa, maan tasalla. Jokaisella asukkaalla on n.13 m² oma huone, jossa on myös wc. Huoneissa on valmiina sähkökäyttöiset hoitovuoteet sänky sekä katto- ja seinävalaisimet. Muuten asiakas tai omainen kalustaa huoneen itse omilla huonekaluilla. Yksikössämme on iso ruokasali, joka toimii myös juhla- ja tapahtumasalina. Lisäksi asukkaiden käytössä on iso aula, 3 oleskelutilaa, pieni kabinetti ja kuntoiluhuone. Hoitokodissa on 4 suihkuhuonetta ja 2 esteetöntä wc:tä ja sauna.

Asiakkaat voivat halutessaan tavata toisia asiakkaita, omaisia ja ystäviä yhteisissä tiloissa tai omissa huoneissaan. Asiakkaan omaisilla on mahdollisuus yöpymiseen asiakkaan huoneessa. Asiakkaan huone on vain hänen käytössään, eikä sitä käytetä muuhun tarkoitukseen hänen poissa ollessaan. Yhteistä toimintaa järjestetään yhteisissä tiloissa. Oleskelutiloissa on myös mahdollisuus lehtien lukuun, radion ja musiikin kuunteluun, tv:n katseluun ja kahvi- ja ruokahetkiin.

6.7 Teknologiset ratkaisut

Kaikissa asiakashuoneissa on valmius hoitajakutsun käyttöönotolle. Lisäksi hoivakodin kaikista ulko-ovista tulee tekstiviestihälytys erillisiin hälytyspuhelimiin.

Henkilökunta varmistaa, että laitteet toimivat, vialliset korjataan /vaihdetaan. Henkilökunta on ohjeistettu vastaamaan hoitajakutsuun sekä hälytyksiin välittömästi. Lisäksi hoitajien ruokataukoja on porrastettu niin, että osastot eivät jää ilman valvontaa.

Jatkossa hälytyspuhelimiin on mahdollisuus lisätä erilaisia turvalaitteita tarpeen mukaan.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa yksikön esihenkilö (iltala@pelastusarmeija.fi).

6.8 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Henkilökunta auttaa asiakasta tarvittavien apuvälineiden hankinnassa. Henkilökunta selvittää asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä Espoon apuvälinekeskukseen (HUS), josta asiakas saa henkilökohtaiset apuvälineet ja niiden käytön ohjauksen. Hoivakodin omien apuvälineiden käyttökoulutus saadaan toimittajalta ja lisäksi henkilökunnan perehdytykseen kuuluu apuvälineiden käytön opastus. Apuvälineyksikön apuvälineiden huollosta ja

korjauksesta vastaa apuvälineyksikkö. Huollot suoritetaan tarpeen mukaan ja laitteiden toimittajien suositusten mukaisesti. Hoivakodin omat apuvälineet huolletaan vuosittain ja tarvittaessa. Huollosta vastaa Lojer huolto. Apuvälineistä on sähköinen laiterekisteri.

Lääkinnällisiä laitteita koskevat ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitukset tehdään Fimealle niin pian kuin mahdollista. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuoja/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen JA jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta

Lisäksi ammattimaisena käyttäjänä meidän tulee jatkossa riskiperusteisesti arvioida, voimako jatkaa vaaratilanteessa mukana olleen lääkinllisen laitteen käyttöä turvallisesti vai tuleeko meidän ottaa se pois käytöstä.

Vaaratilanneilmoituksen tekemiseen käytämme pdf-lomaketta. Lääkinllisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus sekä yleisohjeistus löytyy molempien osastojen perehdytyskansioista.

Vaaratilanneilmoituksen ja ohjeet sen lähettämiseen löydät täältä: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta

Tapahtunut vaaratilanne kerrotaan viipymättä esihenkilölle ja se käsitellään yhdessä työryhmän kanssa osastopalaverissa.

sRegister-ohjelmassa olevien laitteiden osalta vaaratilanneilmoitukset tehdään ohjelman kautta. Aukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden osalta ilmoitus tehdään sähköisellä lomakkeella <https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>



Terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa yksikön esihenkilö
(iltala@pelastusarmeija.fi)

7 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen



Illassa on käytössä sähköinen Hilka- asiakastietojärjestelmä asiakastietojen kirjaamista varten. Jokaisesta asiakkaastamme pidetään jatkuvaan muotoon laadittua, kronologisesti etenevää asiakaskertomusta. Kaikki palvelun ja hoidon kannalta oleelliset tiedot kirjataan viiveettä. Päivittäinen kirjaaminen on asiakkaan käyttäytymistä ja toimintakykyä kuvaavaa ja arvioivaa sekä perustuu asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmasta löytyviin tavoitteisiin ja keinoihin. Näin kirjaukset toimivat yhtenä arvioinninvälineenä asiakkaiden puolivuositaisessa palvelu- ja hoitosuunnitelmien arvioinnissa.

Asiakirjatietojen tulisi olla käyttötarkoituksen kannalta tarpeellisia, oikeita, virheettömiä ja laajuudeltaan riittäviä. Lisäksi kirjauksissa tulee käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksyttyjä lyhenteitä. Asiakaskirjausten tulee olla myös lukijalleen selkeitä. Kirjauskieli on suomi.

Asiakirjoja tai mitään sen osia ei saa kirjoittaa uudelleen. Tarvittaessa kirjataan niin, että alkuperäinen merkintä jää näkyviin. Asiakirjamerkinnöissä tulee näkyä kirjaajan nimi. Työharjoittelussa olevien asiakaskirjaukset vahvistavat hänelle nimetty ohjaaja.

Ajantasaiset merkinnät takaavat asiakkaan hoidon turvallisuuden. Tietojen kirjaaminen ajantasaisina vaikuttaa myös henkilöstön oikeudelliseen turvaan ja työturvallisuuteen. Asiakirjamerkinnöillä on tärkeä tehtävä työntekijän ja asukkaan oikeusturvan toteutumisessa, kun käsitellään esimerkiksi muistutuksia, kanteluita, potilasvahinkoasioita tai asiakasmaksumiin kohdistuvia vaatimuksia.

Sosiaalihuollon asiakasta koskevien tietojen kirjaamisesta ja suojaamisesta säännellään henkilötietolain (523/1999) lisäksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000). Asiakslain 3 luvussa säädetään asiakastietojen salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta. Asiakastietojen sähköisestä käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007). Henkilötietolaki edellyttää, että henkilötietoja käsitellään laillisesti, huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa noudattaen.



Illassa henkilökuntaa koulutetaan ja perehdytetään tietojen käsittelyyn, sekä asiakastietojen kirjaamiseen tarpeen mukaan. Opiskelijan perehdytyksestä vastaa nimetty ohjaaja ja materiaalina toimivat yksikkömme kirjaamista koskeva ohjeistus.

Työsuhteen alkaessa kaikki työntekijämme allekirjoittavat työsopimuksen yhteydessä olevan vaitiolositoumuksen.

Asiakastietojärjestelmään kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla. Asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjä antaa tunnukset ja määrittää tunnusten käyttöoikeudet ja voimassaoloajan. Asiakkaan asiakirjojen laadinnassa, säilytyksessä ja dokumentoimisessa noudatetaan lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä henkilötieto-, arkisto- ja potilaslakien tai niiden perusteella annettuja määräyksiä.

Hoitosuhteessa olevien asiakkaidemme asiakirjoja säilytetään lukollisessa huoneessa ja niitä käsittelevät vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet vaitiolositoumuksen. Arkistolain mukaisesti asiakirjat tuhoetaan tietosuojan varmistamiseksi tietosuojajätteenä. Yksikössämme oleviin asiakirjoihin, niiden säilytykseen ja luovutukseen sovelletaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta, henkilötietolakia ja muita henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ohjeita. Henkilötietolain tarkoittaman asiakasrekisterin pitäjänä toimii Espoon kaupunki. Hoitosuhteen päätyttyä asukkaiden asiakirjat arkistoidaan väliaikaisesti yksikössä lukollisessa tilassa ja toimitetaan kootusti asukkaan kotikuntaan.

Kirjaamisen ohjeistuksissa on käytetty THL:n asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa -ohjeistusta. Lisäksi tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelma toimii perehdytyksen välineenä ja viranomaismääräysten toteutumisen varmistajana. Tietosuojalausunto omavalvonnan liitteenä.

7.1.1 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Riku Leino, Pelastusarmeijan Päämaja

PL 161, 00121 Helsinki

p.09-6812300

8 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta



Illassa pyrimme koko toimintamme jatkuvaan kehitykseen. Vuoden 2026–2027 aikana jatkamme työtä asiakaskirjausten laatutyön parissa. Sosiaalihuollon palveluntajien on liityttävä Kantaan lain vaatimukset täyttävällä asiakastietojärjestelmällä viimeistään 1.9.2026

Lääkehoidon osalta lisäämme henkilökunnan osaamista iäkkäiden ja muistisairaiden erityispiirteiden osalta.

Vuoden 2026 aikana toteutamme henkilöstöllemme kinestetiikka-koulutuksen asiakkaiden hyvinvoinnin, turvallisuuden ja toimintakyvyn tukemiseksi. Koulutuksen avulla kehitämme hoidon laatua, edistämme asiakkaiden osallisuutta ja varmistamme kuntouttavien sekä yhtenäisten hoitokäytäntöjen toteutumista. Kinestetiikan periaatteiden toteutumista seurataan osana toiminnan systemaattista laadun kehittämistä.

Kehittämistoimenpiteet tukevat Pelastusarmeijan strategista tavoitetta kehittää ja vahvistaa henkilöstön osaamista ja työhyvinvointia. Osaava, hyvinvoiva ja työhönsä sitoutunut henkilöstö on laadukkaan, turvallisen ja asiakaslähtöisen hoidon perusta.

9 Omavalvontasuunnitelman seuraaminen



Espoo 2.2.2026

Kirsi Hakkarainen, yksikön esihenkilö

Katja Hemminki, hoitotyön esihenkilö



- <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741>
- Kansanterveyslaki (66/1972) ja asetus (802/1992)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
 - Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) • Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) ja asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1208/1996)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
 - Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016)
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (733/1992)
- Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)
- Elintarvikelaki (23/2006)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (605/1996)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Kielilaki (423/2003)
- Arkistolaki (831/1994)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys (25.06.2014 3344/05.00.00.01/2014)
 - Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytännönpäntämisestä laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)
 - Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden jakelusta (1363/2011)
 - Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Jätelaki (646/2011)
- EU-tietosuoja-asetus (2016/679)



- Tietosuojalaki (5.12.2018/1050)
 - THL määräys 2/2015 (THL/1305/4-09-00(2014) omavalvontasuunnitelmaan sisällytetävistä selvityksistä ja vaatimuksista
 - Vuosittain vahvistettava Valtioneuvoston asetus eläkkeensaajan asumistuen määräytymisperusteista
 - Käypä hoito –suositukset
 - Saattohoitosuositus (STM)
 - Apuvälinepalveluiden laatusuositus (STM oppaita 2003:7)
 - Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023, Tavoitteena ikäystävällinen Suomi, SOSIAALIJA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:29
 - Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus, Valtion ravitsemusneuvottelukunta
 - Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 4/2020 • Suomalaiset ravitsemussuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014
 - Turvallinen lääkehoito Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6
 - Opas apuvälinetyötä tekeville ammattilaisille ja ohjeita asiakkaille, Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet 2020, SOSIAALI- JA TERVEYS-MINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:23
- THL. Henkilöstömitoituksen seuranta. <https://thl.fi/fi/tutkimus-jakehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal-/henkilostomitoituksen-seuranta> Päivitetty 13.10.2021.
- Vanhuspalvelulaki 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>. Vii-tattu 1.9.2024.