



OMAVALVONTASUUNNITELMA

LUHTISEN YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN



*”Kohtele minua hyvin,
sitten kun en enää muista nimeäni.
Sitten kun tämä päivä on sekoittunut eiliseen.
Sitten kun aikuiset lapseni ovat kasvaneet muistoissani pieniksi jäl-
leen,
sitten kun en enää ole tuottava yksilö,
kohdelkaa minua silloinkin ihmisenä.
Välittäkää minusta,
antakaa rakkautta,
koskettakaa hellästi.
Kello hidastaa,
eräänä päivänä se pysähtyy kokonaan,
mutta siihen on vielä aikaa.
Antakaa minulle arvokas vanhuus.”*

- Tunteaton



<i>Luhtisen ympärivuorokautinen palveluasuminen</i>	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Sanna Linna, palveluvastaava</i> <i>Vastaava sairaanhoitaja Pirjo Järveläinen</i>
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Palvelujohtaja Maarit Raappana</i> <i>Palvelupäällikkö Piritta Järvinen</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 20.2.2025
Aiempiä versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset: 17.4.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Nähtävillä 2. kerroksen ilmoitustaululla

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	5
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	5
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot	5
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	6
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	7
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	8
3.2.1.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	8



3.2.1.2	Palvelutarpeen arviointi.....	9
3.2.1.3	Asiakassuunnitelma	9
3.2.1.4	Toteuttamissuunnitelma.....	10
3.2.1.5	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen.....	10
3.2.1.6	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	11
3.2.1.7	Ravitsemus	12
3.2.1.8	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	13
3.2.1.9	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	14
3.2.1.10	Hygieniakäytännöt	14
3.2.1.11	Infektioiden torjunta	15
3.2.1.12	Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	16
3.2.2	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	17
3.2.2.1	Tiedonsaantioikeus	17
3.2.2.2	Asukkaan asiallinen kohtelu.....	18
3.2.2.3	Oikeusturvakeinot.....	18
3.2.2.4	Itsemääräämisoikeus	19
3.2.2.5	Sosiaaliasiavastaava	21
3.2.3	Muistutusten käsittely	21
3.2.4	Henkilöstö	22
3.2.4.1	Henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet.....	22
3.2.4.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	23
3.2.4.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydenniskoulutus	24
3.2.5	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	24
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	25
3.2.7	Toimitilat ja toimintaympäristö	26
3.2.7.1	Toimitilat	26
3.2.7.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	27
3.2.7.3	Teknologiset ratkaisut.....	28
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	29
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma	30
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	31
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	32
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	33



3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	33
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen.....	36
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely.....	36
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely.....	37
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	37
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	38
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	39
3.3.4	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto	39
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	39
3.3.6	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	39
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	40
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	40
4.1.	Toimeenpano	40
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	40

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerätävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Näistä asiakirjoista omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, osa omavalvonnallisista toiminta- ja menettelyohjeista voi olla vain henkilöstön käyttöön tarkoitettuja, kuten lääkehoitosuunnitelma.

Suunnitelman määritelmät

Palveluntuottajalla tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten yksikön vastuuhenkilö ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä,

yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Luhtisen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa omavalvontasuunnitelma tehdään ja päivitetään yhdessä koko henkilöstön kanssa. Henkilöstö sitoutuu lukemaan omavalvontasuunnitelman ja toteuttamaan sitä. Omavalvonnan eri osa-alueilla on omia vastuuhenkilöitä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa

Palveluvastaava Sanna Linna, p. 050 591 1232, sanna-maija.linna@hyvaks.fi

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221318–2

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue: Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut

Palvelualue: Ikääntyneiden koti- ja asumispalvelut, Itäinen alue

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi Luhtisen ympärivuorokautinen palveluasuminen

Katuosoite Ritopohjantie 23

Postinumero 40270

Postitoimipaikka Palokka

Palvelupisteiden osoitteet Ritopohjantie 23, 40270 Palokka

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Palveluvastaava Sanna Linna, p. 050 591 1232, sanna-maija.linna@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Yksikössä tuotetaan sosiaali- ja terveystalvöeluiden palveluita, ikääntyneiden ympärivuorokautista palveluasumista. Palvelut on tarkoitettu ensisijaisesti ikäihmisille, muistisairaille, monisairaille ja pitkäaikaissairaille. Yksikössä on 35 asukaspaikkaa.

Yksikön asukkailla on mahdollisuus elää arvokasta elämää.

Tavoitteena on tukea asukkaan elämänlaatua, omatoimisuutta, osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä silloin, kun hän tarvitsee ympärivuorokautisia asumispalveluja, kroonistuneiden sairauksien hoitoa, hoivaa, seurantaa ja ohjausta, mutta ei tarvitse sairaalahoitoa, eikä pysty asumaan itsenäisesti omassa kodissa.

Asukkaalle tarjotaan yksilöllisesti laaditun hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista hoitoa, hoivaa, huolenpitoa ja ohjausta sekä tukipalveluita ympärivuorokautisesti. Asukkaalla on oikeus osallistua oman elämänsä suunnitteluun ja päätöksentekoon.

Ostopalveluna hankitaan seuraavat tukitoiminnot:

K-S hyvinvointialueen ruokapalvelut, Pesulapalvelut Sakupe, Siivouspalvelut SOL, Kuljetuspalvelut Tavaralähetit Oy, Kiinteistö- ja jätehuolto Lassila & Tikanoja, Laboratoriopalvelut Fimlab, Apteekkipalvelut Tikkakosken Apteekki, Hoitotarvikkeet Onemed ja hyvinvointialueen keskusvarasto sekä hoitotarvikejakelu ja apuvälinepalvelu.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Asukaslähtöisyys: Olemme asukkaita varten. Pyrimme toimimaan asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti – asukaslähtöisesti yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa. Asukkaan hoidossa ja hoitosuunnitelmassa pyritään huomioimaan asukkaan elämänhistoria, voimavarat sekä toiveet. Tavoitteenamme on taata ”Omannäköinen arki” jokaiselle asukkaalle. Asukkalle annetaan mahdollisuus omatoimiseen toimintaan, häntä tuetaan ja autetaan tarvittaessa kuntouttavalla työotteella. Pyrimme olemaan aidosti läsnä asukaskontakteissa. Näin mahdollistamme jokaiselle asukkaalle omannäköisen elämän.

Yksilöllisyys ja Itsemääräämisoikeus: Pidämme asukkaan puolia ajatellen ja ajaen hänen parastaan. Toimimme asukkaan ”asianajajina”. Pyrimme aitoon, vuorovaikutteiseen läsnäoloon asukkaan kanssa ja annamme tilaa erilaisuudelle ja erilaisille persoonallisuuksille. Kaltoinkohtelua tai hyväksikäyttöä emme hyväksy. Jokaisen asukkaan tulee tuntea olonsa turvalliseksi. Asukkaalla on oikeus kertoa oma mielipiteensä hoitoonsa liittyen ja sitä pyritään kunnioittamaan ja toteuttamaan mahdollisimman hyvin hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa ja arjen toiminnassa. Mikäli asukkalle joudutaan hänen parhaakseen asettamaan rajoitteita, ne on perusteltu sekä asukkaalle sekä hänen läheiselleen ja niihin on aina lääkärin vahvistus.

Ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvoisuus

Kohtelemme asukkaita, yhteistyökumppaneitamme, työtovereitamme ja kollegoitamme niin kuin haluaisimme itseämme kohdeltavan arvostaen ja tasavertaisesti. Kaikki asukkaat ovat tarpeineen ja toiveineen meille samanarvoisia. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta, elämäkokemusta ja ihmisyyttä.

Luottamus, vastuullisuus ja ammattitaitoisuus: Jokainen yksittäinen työntekijä ja ammattiryhmä kantaa vastuun ydintehtävästään työskennellen yhdessä tiiminä asukkaan parhaaksi ja kokonaishoidon tavoitteen saavuttamiseksi. Jokainen meistä haluaa olla asukkaiden, omaisten, työkavereiden ja työnantajan luottamuksen arvoinen. Teemme työmme ammattitaidolla ja huolella. Jokainen on osaltaan vastuullinen oman ammattitaitonsa ylläpidosta ja kehittämisestä. Vastuullisuudella ymmärrämme asukkaidemme ammattillista kohtelua heidän itsemääräämisoikeuttaan ja ihmisarvoaan kunnioittaen.

Rehellisyys, reiluus ja turvallisuus: Olemme työntekijöinä rehellisiä työnantajalle, asukkaille, omaisille, työtovereille ja yhteistyökumppaneille. Virheen sattuessa tunnustamme sen rehdisti ja pyrimme korjaamaan erehdyksen viiveettä. Turvallisuuteen sisältyy asukkaan turvallisuuden tunne, turvallinen fyysinen asuinympäristö, osaava ja ammattitaitoinen henkilökunta, turvallinen kokonaishoito, ajantasainen ja turvallinen lääkehoito.

Positiivisuus, yhteisöllisyys ja kodinomaisuus: Tavoitteenamme on suhtautua haastaviinkin asioihin myönteisen positiivisesti, joskus myös huumorilla haasteista valoisia puolia etsien. Kannustamme asukkaita toisten seuraan ja osallistumaan yhteisiin tilaisuuksiin ja ruokailuihin. Pyrimme luomaan asukkaiden hoitoympäristöön kodinomaista tunnelmaa erilaisilla arjen askareilla, kuten menneiden aikojen muisteluhetkillä, yhteisillä juttutuokioilla ja vaikkapa leipomishetkien tarjoamalla tutuilla, herkullisilla tuoksulla.

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palveluiden kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Asukasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Kodin turvallisuusriskit ja asukkaan toimintakyky onnettomuustilanteissa selvitetään asiakkuuden alkaessa. Kaikilla työntekijöillä on velvoite tuoda havaitsemansa

asukasturvallisuuteen liittyvät epäkohdat työyksikön palveluvastaavan tietoisuuteen, jotta epäkoh-
tiin voidaan puuttua viipymättä.

[Tutustu myös STM:n julkaisuun](#)

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Hyvinvointialueen omavalvontaa toteutetaan omavalvontaohjelman mukaisesti. Valvonta on kes-
kitetty omavalvontayksikköön, minkä tehtävänä on valvoa, että palveluita tuotetaan laadukkaasti,
asianmukaisesti ja lainsäädäntöä noudattaen.

Ikääntyneiden koti- ja asumispalveluiden palvelujohtajana toimii Maarit Raappana. Itäisen alueen
palvelupäällikkönä toimii Piritta Järvinen ja Luhtisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelu-
vastaavana toimii Sanna Linna. Palveluvastaavan työparina toimii vastaava sairaanhoitaja Pirjo Jär-
veläinen, jonka työajasta osa on hallinnollista työtä.

Palvelutoiminta perustuu näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Vastuuhenkilöllä on toi-
minnan edellyttämä asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito. Vastuuhenkilöllä on oikeus
käsitellä salassapitosäännösten estämättä sellaisia palveluntuottaja toiminnassa muodostuvia asia-
kastietoja sekä muita tietoja, jotka ovat välttämättömiä hänelle kuuluvien johto- ja valvontatehtä-
vien hoitamiseksi.

3.2.1.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Palveluvastaava seuraa palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta erilaisilla mittareilla. Tärkeässä
asemassa ovat myös asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saatu palaute. Laatumittareita ja saatuja
palautteita käydään läpi säännöllisesti henkilöstön kanssa.

Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden mittarit ja työkalut

- Titania henkilöstömitoituksen seuranta + erilliskorvaukset
- Poissaolojen seuranta SAP
- Laatuportti poikkeamailmoitukset, asiakaspalautteet, riskienarviointi
- RAI-arviointien tulokset
- Juuri-koulutuskalenteri
- Sijais- ja opiskelijapalautteet
- Kyselyt henkilökunnalle, asukkaille ja omaisille.

3.2.1.2 Palvelutarpeen arviointi

Yksikössä ei toteuteta palvelutarpeen arvioita, asiakkaat tulevat yksikköön keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta, joka vastaa palvelutarpeenarvioinnista. Asiakas- ja palveluohjaukseen voi ottaa yhteyden asiakas, omainen tai henkilökunta. Ikääntyneiden ympärivuorokautiselle palveluasumiselle on säädetty yhteiset palvelujen myöntämisen kriteerit.

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä määräaikoja SHL 30.12.2014/1301 36§. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä.

[Palvelutarpeen arviointi - THL](#)

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Yksikössä käytettävät mittarit:

- RAI (Resident Assessment Instrument)- mittaristo on kuntouttavan, toimintakykyä ylläpitävä hoitotyön työkalu, jolla arvioidaan ja seurataan asukkaan toimintakykyä, sen muutoksia sekä hoidon ja huolenpidon tarvetta.
- MMSE-testi, suppea muistitesti
- GDS-15- testi, suppea masennustesti
- CORNELLIN- masennusasteikko, dementiaoireisten muistisairaiden depressio-oireiden mittari
- FRAT arviointi, lyhyt kaatumisvaaran arviointi
- BRADEN –luokitus (tarvittaessa), painehaavariskin arviointi

Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimetty asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asukkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää 38 §:n 2 ja 3 momentissa säädetyn toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa tässä laissa säädettyissä tehtävissä. Keskitetystä asiakas- ja palveluohjauksessa omatyöntekijöille on nimetty omat vastualueet. Yksikössä jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitajapari.

3.2.1.3 Asiakassuunnitelma

Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen omatyöntekijä vastaa asiakassuunnitelmien laadinnasta ja päivittämisestä.

3.2.1.4 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä.

Asukkaan hoidon ja palvelutarpeen arviointi perustuu hänen kokonaistilanteensa arviointiin. Omahoitajat tekevät RAI-arvioinnin neljän viikon ja toteuttamissuunnitelman kuuden viikon sisällä siitä, kun asukas on tullut palvelun piiriin. RAI-arviointi ja toteuttamissuunnitelma päivitetään 6 kk:den välein tai tarvittaessa asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Asukkaalle järjestetään hoitopalaveri yhdessä omaisten kanssa, jossa käydään asukkaan kokonaistilanne lävitse ja sovitaan yhdessä hoidon tavoitteista sekä auttamismenetelmistä, jotka ylläpitävät asukkaan toimintakykyä sekä keskustellaan asukkaan/omaisten mieltymyksistä ja toiveista. Toteuttamissuunnitelmassa hyödynnetään myös asukkaan/omaisen täyttämää asukkaan elämänpolkulomaketta. Hoitopalavereissa ja omaisten tapaamisessa kannustetaan ja rohkaistaan asukkaiden läheisiä osallistumaan mahdollisuuksien mukaan asukkaan arkeen ja hoitoon. Toteuttamissuunnitelma annetaan luettavaksi/täydennettäväksi ja allekirjoitettavaksi asukkaalle/omaiselle.

Toteuttamissuunnitelman laatimista edellyttävät laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Vanhuspalvelulaki ja terveydenhuoltolaki. Hoitohenkilökunta sitoutuu perehtymään asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin ja toimimaan niiden mukaisesti. Asukkaiden asioita käsitellään päivittäin yhdessä raporteilla sekä lisäksi tiimikokouksissa ja palveluvastaavan pitämässä viikkokokouksissa. Tulostettu toteuttamissuunnitelma on henkilöstön käytössä.

Hoidon toteutumista ja arviointia kirjataan tarvittaessa päivittäin, kuitenkin vähintään viikoittain. RAI-arviointien ja toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta seurataan kuukausittain tulostetavalla listauksella.

3.2.1.5 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Jokaisesta hoito- ja palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Merkintöjen tulee palvelulla hoidon/palvelun suunnittelua, toteutusta ja seurantaa, sekä edistää potilaan/asiakkaan hoidon/palvelun jatkuvuutta.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, potilaan/asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturvan toteutumisen. Laadukas tietojen kirjaaminen helpottaa ammattilaisten arkea ja luo perustan tiedolla johtamiselle.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä (Hilmo) kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kerätään tietoa muun muassa palveluiden käytöstä.

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä \(yhteistyotilat.fi\)](https://www.yhteistyotilat.fi/tyopoyta/potilastiedon-kirjaamisen-yleisopas-v-5.0)

[Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä \(yhteistyotilat.fi\)](https://www.yhteistyotilat.fi/tyopoyta/kanta-palvelujen-kasikirja-sosiaalihuollon-toimijoille)

Kirjaamisen perehdytykseen on käytettävissä ohjeistus hoidon ja palvelun kirjaamista hyvinvointialueella. Materiaalia sisältää tietoa kirjaamisen peruseriaatteista, keskeisistä kirjaamista ohjaavista laista sekä käytännön toteutuksesta. Henkilöstölle on järjestetty koulutuksia kirjaamiseen liittyen. Uusi työntekijä perehdytetään kirjaamisen perusteisiin ja käytänteisiin kirjaamisvastaavien toimesta ja/tai käytännössä työarjessa toimiessa.

Kirjaamisen peruseriaatteena on, että kirjattu tieto olisi mahdollisimman ajantasaisesti potilastietojärjestelmässä. Jokaisen työntekijän vastuulla on kirjata jokaisen vuoron päätteeksi hoitamistaan asukkaista päivittäiskirjaus. Akuutit, äkilliset voinninmuutokset ja lääkitystiedot tulee kirjata viipymättä.

3.2.1.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Toiminta perustuu asukaslähtöisyyteen, kuten asukkaan toimintakyvyn, tapojen ja tottumusten, itsemääräämisoikeuden ja voimavarojen kunnioittamiseen. Asukkaita kohdellaan tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Asukkaille pyritään luomaan viihtyisä ja turvallinen sekä kodinomainen elinympäristö. Luottamuksen syntyminen asukkaan ja hoitohenkilökunnan välillä on tärkeää. Asukasta motivoidaan, kannustetaan ja ohjataan omatoimisuuteen sekä osallistumiseen toimintakykynsä ja voimavarojensa rajoissa. Kaikki omatoimisuus ja siihen motivointi sekä kannustaminen on asukkaan arkikuntoutusta ja vaikuttaa positiivisesti hänen elämänhallintaansa.

Asukaskohtaista toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumista sekä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin muutoksia seurataan päivittäin kirjaamalla ja raportoimalla suullisesti ja kirjallisesti sekä huolehtimalla tiedonkulusta ja hoidon jatkuvuudesta hoitajien työvuoron vaihtuessa. Tavoitteiden toteutumista seurataan myös puolivuositaisilla RAI-arvioinneilla ja toteuttamissuunnitelman päivittäisellä.

Yksikössä järjestetään toimintahetkiä, tapahtumia, ulkoiluhetkiä sekä asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan yhteisiä juhlahetkiä. Talossa on lisäksi yhteistä toimintaa eri toimijoiden kesken sekä ulkopuolisia esiintyjä, näihin tilaisuuksiin asukkaat voivat halutessaan osallistua. Toiminnan suunnitteluun hyödynnetään asukasfoorumeista tulleita toiveita. Sosiaalista toimintakykyä tukevaa toimintaa toteutetaan yhteisöllisyydellä mm. asukkaan mieltymysten mukaiset virkistystuokiot esim. laulu- ja musiikkihetket, peli-, luku- ja jumppahetket, seurakunnan hartaushetket, yhteiset ruokailuhetket, juhlahetket, omaistenillat, joihin asukkaat ja omaiset sekä henkilökunta yhdessä osallistuvat. Asukkailla on myös mahdollisuus ostaa yksityisiä palveluja mm. kampaaja, jalkahoitaja, fysioterapia ja hammashoito.

Vuosisuunnitelma on kuukausitasolla nähtävillä 2. kerroksen ilmoitustaululla sekä meneillään olevan kuukauden suunnitelma ilmoitustauluilla ryhmäkodeilla ja kerroksissa. Asukkaiden osallisuutta aktiviteetteihin seurataan ja dokumentoidaan viikkotasolla erillisellä listalla, johon on merkitty, onko asukas osallistunut aktiviteetteihin, myös asukkaan kieltäytymiset osallistumasta merkitään listaan. Henkilökunta pyrkii mahdollisuuksien mukaan ulkoiluttamaan asukkaita. Omaisia kannustetaan, opastetaan ja toivotaan osallistumaan asukkaiden arkeen ja ulkoiluttamiseen.

3.2.1.7 Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa potilaan/asiakkaan kokonaishoitoa ja yhtenäiset toimintamallit ovat edellytys palvelu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa, eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käytetään vajaan ravitsemusriskin seulontamenetelmiä ja painonseurantaa. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan/asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vastuutehtävänsä mukaisesti.

Lue lisää:

[Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus \(julkari.fi\)](#)

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](#)

Ruokahuollon tuottaa hyvinvointialueen ruokapalvelu ja ruoka tulee Postin kuljettamana 2 x päivässä Palokan kuumennuskeittiöltä. Laitoshuoltajat tekevät ruokatilaukset Aromi-ohjelman kautta. Laitoshuoltajat huolehtivat ruokien esille asettamisen ryhmäkoteihin. Kerroksiin ruuan jakaa hoitohenkilöstö. Ruokien lämpötila mitataan kerran viikossa ja dokumentoidaan erilliseen seurantalistaan.

Asukkailla on viisi ruokailukertaa päivän aikana sekä mahdollisuus väli- ja yöpalaan. Asukkaat voivat ruokailla päiväsalissa tai tarvittaessa omissa huoneissaan.

Hyvinvointialueen ruokapalveluilla on oma omavalvontasuunnitelma.

Asukkaiden ruokailutottumukset ja -mielitykset, erityistarpeet, ruoan koostumus sekä sairauksien vaikutukset huomioidaan ruokavaliassa. Erityisruokavaliion tarve arvioidaan yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa. Asukkaan kieltäytyessä ruokailusta, häntä motivoidaan ja kannustetaan ruokailuun, tarvittaessa avustetaan ruokailussa tai syötetään, mutta itsemääräämisoikeuden mukaisesti asukkaalla on oikeus kieltäytyä ruokailusta.

Asukkaan ravitsemustilaa ja yleisvointia seurataan päivittäisen toiminnan yhteydessä sekä punnitsemalla vähintään kerran kuukaudessa tai useammin. Tarvittaessa asukkaan ravitsemukseen liittyvää nesteiden käyttöä ja riittävää juomista tarkkaillaan nestelistaseurannalla. Pakollinen MNA-ravitsemustilan arviointi, josta nousee herätteitä virheravitsemuksen riskeistä, tehdään asukaalle RAI-arvioinnin yhteydessä tai painon laskiessa selkeästi sekä ruokahalun tai ravitsemustilan oleellisesti muuttuessa. Vakavat riskit keskustellaan/käsitellään yhdessä henkilökunnan ja lääkärin kanssa. Tarvittaessa on mahdollista konsultoida ravitsemussuunnittelijaa.

3.2.1.8 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio, joka ilmaantuu tavallisesti luis-ten ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä asukkailla alentaen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä. Painehaavoja on helpompi ehkäistä kuin hoitaa ja siksi painehaavariskin tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen ovat oleellisia laadun ja turvallisuuden näkökulmasta.

Asukkaalle tehtävässä RAI-arvioinnissa muodostuu Painehaavan riskimittari (PURS), joka kertoo minkälainen riski asukkaalla, on saada painehaava. Luhtisessa asukkaiden päivittäinen ihonhoito ja ihon kunnon seuranta kuuluu koko henkilöstön perustehtäviin. Asukkaiden ihon kuntoa seurataan säännöllisesti päivittäisten toimintojen yhteydessä, erityisesti suihkutuksien yhteydessä ihon kunto tarkastetaan kauttaaltaan. Luhtisessa toteutetaan asukkaille ympärivuorokautista asentohoitoa.

Säännöllisellä ihonhoidolla ja seurannalla pystytään havainnoimaan sekä ennaltaehkäisemään painevaurioiden ja -haavojen muodostuminen jo aikaisessa vaiheessa. Ennaltaehkäisyssä tärkeitä on ihon puhtaanapito ja ihon peruskunto. Uuden asukkaan ihon kunto tarkastetaan viimeistään ensimmäisen suihkutuksen yhteydessä, jolloin raportoidaan ja kirjataan ylös poikkeamat ihon kunnossa. Painehaavojen ennalta ehkäisyyn ja hoitoon on saatavilla erilaisia apuvälineitä ja tuotteita, esimerkiksi vaihtuvapainepatja.

Luhtisessa on nimetty kaksi haavahoitovastaavaa, jotka kuuluvat haavahoitajien verkostoon, koulutautuvat säännöllisesti ja tuovat ajantasaista tietoa muulle henkilökunnalle. Luhtisen vastaava sairaanhoitaja on toinen haavahoitovastaava. Haavahoitovastaavat yhdessä sairaanhoitajien kanssa ohjaavat ja opastavat henkilöstöä painehaavojen ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa ja ihon hoidossa. Yksikössä on käytössä Keski-Suomen hyvinvointialueen painehaavariskin arviointi- ja Estä paine- haava-malli.

3.2.1.9 Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäiseminen on turvallisen elämän varmistamiseksi ensiarvoisen tärkeää. Kaatumiset ja kaatumisvammojen ehkäisy on merkittävä haaste väestön ikääntyessä. Kaatumiset voivat johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen sekä pitkittyneeseen hoidon ja palvelun tarpeeseen.

Kaatumisen ehkäisyyn on laadittu koti- ja asumispalveluissa toimintamalli, johon henkilöstöä on koulutettu. Yksikössä ei ole käytössä systemaattista kaatumisten- ja putoamisten riskiarviointia. Luhtisessa on käytössä RAI-arvioinnissa muodostuva Kaatumisriskimittari (FALLS). Tarvittaessa asukkaalle voidaan tehdä FRAT-arviointi, lyhyt kaatumisvaaran arviointi. Uuden asukkaan saapuessa yksikköön kartoitetaan hänen liikkumisensa ja yhdessä asukkaan/omaisen kanssa mietitään, kuinka ennaltaehkäisemme ja vältämme kaatumisia/putoamisia.

Laatuportti-ilmoitusten kautta seurataan kaatumisien ja putoamisien esiintymistä. Ilmoitukset käsitellään tapauskohtaisesti ja moniammatillisesti mietimme keinoja kaatumisien ja putoamisien ennaltaehkäisemiseksi ja vähentämiseksi.

3.2.1.10 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Asukkaiden viikkokylpy toteutetaan joko asukkaan huoneen wc/suihkutilassa tai 2. kerroksen saunatilassa vähintään kerran viikossa, tarpeen mukaan useammin.

Hammashoidon kutsujärjestelmä kutsuu kaikki yksikön asukkaat säännöllisesti hammaslääkärin tarkastukseen, muutaman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Suositeltu tarkastusväli vaihtelee 6-12 kk:n välillä. Suunhoito toteutuu ikääntyneiden toimintamallin mukaisesti. Asukkaat käyvät myös säännöllisesti suuhygienistin tarkastuksessa, tarvittaessa tarkastus tehdään yksikössä. Suuhygienistin ohjeistuksen perusteella asukkaalle tilataan hoitoaikoja hammashoitolaan joko suuhygienistille tai hammaslääkärille. Hoitohenkilökunta yhdessä asukkaan kanssa toteuttaa asukkaan päivittäistä suun hoitoa.

Asukkaan apuvälineiden puhdistus ja pesu on omahoitajan vastuualuetta. Huuhteluhuone on talon 2. kerroksessa. Intiimit apuvälineet desinfioidaan käytön jälkeen tai tarvittaessa. Steriloitavat hoitovälineet ja instrumentit lähetetään välinehuoltoon käsiteltäviksi.

Kaikkien tilojen siivouksesta vastaa SOL-siivouspalvelut. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa. Yleiset tilat siivotaan viisi kertaa viikossa. Asukashuoneet vaihtosiivotaan asukkaiden välillä perusteellisesti. Koko henkilökunnan yhteisvastuulla on yksikön yhteisten tilojen sekä

asukashuoneiden siisteys ja viihtyvyys. Epidemiatilanteissa tarpeen mukaan siivousta tehostetaan hyvinvointialueen hygieniaohjeistusten mukaisesti.

Asukaspyykki pestään EcoWashin toimesta Pietarsaassa kaksi kertaa viikossa asukkaiden huonekohtaisissa pyykkipusseissa. Henkilökunnan suojavaatteet ja yksikön liinavaatteet pestää Sakupe pesulassa.

Kaikilla Luhtisen laitoshuoltajilla on laitoshuoltajan koulutus, heidän palveluvastaava vastaa työntekijöiden ammatillisesta osaamisesta ja perehdyttämisestä kyseiseen tehtävään. Laitoshuoltajilla on erillinen omavalvontasuunnitelma ja työohjeet.

Epidemian aikana tehostetaan käsihygieniaa, käytetään suojaimia ja tarvittaessa rajoitetaan asukkaiden ja vierailijoiden liikkumista. Henkilökunta ja asukkaat rokotetaan vuosittain kausi-influenssarokotuksella. Tarvittaessa saadaan ohjeistusta/neuvontaa infektio lääkäritä ja/tai hygieniahoitajalta. Luhtisessa on koostettuna hygieniakansio, jota hygieniavastaavat päivittävät tarpeen mukaan ja ohjeistusten muuttuessa.

Luhtisen asukkaat rokotetaan joka syksy riskiryhmään kuuluvina ilmaisella kausi-influenssarokotteella. Myös henkilöstö on velvoitettu ottamaan influenssarokote syksyisin suojaamaan itseään ja asukkaita influenssatartunnalta mahdollisen epidemian aikana. Palveluvastaava seuraa henkilöstön kausi-influenssarokotusten toteutumista.

3.2.1.11 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluyksikön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara, p. 040 553 9642, jaana.palosara@hyvaks.fi

Infektioiden torjumisessa ja mikrobien leviämisen ehkäisemisessä hyvä ja oikeaoppinen käsihygienia ja tavanomaiset varotoimet ovat parhaimpia keinoja. Käsi desinfiointilietoja on sijoitettu jokaiseen asukashuoneeseen, käytävälle ja sisäänkäynnin yhteyteen. Vierailijoita neuvotaan ja ohjataan käsidesin käyttö. Desinfektioaineiden kulutusta seurataan vuosittain. Yksikön siivous on ulkoistettu SOL:lle, joka huolehtii säännöllisten ATP-testien mittaukset. Siivoushenkilöstön kanssa pidetään säännöllisesti palavereja.

Luhtisessa on nimetty hygieniavastaava, joka päivittää hygieniakansion ajantasaisilla ohjeilla sekä tuo säännöllisesti ajantasaista tietoa henkilöstölle. Henkilöstön vastuulla on lukea ajantasaiset

ohjeistukset. Jokaisen työntekijän vastuulla on noudattaa ohjeistuksia ja ilmoittaa laiminlyönneistä tai vääristä käytännöistä. Ajantasaisia ohjeita löytyy hyvinvointialueen Polku-Intrasta Sampo-ohje-pankista. Tarvittaessa voidaan konsultoida hygieniakoordinaattoria.

Henkilöstöltä edellytetään Tartuntatautilain 48 § mukaista influenssarokotteen ottamista. Yksikön palveluvastaava seuraa, että jokainen työntekijä on rokotteen ottanut ja kirjannut soveltavuustietoinsa henkilöstöportaaliin. Oppilaitokset huolehtivat opiskelijoiden rokotussuojan ajantasaisuuden. Asukkaille tarjotaan vuosittain mahdollisuus kausi-influenssarokotukseen.

3.2.1.12 Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta. Ohjeiden ajantasaisuudesta huolehtii palveluvastaava yhdessä sairaanhoitajien kanssa. Jokaisessa työntekijällä itsellään on vastuu uuden tiedon oppimiseen.

Luhtisen yksikössä työskentelee sekä nimikesuojattuja että rekisteröityjä terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joiden ammatilliseen toimenkuvaan ja vastuuseen kuuluu asukkaiden tarvitseman hoidon tarpeen määrittäminen, hoitotoimien toteutus, terveydentilan seuranta ja asukkaiden terveyden ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen.

Asukkaiden terveyden edistäminen rakentuu asukkaan jäljellä olevat voimavarat huomioivalle ja niitä tukevalle kuntouttavalle työotteelle, jota koko henkilökunnan kuuluu noudattaa. Asukkaan voimavarojen mukainen elämän virikkeellisyys, sosiaalinen kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa ja säännöllinen vuorokausirytmä, ulkoilu sekä riittävä lepo ja yöuni ovat asukkaan terveyttä edistäviä ja ylläpitäviä elementtejä ja osa asukkaan psyykkistä hyvinvointia. Näitä tuetaan järjestämällä asukkaille monipuolista, mielekästä virkistystoimintaa päivittäin sekä rytmittämällä päivää myös ulkoilu- ja lepopetkillä.

Asukkaan monipuolisen ravitsemuksen turvaaminen monipuolisella ja tarvittaessa erityisruokavaliolla ja lisäravinnevalmisteilla sekä säännöllisesti toteutuvina ruokailuaikoina ovat osaltaan edistämässä asukkaiden terveyttä.

Kiireettömästä asukkaan sairaanhoidosta; terveydentilan tarkkailusta, oireseurannasta ja sairauksien hoidosta; vastaa koko hoitohenkilöstö päivittäisten toimien yhteydessä. Erillisiä terveystarkastuksia ja seulontatutkimuksia asukkaille ei pääsääntöisesti ole. Tarvittavien tarkastusten, kontrollien ja terveydentilaan liittyvien tutkimusten osalta yksikössä tehdään moniammatillista yhteistyötä. Vierimittaukset, kuten verensokeriseuranta, pika CRP mittaukset toteutetaan yksilöllisesti lääkärin ohjeistuksen ja suunnitelman mukaan. Hoitajat vastaavat siitä, että sovitut kontrollit toteutuvat. Seuranta on dokumentoituna hoitohenkilöstön ja lääkärin nähtävissä LifeCare-potilastietojärjestelmässä.

Kiireellisessä sairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioi terveydenhuollon ammattihenkilö, ensisijaisesti työvuorossa oleva sairaanhoitaja. Äkillisissä sairaanhoidollisissa tapauksissa ollaan ensisijaisesti yhteydessä KoHTA -yksikköön (Kotisairaalan yhden hengen hoidon tarpeen arviointi), jonka tavoitteena on vähentää tarpeettomia päivystyskäyntejä, jos tilanne on mahdollista hoitaa omassa yksikössä. Tarvittaessa päivystysaikaan ollaan yhteydessä päivystävään lääkäriin.

Luhtisen yksikössä lääkäripalvelut tulevat perusterveydenhuollosta ja niistä vastaa geriatri, yksikössä toimii lääkärinä Tanja Koinash. Lääkäri käy yksikössä kerran viikossa. Sairaanhoitajat tuovat asukkaiden asioita lääkärinkierrolle. Tarvittaessa omaisella on mahdollisuus osallistua lääkärinkierrolle tai jättää lääkärille soittopyyntö henkilökunnan kautta. Muutoin virka-aikaan lääkäriin voidaan olla yhteydessä soittamalla tai Lifecare -viestin kautta.

Kuolemantapauksesta on yksikössä erilliset ohjeet.

Luhtisessa on nimetty suu- ja hammashoitovastaava. Asukkaan suunhoidon erityiskysymykset kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja tiedotetaan suunnitellusta hampaiden- ja suunhoidosta tiimissä sekä perhepalaverissa asukkaan läsnäollessa omaiselle. Suun-, hampaiden- ja proteesienhoito toteutetaan hoitohenkilöstön avustuksella tai toimesta.

Asukkaiden sairaanhoitoon ja terveydentilan seurantaan liittyvät terveystarkastukset, ohjelmoidut tutkimukset sekä kontrollitutkimukset ja -tarkastukset toteutetaan hoitavan lääkärin antaman ohjeistuksen mukaan ja asukkaan toteuttamissuunnitelman mukaisesti.

3.2.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

3.2.2.1 Tiedonsaantioikeus

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) 5§

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) 5§

RAI-arviointia ja asukkaan toteuttamissuunnitelmaa tehdessä osallistetaan asukas ja omaiset mahdollisuuksien mukaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteutukseen. Huomioidaan asukkaan toiveet ja toteutetaan niitä mahdollisuuksien mukaan.

Asukkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Pyyntö tehdään tietopyyntölomakkeella. [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Sosiaalihuollon asiakkaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on asiakaslain 7 §:n 2 momentissa ja lastensuojelulain (417/207) 30 §:n 2 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa oikeus saada asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelman tekemistä varten tarpeelliset tiedot sekä asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa oikeus saada asiakkaan tahdon selvittämistä varten tarpeelliset asiakasta koskevat tiedot.

Asukkaan omaiselle, jolle on tiedon luovutus sallittua, annetaan tarvittaessa tietoa asukkaan voinnista. Tavoitteena on, että aina asukkaan voinnin muuttuessa lähiomaista tiedotetaan asukkaan voinnista. Omaisella on mahdollisuus pyytää lääkärille soittoaikaa asukkaan asioista.

Asukkaan taustatietoihin on merkitty ensisijainen yhteyshenkilö, jolle ilmoitetaan asukkaan voinnin tai hoidon muutokset. Yhteyshenkilön toivotaan osallistuvan asukkaan hoitopalaveriin, joissa sovitaan asukkaan hoitolinjauksista sekä mistä asioista, miten ja milloin omainen haluaa tiedon.

[Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.2.2 Asukkaan asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että asukkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Asukkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

Luhtisen yksikössä asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Asukkaan kokea tai sellaisena havaittu epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne tulee aina käsitellä heti. Asukkaalle/omaisille kerrotaan, miten epäkohtaan puututaan.

Henkilöstöllä on käytössä toimintaohje epäasiallisen käytöksen varalle.

Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä valitus huonosta kohtelusta joko kirjallisesti tai suullisesti.

3.2.2.3 Oikeusturvakeinot

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle (ks. myös kohta 3.2.2.5.). Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, joka on yksi kuukausi. Kirjallinen palvelun laatuun liittyvä ilmoitus tehdään hyvinvointialueen sisäiseen valvontaan valvontakoordinaattoreille.

Uuden asukkaan muuttaessa yksikköön asukkaan asioita hoitavaa tahoa veloitetaan ottamaan kotivakuutus, joka tarvittaessa korvaa sattuneet vahingot. Lääke- ja poikkeamavahingoista on omat ohjeet ja asiasta tehdään Laatuportti -ilmoitus, joka käsitellään yksikössä ja tarvittaessa ilmoitetaan ylemmälle johdolle. Hyvinvointialue on korvausvelvollinen vahingonkorvauslain 3 luvun mukaisesti vain niistä vahingoista, jotka työntekijä tai viranhaltija virheellään tai laiminlyönnillään aiheuttaa. Asiakkaiden on esitettävä vahingonkorvausvaatimuksensa lähtökohtaisesti kirjallisena. Hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyy tätä varten ohjeistus. Lomake sekä kirjaamon osoite, johon lomake lähetetään.

Potilasvahinkoilmoituksissa ohjataan olemaan yhteydessä potilasasiamieheen, joka neuvoo ja avustaa ilmoituksen teossa.

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta palvelee, p. 029 505 3050 tai sähköisellä lomakkeella.

3.2.2.4 Itsemääräämisoikeus

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 jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Luhtisessa asukkaiden kesken vallitsee tasa-arvo, joka tarkoittaa, että kaikkia kohdellaan samanarvoisesti kunnioittaen jokaisen henkilökohtaisia toiveita liittyen hänen hoitoonsa ja elämäänsä. Päivittäisessä hoitotyössä huomioidaan asukkaan päätöksentekokyky ja voimavarat. Mikäli asukas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa ja hoidon tarvetta perusteltunakaan, päättävät/huolehtivat hoitajat hoitotoimista asukkaan edun mukaisesti. Asukalla on oikeus kieltäytyä tarjotusta hoidosta, mikäli hän on kykenevä ymmärtämään päätöksen vaikutukset. Kieltäytyminen kirjataan potilastietojärjestelmään. Asukkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan antamalla hänelle valinnan mahdollisuuksia esim. mahdollisuutta osallistua mielekkääseen virkistystoimintaan tai halutessaan ulkoiluun.

Luhtisessa jokaisella asukkaalla on oma asunto, joko yhdenhengen huone tai pieni kaksio, joissa on huonekohtainen wc/suihkutila. Asukas voi kalustaa huoneensa omilla kalusteillaan ja tavaroillaan. Talon puolesta asunnossa on sänky, yöpöytä ja liinavaatteet. Turvallisuussyistä mattoja ei suositella

asukashuoneisiin eikä huoneissa saa käyttää avotulta, kuten kynttilöitä. Asukkaat käyttävät omia vaatteita, valiten kulloinkin mitä haluaa pukea päälle. Asukkaalla on mahdollisuus käyttää asukashuoneessa omaa puhelinta ja nettiyhteyttä omilla laitteillaan ja omalla kustannuksellaan.

Asukkailla on mahdollisuus liikkua ja oleskella vapaasti yksikön yleisissä tiloissa. Yksikön ryhmäkotien ulko-ovet sekä pääulko-ovi ovat lukittuna asukkaiden turvallisuuden vuoksi. Halutessaan asukkaalla on oikeus pitää huoneensa ovea auki tai toivoa, että huoneen ovi pidetään lukossa. Toive kirjataan asukkaan toteuttamissuunnitelmaan. Henkilökunnan esteetön sisäänkäynti yleisavaimella asukashuoneisiin on välttämätöntä asukkaiden turvallisuuden varmistamiseksi.

Asukkaiden vieraat ovat tervetulleita taloon, vierailuaikoja ei ole. Omaisille annetaan kulkulätkä helpottamaan talossa vierailua. Asukkailla on vapaus liikkua talon ulkopuolella. Omaisilla on mahdollisuus viedä läheisiään kotilomalle.

Palvelu ja hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja niitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista päättää hoitava lääkäri tekemällä kirjallisen määräyksen. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset asiakastietolain 29§ mukaisesti asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä tois- taiseksi voimassa olevaksi.

Rajoitustoimenpiteet suoritetaan mahdollisimman turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen ja toi- menpiteet mitoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Potilaan liikkumista esimerkiksi sito- malla voidaan rajoittaa ainoastaan potilaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja. Yksikössä on seurattava, että rajoitteita ei käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä ja niiden käyttö lopetetaan välittömästi, kun niiden käyttäminen ei enää ole tar- peellista.

Luhtisessa pyritään tekemään hoito- ja hoivatyötä lähtökohtaisesti rajoittamatta asukkaan itsemääräämisoikeutta. Asukasta koskevista rajoituksista (esim. laidat vuoteessa, haara- tai turvavyön käyttö tuolissa, hygienihaalarin käyttö) päättää aina hoitava lääkäri yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. Rajoitustoimenpiteistä keskustellaan aina myös omaisen kanssa ja ne kirjataan Lifecare -potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpide on asukaskohtainen ja voimassa määräaikaaisesti. Rajoitustoimenpiteitä käytetään perustellusti ainoastaan asukkaan tai muiden ihmisten terveyden ja turvallisuuden ylläpitämiseksi.

Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, en- nakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö. Asukkaan

lääkitystä arvioidaan säännöllisesti ja asukkaan toimintakykyä ei rajoiteta lääkitsemällä liikaa. Ennen rajoitteiden käyttöönottoa pohditaan mahdollisten lääkemuutosten vaikutusta. Liikkumisturvallisuutta ylläpidetään kuntoutumista edistävällä ja arjen toimintoja tukevalla työotteella ja luomalla turvallinen ja viihtyisä ympäristö, sekä hyödyntämällä apuvälineitä.

3.2.2.5 Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi)

3.2.3 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestansa tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin.

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://hyvaks.fi)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Palveluvastaava Sanna Linna, Ritopohjantie 23, 40270 Palokka, p. 050 591 1232,

sanna-maija.linna@hyvaks.fi

Palvelupäällikkö Piritta Järvinen, p. 044 459 6571, piritta.jarvinen@hyvaks.fi

Asukkaan hoitoon tai kohteluun liittyvä muistutus: Potilasasiamies Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli, p. 014 269 2600, soittoaika ma-pe klo 8–12 sekä ti ja ke klo 11–15.

Asukkaan/omaisen vaaratilanneilmoitus: Potilasturvallisuuskoordinaattori Tuula Saarikoski, tuula.saarikoski@hyvaks.fi

Palveluvastaavalle tulleet muistutukset käsitellään mahdollisimman pian yhteistyössä henkilöstön ja palvelupäällikön kanssa. Epäkohdat selvitetään ja tarvittavat korjaukset tehdään mahdollisimman nopeasti.

3.2.4 Henkilöstö

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu sekä toimii yhden esimiehen alaisuudessa, on oltava vuoden 2025 alusta lähtien välittömään hoitoon ja huolenpitoon osallistuvan henkilöstön toteutuneen henkilöstömitoituksen vähintään 0,6 työntekijää asukasta kohti. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

3.2.4.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet

Luhtisessa ammattitaitoinen henkilökunta on käytettävissä vuorokauden ympäri. Yksikössä työskentelee palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja, 2 sairaanhoitajaa, 20 lähihoitajaa. Lisäksi yksikössä työskentelee 3 laitoshuoltajaa ja yksi SOL siistijä.

Palveluvastaava tai häntä sijaistava vastaava sairaanhoitaja vastaavat siitä, että työvuorossa on oikea määrä hoitohenkilökuntaa. Heidän poissa ollessa äkillisistä sijaisuuksista vastaa vastuuvuorossa

oleva hoitaja. Hyvinvointialueen varahenkilöstö on käytettävissä äkillisiin poissaoloihin saatavuuden mukaisesti. Kaikkiin poissaoloihin, vuosi- ja sairauslomat, pyritään saamaan sijainen.

Yksikössä käytetään vain poikkeustilanteessa vuokratyövoimaa. Pitkien sairauslomien, perhevapaiden, palkattomien työvapaiden, vuosilomien ym. sekä arkipyhävapaiden sijaistus hoidetaan rekrytointiyksikön tai ns. omien sijaisten turvin.

3.2.4.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantaja tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen.

[Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus](#)

Luhtisen yksikön henkilöstön rekrytointi perustuu lainsäädäntöön ja hyvinvointialueen ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet suunnitellaan seuraavan vuoden talousarvioesityksessä.

Asumispalveluissa on määritelty kelpoisuusvaatimukset ammattihenkilöille ja ne ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa, jossa arvioidaan henkilön kykyä tiimityöskentelyyn, yksintyöskentelyyn, kykyyn kohdata erilaisia asiakkaita ja vuorovaikutustaitoihin sekä joustavuuteen.

Palveluvastaava haastattelee, käy todistukset ja vaadittavat luvat lävitse sekä pyytää mahdollisesti palautetta aikaisemmilta työnantajilta. Puuttuvat vaadittavat luvat on suoritettava 3 kk kuluessa työsuhteen alkaessa. Uudella työntekijällä työsuhde alkaa aina koeajalla. Työntekijöiden tulee ottaa vaaditut rokotukset ennen työsuhteen alkua.

Työsuhteisien opiskelijoiden pyydetään esittämään virallinen ja ajantasainen ote opintorekisteristään. Työsuhteessa oleville opiskelijoille on määriteltyä aina työsuhteen ajaksi ohjaaja, mikäli nimetty ohjaaja ei ole samassa työvuorossa on vastuuhoidtaja opiskelijan ohjaaja.

Yksikön palveluvastaava seuraa, että vaaditut koulutukset ja luvat ovat kaikilla ajantasaiset. Työnantaja mahdollistaa täydennyskoulutusta henkilöstölle ympäri vuoden. Jokainen työntekijällä on myös itse vastuu ammattitaitonsa ylläpitämisestä.

3.2.4.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Uusi työntekijä perehdytetään yksikön arjen käytäntöihin työn ohessa, ns. työparityöskentelyn avulla. Perehdytyksessä käytetään apuna Intro-perehdytysohjelmaa, joka on suunniteltu työntekijän omien tarpeiden mukaisesti sekä perehdytyskansiota, turvallisuuskansiota, omavalvontasuunnitelmaa, lääkehoitosuunnitelmaa ja pelastussuunnitelmaa. Jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään uusia työntekijöitä ja opiskelijoita.

Hyvinvointialueellinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön.

Jokaisen työntekijän on suoritettava pakolliset luvat ja kurssit annetuissa määräajoissa. Suoritukset osoitetaan todistuksella. Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen, jota palveluvastaava seuraa.

Työntekijän yksilöllinen koulutustarve käydään yhdessä lävitse palveluvastaavan ja työntekijän välisessä vuosittaisessa kehityskeskustelussa. Henkilöstöä kannustetaan jatkuvaan osaamisen kehittämiseen ja ylläpitoon.

3.2.5 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakas- ja potilasturvallisuus tulee huomioida yksikön henkilöstösuunnitelmassa, niin että käytävissä on riittävästi resurssia asukkaiden hoitamiseen. Johdolla ja esihenkilöillä on vastuu riittävästä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja varmistavat työvuorosuunnittelulla ja sijoistuslistoilla työvuorokohtaisen henkilöstön riittävyyden. Heidän poissa ollessa vuorovastaava hoitaa tarvittavat sijaisjärjestelyt. Henkilöstömitoitusta lasketaan ja seurataan säännöllisesti.

Henkilöstön riittävyys pyritään tarvittaessa järjestämään ensisijaisesti hyvinvointialueen oman varahenkilöstön kautta tai käyttämällä ulkopuolisia sijaisia, työvuoro muutoksilla (vuoronvaihto,

tuplavuoro, ylimääräinen työvuoro). Jos vuoroon ei saada riittävästi miehitystä, organisoidaan työt niin, että tehdään vain välttämättömät toimet asukkaiden hyvinvoinnin eteen, kuten hygieniahoito, ravitsemus ja lääkitys.

Palveluvastaavan sijainen, vastaava sairaanhoitaja, toimii palveluvastaavan apuna hallinnollisten tehtävien hoidossa, kuten työvuorosuunnittelussa, mahdollistaen palveluvastaavalle riittävän ajan lähiesihenkilötyöhön. Palveluvastaava tarvittaessa organisoii ja delegoi tehtäviä muulle henkilökunnalle. Palveluvastaavan tukena toimii myös organisaation eri toimijat ja asiantuntijat. Luhtisen yksikössä jokaisella työntekijällä on oma vastuualue hoidettavana.

Luhtisessa toimii hoitohenkilöstön lisäksi laitoshuoltajia, jotka huolehtivat ruokahuollosta, kuten ruuan esille laitosta, jälkisiivouksesta ja tilaamisesta sekä SOL:n siistijä, joka huolehtii asukashuoneiden ja yleisten tilojen siisteydestä.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön. Asukkaiden hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Ikääntyneiden palveluissa asukkaiden palveluiden järjestämisestä vastaa keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, jossa jokaiselle alueelle on nimetty omatyöntekijä, jonka kanssa tehdään yhteistyötä. Yhteyden heihin saa keskitetystä puhelinpalvelusta, sähköpostitse ja LifeCare viestillä.

Asukkaan hoidon kannalta keskeistä yhteistyötä tehdään yksikön omalääkärin kanssa, jolla on kokonaisvastuu yhdessä hoitohenkilöstön kanssa asukkaan hoidosta. Virka-aikojen ulkopuolella ollaan yhteydessä KoHTA-yksikköön tai päivystävään lääkäriin. Yhteistyö ja tiedonkulku toteutuvat potilastietojärjestelmän kautta siinä määrin kuin sen on mahdollista ja tarpeellista, tarvittaessa yhteydenotolla puhelimitse, sähköpostitse huomioiden tietosuojaohjeistus.

Aktiivista yhteistyötä tehdään apuvälinekeskuksen kanssa, josta asukkaalle lainataan apuvälineitä henkilökohtaiseen käyttöön sekä hoitotarvikejakelun kanssa. Yhteydenpito näiden kanssa tapahtuu hyvinvointialueen yhteisten lähete ja viestinkäytänteiden mukaisesti.

Luhtisen yksikön sopimusapteekkina toimii Tikkakosken apteekki, jonka kanssa hoidetaan asukkaan lääkitykseen liittyvät asiat. Yhteydenpito tapahtuu joko soittamalla tai EasyMedin kautta.

Asukkaat voivat ostaa hoitoaan täydentäviä yksityisiä palveluja, kuten jalkahoitajan ja parturi-kampaajan palveluita. Yhteistyö- ja tiedonkulku palveluntarjoajan kanssa hoidetaan tällöin tapauskohtaisesti asukkaan luvalla ja hänen kanssaan yhdessä sopien.

3.2.7 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.7.1 Toimitilat

Luhtisen yksikkö toimii Jyväskylän Vuokra-asunnot Oy:n omistamassa kiinteistössä, joka on valmistunut vuonna 2005. Kiinteistön huollosta ja kunnossapidosta vastaa kiinteistöhuolto Lassila & Tikanoja. Kiirettömät huoltopyynnöt tehdään sähköisesti kiinteistöhuollon Lassila & Tikanojan verkkosivujen kautta. Kiireelliset huoltopyynnöt voidaan tehdä soittamalla suoraan kiinteistöön nimetylle huoltomiehelle tai päivystykseen. Päivystysaikana tehdään korjaukset, joita ei voi siirtää normaalille työajalle.

Luhtisen palvelukeskuksessa toimii myös muitakin toimijoita, kuten ikääntyneiden päivätoiminta, kehitysvammaisten päivätoiminta (Passeli), hyvinvointialueen ruokahuolto sekä Jyväskylän kaupungin Luhtisen päiväkotia ja Kylän kattaus.

Luhtisen palveluasumisen käytössä on kolme kerrosta, yhteensä 35 asuntoa. Kerroksessa kaksi sijaitsee yksikön molemmat ryhmäkodit: Onnenmäki (8 huonetta) ja Luhtitupa (12 huonetta). Ryhmäkotien huoneet ovat yhden hengen huoneita, 23 m², joissa on omat wc- ja peseytymistilat invavarustuksella.

Kerroksissa 3 ja 4 on yksikön käytössä olevat 15 kaksiota, jotka soveltuvat myös pariskunnille. Asunnot ovat suuruudeltaan 37,5 m² - 47,5 m². Asunnoissa on yhdistetty olohuone-tupakeittiö, makuuhuone ja erilliset wc-pesutilat invavarustuksella sekä pieni oma parveke tai ranskalainen parveke.

Talon puolesta kaikissa huoneissa ja asunnoissa on sänky, yöpöytä, patja, sälekaihtimet ja kiinteät kaapit. Muuten asukkaat voivat sisustaa huoneen omilla kalusteilla ja tavaroillaan.

Asukkaan poissa olleessa voidaan huonetta vuokrata edelleen, asukkaan/omaisen kirjallisella suostumuksella, toiselle asukkaalle.

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Liikkuminen onnistuu myös liikuntarajoitteiselta tai pyörätuolissa olevalla asukkaalla. Yhteisten tilojen huonekalut on valittu asukkaille sopiviksi. Sisustustekstiileillä on lisätty kodinomaisuutta. Ryhmäkotien ovet ovat lukittuna. Kulku 3. ja 4. kerrokseen on mahdollista portaiden lisäksi tilavalla hissillä, jossa automaattiovet helpottavat kulkua esim. pyörätuolilla tai rollaattorilla. Yhteinen sauna + pesuhuone sijaitsee 2. kerroksessa. Ryhmäkoteilla on lasitetut parvekkeet.

Ryhmäkoteissa on asukkaiden käytössä yhteinen ruokailu/olohuonetila. Kerroksessa 3 on ”Ystävän tupa” ja kerroksessa 4 ”Kaverin kammari” asukkaiden yhteiskäytössä.

Yhteiset toimitilat mahdollistavat aktiivisen sosiaalisen yhdessä elämisen. Yhteisiä hetkiä ovat mm. ruokailu, erilaiset aktiviteetit, ulkoilu, TV:n katselu, seurustelu, omaisten vierailut ja juhlat. Ulkotiloja hyödynnetään kesäisin. Pihassa on istutuksia. Asiakkaiden yhteisöllisyys toteutuu eri tapahtumahetkissä ryhmäkoteissa, kerroksessa ja talon ruokasalissa. Ruokasalissa, 1 kerros,

toteutuvat talon isommat yhteiset tapahtumat, joissa voi olla mukana myös päiväkodin lapsia ja päiväkeskuksen sekä Passelin asiakkaita.

Yksikön toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnettyt viranomaishyväksynät ja luvat päivämäärineen:

- Aluehallintoviraston työsuojeluselvytys tehty 21.3.2023 sekä tarkastus 8.8.2024
- Keski-Suomen hyvinvointialueen omavalvontayksikön tarkastus tehty 26.11.2024
- Rajattu lääkevarasto tarkistettu 26.11.2024
- Pelastusviranomaisen tarkastus tehty 6.5.2024
- Ympäristöterveystarkastus tehty 30.9.2021

Toimitilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa kiinteistöhuolto Lassila & Tikanoja. Huoltopyynnot kiinteistöön liittyen tehdään sähköisellä lomakkeella heidän verkkosivuillaan.

Jyväskylän Vuokra-asunnot Oy vastaa ylläpitoa koskevista suunnitelmista ja tarkastuksista.

Luhtisen palvelukeskuksessa pidetään säännöllisiä yhteistyöpalavereja koko talon toimijoiden kesken.

Nimetyt laitevastaavat seuraavat, että hoitohenkilöstö suorittaa laiteajokortin, jonka yhteydessä heidät perehdytetään laitteiden käyttöohjeisiin ja mahdollisiin riskeihin käytössä. Nimetyt laitevastaavat huolehtivat laitteiden ohjekansioiden ylläpitämisestä. Yksikössä käytetyt apuvälineet ovat rekisteröity Effector -järjestelmään, jonka kautta hallinnoidaan apuvälineiden lainauksia, palautuksia ja tehdään huoltopyynnot. Apuvälinepalvelu ja -keskus vastaavat laitteiden asianmukaisuudesta sekä vaatimusten mukaisuuden varmistamisesta. Apuvälineiden huolto toimii Teknisen huollon kautta. Nimetyt apuvälinevastaavat varmistavat apuvälineiden toimittamisen huoltoon.

3.2.7.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Yksikössä on pelastussuunnitelma, mikä sisältää mm. rakennuksen ja ympäristön yleiskuvauksen, rakenteellisen suojelun, normaaliolojen riskit, ulkoiset riskit ja toimintaohjeet normaaliajan onnettomuuksissa kuten sähkö- ja vesikatkos. Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Pelastussuunnitelman lukeminen kuuluu jokaisen työntekijän velvollisuuksiin. Pelastussuunnitelma löytyy turvallisuuskansiosta. Valmiussuunnitelmassa on yleiset toimintaperiaatteet, joiden mukaan toimitaan poikkeustilanteissa. Paloviranomainen tekee määrävuosin tarkastukset.

Jyväskylän Vuokra-asunnot Oy on laatinut kiinteistöön pelastussuunnitelman.

Yksikön henkilökunta suorittavat alkusammutuskoulutuksen kolmen vuoden välein, johon kuuluu ennakkotehtävä ja käytännön sammutusharjoitus.

Luhtisessa on automaattinen palohälytysjärjestelmä ja automaattinen sammutusjärjestelmä (sprinkler). Palohälytysjärjestelmän huollon ja kuukausittaiset testaukset sekä alkusammutuskaluston huollon huolehtii kiinteistöhuolto Lassila & Tikanoja. Henkilöstöllä on velvollisuus Pelastuslain

379/2001 42 § mukaan ilmoittaa mahdollisista paloturvallisuusriskeistä, joko yksikön palveluvastavalle tai kiinteistön omistajalla sekä hyvinvointialueen pelastusviranomaisille.

[Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi](#)

3.2.7.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Kameravalvonnan rekisteriseloste tulee olla pyydettyä esitettävissä. Tietosuojaseloste kameravalvonta (hyvaks.fi)

Yksikössä on käytössä tallentava kulunvalvontajärjestelmä. Tallentava kameravalvonta on yksikön lääkehuoneessa ja osassa talon ulkotiloja, kuten parkkipaikkalla ja ulko-ovilla. Ulko-ovi on kulunvalvonta ovi ja aina lukossa. Yksikön lääkehuoneen ovi on myös kulunvalvonnallinen ovi ja lääkehuoneeseen on pääsy vain sinne luvan saaneilla hoitajilla. Henkilökunnalla on käytössä kulkulätkät, joihin voidaan määritellä sallittu kulkualue. Ryhmäkotien ovissa ja joissakin muissa ovissa on sähköiset numerokoodilla varustetut lukitusjärjestelmät (ns. älykkäästi avautuvat ovet).

Kameravalvontakuva on reaaliaikaisesti näkyvässä lukitussa toimistotilassa, johon tunnukset on vain palveluvastavalla. Tallenteet säilyvät kuukauden. Materiaalia voidaan säilyttää pidempään mikäli niitä tarvitaan mahdolliseen esitutkintaan tai kesken olevan asian selvittelyyn. Tallentavan videovalvontajärjestelmän rekisteriote löytyy 2. kerroksen ilmoitustaululta.

Talossa on käytössä 9Solutions hoitajakutsu- ja turvajärjestelmä. Asukkaalla on käytössä turvaranneke, jonka avulla hän hälyttää apua tarvittaessa. Tarvittaessa käytössä on myös liiketunnistin. Ilmoitukset hälytyksistä tulevat kaikkiin hoitajien yhteiskäyttöisiin puhelimiin sekä käytävien hälytystauluihin. Rannekkeiden avulla pystytään myös seuraamaan asukkaan liikkumista ja poistumista yksikössä. Asukkaiden omaisilla on käytössä kulkulätkät yksikköön, joihin on määritelty vain oikeus kulkea pääovesta.

Henkilökunta saa hälytettyä omalla painikkeella lisäapukutsun muulle henkilökunnalle tai hätäapukutsun vartijalle.

9Solutions -järjestelmässä on automaattinen laitteiston toimintakunnon seuranta. Hoitajilla on tiedossa numerot ja sähköpostiosoitteet, mistä voi pyytää apua 24/7. Hälytykset jäävät järjestelmän lokitietoihin. Yksikköön on nimetty henkilöt, joka vastaavat turvalaitteiden toimivuudesta ja laittavat ne tarvittaessa huoltoon. Toimivuutta testataan säännöllisesti ja vikailmoitus tehdään välittömästi tarvittaessa.

Vastuuhenkilö hyvinvointialueella turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta on kehittämisspäälikkö Esa Aaltonen, p. 050 590 1000, esa.aaltonen@hyvaks.fi

Laitteiden tekninen huolto ja tuki on laitetoimittaja Lohde Trust.

3.2.8 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät. Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea.

Kun käyttäjä havaitsee vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Laite otetaan pois käytöstä ja käyttäjä tekee ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportti-ilmoituksen pohjalta laitteen omistava / hallinnoiva taho tekee ilmoituksen Fimealle.

Ilmoitus tehdään myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapah- tumasta ilmoitetaan valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimusten mukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaista- vaksi.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksi- kössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Hyvinvointialueella on laiteturvallisuussuunnitelma sekä sähköinen lääkintälaiterekisteri, johon kir- jataan kaikki yksiköissä olevat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet. Lääkintälaiterekisterin avulla hallitaan mm. terveydenhuollon laitteiden tarkastusten ja määräaikaishuoltojen toteutuminen sekä vastaanotetaan huoltopyynnot. Kaikki laitteille tehtävät korjauspyynnot, tarkastukset ja huollot do- kumentoidaan sähköiseen laiterekisteriin. Uudet hankittavat laitteet perustetaan vastaanottotar- kastuksen jälkeen lääkintälaiterekisteriin. Sähköinen lääkintälaiterekisteri tulee olemaan kaikkien työntekijöiden käytettävissä ja kaikissa yksiköissä on nimetyt laitevastaavat, jotka saavat ohjeistuk- sen lääkintälaiterekisterin käyttöön ja pystyvät opastamaan muuta henkilöstöä lääkintälaiterekiste- rin käytössä, esimerkiksi huoltopyynnön tekemisessä.

Laitevastaava kouluttaa, perehdyttää, ohjaa ja neuvoo henkilöstöä laitteiden käytössä, ja on vastuu- henkilö laitekoulutusten järjestämisen suhteen. Laitevastaava toimii yksikkönsä (yksiköiden) laiteyh- dyshenkilönä lääkintätekniikkaan, laite-edustajiin ja muihin lääkinällisiin laitteisiin liittyviin yhteis- työtahoihin. Laitevastaavat huolehtivat yksikkönsä lääkinällisistä laitteista yhteistyössä lääkintä- tekniikan kanssa. Kuitenkin jokainen laitteita käyttävä työntekijä on vastuussa laitteiden toiminta- kuntoisuuden varmistamisesta ennen niiden käyttöä.

Henkilöstö suorittaa laiteajokortin näytöt, viiden vuoden välein, koulutuksen saaneen laitevasta- van valvonnassa. Laiteajokortissa huomioidaan eri ammattiryhmien tarpeet. Laitteiden käyttöoh- jeet ovat saatavilla paperisina versioina sekä digitaalisina versioina digitaalisessa laiteajokortti

sovelluksessa. Jatkossa osa laiteajokortin osioista suoritetaan itsenäisesti sähköisen järjestelmän kautta, laitevastaavat vastaanottavat vain näytöt.

Jokaisesta lääkintälaitteeseen tai apuvälineeseen liittyvästä vaaratilanteesta tehdään Laatuportti- ja asukasturvallisuusilmoitus silloin, kun kyseessä läheltä piti tilanne tai tapahtui asukkaalle. Ilmoitukset käsitellään ja käydään lävitse henkilöstön kanssa viikkokokouksissa. Vakavista vaaratilanteista ja laitetapaturmista tehdään ilmoitus Fimealle. Palveluvastaavalla ja laitevastaavilla on vastuu laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitusten tekemisestä.

Yksikön laitevastaavat ovat Joni Nevalainen, joni.nevalainen@hyvaks.fi ja Janne Kekkonen, janne.kekkonen@hyvaks.fi

Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhelinjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojärjestelmäluetteloon ja yhtenä kohtana on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Jokaisella työntekijällä on omat käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmiin ja järjestelmään perehdyttäminen tapahtuu työn ohella. Asiakastietojen kirjaaminen tapahtuu kirjaamisohjeiden mukaisesti. Henkilöstö on velvollinen käymään tietoturva ja -suojakoulutuksen kolmen vuoden välein tai kurssisisällön päivittyessä. Yksikön kirjaamisvastaavat perehdyttävät ja kouluttavat sekä tukevat henkilöstöä kirjaamiseen yhdessä hyvinvointialueen Lifecare-vastaavien kanssa.

Hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on laadittu/päivitetty 4.10.2024.

Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö.

Tietojärjestelmän poikkeamatapauksissa tai tietoturvallisuuden häiriötilanteissa työntekijät ovat yhteydessä kyseistä järjestelmää koskevaan sovellustukeen. Sovellustuet ovat käytettävissä ympärivuorokauden ja yhteystiedot löytyvät Polku-intrasta. Tarvittaessa ilmoitus tehdään myös hyvinvointialueen omaan tietosuoja yksikköön, tietosuoja@hyvaks.fi

3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain tai aina tarpeen vaatiessa käytänteiden ja ohjeistuksien muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Luhtisen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 01/25. Lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta vastaa yksikön lääkäri, palveluvastaava, lääkevastaava sairaanhoitaja sekä yksikön sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

Yksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö on sairaanhoitaja Tuija Lehtonen. Avi:n päätös rajatusta lääkevarastosta on annettu 19.12.2022. Rajattu lääkevarasto on tarkastettu 26.11.2024.

Lue lisää: [Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Terveysten- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskukseen (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

3.2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelystä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki ([1050/2018](#)), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) edellyttää 77§ tietoturvasuunnitelmaa. THL on antanut määräyksen tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja

vaatimuksista (3/2021). Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma.

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojalinjaukset ja ohjeet.

Työsopimuksen allekirjoittamisen yhteydessä työntekijä allekirjoittaa ja sitoutuu noudattamaan organisaation salassapitosopimuksen. Henkilöstö perehdytetään tietosuoja-asioihin muun perehdytyksen yhteydessä ja ohjattaessa henkilöstöä käyttämään asiakastietojärjestelmä. Lifecare-ohjelmaa käyttävät työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena Tietoturvan ja tietosuojakoulutuksen kolmen vuoden välein tai kurssisisällön päivittyessä. Tietosuojaan liittyviä asioita kerrataan myös säännöllisesti osastokokouksissa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) potilasrekisterin tai sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

3.2.11 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Yksikön palaute kohdennetaan Koti- ja asumispalvelut > Ikääntyvien asumispalvelut > Asumispalvelut itäinen > Luhtisen palvelukeskus, Palokka

Palautetta toivotaan ja saadaan asukkailta/omaisilta suoraan joko hoitohenkilökunnalle tai palveluvastaavalle puhelimitse sekä sähköpostin tai tekstiviestin välityksellä. Asiakaspalautetta kerätään

myös sähköisesti Roidu-asiakaspalautejärjestelmän kautta, josta palveluvastaava saa tiedon palautteesta omaan sähköpostiin. Aukkaat voivat antaa palautetta ja toiminnan kehittämisajatuksia säännöllisissä asukasfoorumeissa tai päivittäisten toimien yhteydessä. Palautetta kerätään myös säännöllisissä asukkaiden hoitopalavereissa. Asiakaspalautetta kerätään myös THL:n kyselyiden kautta, jossa asukas itse tai hoitajan/omaisen avustuksella täyttää lomakkeen sähköisesti.

Asukaspalautteet käydään lävitse asianomaisen kanssa mahdollisimman pian. Saadut palautteet, kiitokset ja muistutukset käydään lävitse henkilöstön kanssa säännöllisesti järjestettävissä viikkokokouksissa. Asiakaskyselyn tulokset käydään lävitse henkilöstön kanssa, ja samalla pohtien, miten voimme kehittää toimintaamme vastaamaan paremmin asukkaiden toiveita ja tavoitteita.

Asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia turvallisuudesta kerätään järjestelmällisesti. Heillä on mahdollisuus raportoida hoidon ja palvelun haitta- ja vaaratilanteista helposti ja saavutettavissa olevin keinoin. Käytössä on Hyvaksin sivuilla oleva sähköinen Laatuportin potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake, johon ilmoituksen voi tehdä anonymisti tai omalla nimellä. Pyydettyessä lomake tulostetaan asukkaalle/omaiselle. Yhteystietonsa jättäneeseen ollaan yhteydessä mahdollisimman pian kuitenkin kuukauden kuluessa. Palautteet käsitellään luottamuksellisesti.

Potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset sekä asiakkaiden/ potilaiden henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta yksikön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Toiminnasta vastaavien tulee myös mahdollistaa hyvä turvallisuuskulttuuri ilman syylistämistä. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ylläpitää osaamista sekä varmistaa henkilöstön riittävät voimavarat turvallisen toimintaympäristön ylläpitämiseen. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavainnot.

Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja vastaavat riskienhallinnasta sekä mahdollisten kehittämistoimenpiteiden kirjaamisesta, ja niiden toteutumisen seurannasta. Riskien kartoitusta tehdään yhteistyössä koko työyhteisön kesken. Työntekijöille on nimetty vastuualueita, joiden osalta he huolehtivat osittain riskienhallinnasta, kuten turvallisuus- ja lääkehoitovastaava. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan sovittujen ohjeiden noudattamisesta sekä esille tulevien riskien esille tuomisesta.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma
- Laiteturvallisuussuunnitelma
- Tietosuojaohjeisto sosiaalipalveluissa
- Sisäinen valvonta, seuranta ja raportointi kolmannesvuosittain ylemmälle johdolle
- Riskien arviointi- kysely joka toinen vuosi
- Hätäensiapukoulutukset kolmen vuoden välein
- Alkusammutuskoulutukset kahden vuoden välein
- Lääkehoidon lupakäytännöt Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- Laatuportti- ilmoitukset käytössä lääkityspoikkeamien ja asukastapaturmien osalta
- Läheltä piti- ilmoitukset ja työtapaturmailmoitukset henkilökunnan osalta käytössä (poikkeamailmoitus)

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan ja potilaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan **asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden** riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syytä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyyanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti.

Pelkkä tietoisuus riskeistä ei riitä turvallisuuden riittävään parantumiseen. Riskienhallinnan tulee näkyä muutoksena työskentelyssä ja perehdyttämisessä, henkilöstön koulutuksessa, kehityshankkeiden suunnittelussa sekä muussa toiminnan suunnittelussa. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim.

esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Prosesseihin ja toimintatapoihin sisältyviä riskejä voivat olla:

- ohjeistuksen epäselvyys, puutteellisuus, tulkinnanvaraisuus tai vaikeaselkoisuus
- toimintaohjeen puuttuminen kokonaan tai vaikea saatavuus
- vanhentuneet ohjeet tai eri versioista aiheutuvat ongelmat
- määriteltyjen prosessien soveltumattomuus käytäntöön
- toimintatapojen epäyhtenäisyys ja liiallinen vaihtelu
- riittämättömät tai heikot varmistusmenettelyt (suojaukset) prosessien osan

Riskien tunnistaminen ja yksikön havaitut keskeiset riskit

STM riskienhallinta Laatuportissa:

- Lääkehoitoon liittyvät riskit (pistotapahtumat)
- Väkivallan uhka (muistisairaat, aggressiivisesti käyttäytyvät asiakkaat)
- Fyysinen kuormitus (huono työergonomia, fyysisesti avustettavat asukkaat, apuvälineiden puute)
- Työn määrä (palveluvastaavan työmäärän, henkilöstön henkilömitoituksen toteutumattomuus)
- Ajoittainen huono tiedonkulku

Laatuportti-ilmoitukset:

- Lääkkeiden jako-, anto- tai säilytysvirheet
- Asukkaiden kaatumiset ja putoamiset
- Väkivallan uhka

Tilojen liittyvät riskit:

- Liian ahtaat työskentelytilat

Laitteisiin liittyvät riskit:

- Tulipalon, sähköiskun ja vesivahingon riski
- Sähkökatkon riski

- Palovamman riski
- Laitteiden toimimattomuus
- Puhelimien, ovien, tietokoneiden, ohjelmistojen tai nettiyhteyden toimimattomuus

Henkilöstöön liittyvät riskit:

- Riittämätön henkilöstömitoitus
- Osaamisen puutteet (puuttuva koulutus tai perehdytys)
- Vaitiolovelvollisuuden rikkominen
- Työtehtävien laiminlyöminen, asukkaiden epäasiallinen- tai kaltoinkohtelu
- Hoitovirheet
- Päihteiden käyttö
- Työtapaturmat (pistotapaturma, liukastumiset, kaatumiset)
- Vuorotyö ja kiire
- Työilmapiiriongelmat

Riskien suuruus ja vaikutus arvioidaan STM:n riskienhallinnan työkalulla.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitus- ja kirjaamisvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista.

Kaikki yksiköön tulleet Laatuportti -ilmoitukset (haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet) kirjataan, dokumentoidaan ja käsitellään. Ilmoitettuihin laatupoikkeamiin, läheltä piti –tilanteisiin ja haittatapahtumiin pyritään reagoimaan heti sekä korjaamaan asiat ja epäkohdat mahdollisimman nopeasti.

Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja seuraavat sähköiseen järjestelmään tulleita poikkeamailmoituksia. Poikkeamailmoitukset käydään säännöllisesti lävitse henkilöstön kanssa. He yhdessä henkilökunnan kanssa seuraavat korjaavien toimenpiteiden näyttäytymistä toiminnan laadussa ja niiden ajantasaisuutta. Vakavat väkivalta- ja uhkatilanteet tai epäkohdat ilmoitetaan palvelupäällikölle, valvontayksikköön ja työsuojeluun.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuden liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan

Palveluyksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannot toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi henkilön tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen omavalvontayksikköön sähköpostilla.

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Tiedotusvelvoite koskee kaikkia esihenkilötasoja.

Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta perehdytyksen yhteydessä. Työntekijä tekee epäkohdista suullisen tai kirjallisen ilmoituksen ensin yksikön palveluvastaavalle, joka vie ilmoituksen tarvittaessa ylemmälle johdolle ja omavalvontatiimille. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Palveluvastaava vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Tavoitteena on suora ja nopea puuttuminen epäkohtiin. Käytössä on Hyvinvointialueen yhteiset järjestelmät, esim. Laatuportti, uhkatilanne-, läheltä piti- ja työtaturmailmoitukset. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä ja kehittämisestä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä ylemmälle johdolle.

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset seuranta-asiakirjaan.

Vastaava sairaanhoitaja tekee koosteen kuukausittain poikkeamailmoituksista. Kooste käydään lävitse henkilökunnan kanssa viikkokokouksissa. Viikkokokouksista tehdään muistio, joka lähetetään jokaiselle työntekijälle sähköpostitse. Koko henkilöstö on velvollinen seuraamaan korjaavien toimenpiteiden toteutumista. Tarvittaessa asia voidaan käydä lävitse moniammatillisesti yhteistyötoimien kanssa yhteistyöpalavereissa.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan Laatuportti -ohjelmaan työntekijän henkilökohtaisilla tunnuksilla. Palveluvastaava ja vastaava sairaanhoitaja käsittelevät ilmoitukset mahdollisimman pian. Akuutit tapahtumat käsitellään heti asianomaisten kanssa sekä henkilöstön kanssa. Vastaava sairaanhoitaja tekee haittatapahtumista kuukausittaisen koosteen, joka käsitellään yksikön viikkokokouksessa ja kirjataan muistioon. Koko henkilöstö osallistuu kehittämistoimenpiteiden miettimiseen ja toteuttamiseen.

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Pakollisten kurssien suorituksesta esitetään todistus palveluvastaavalle.

3.3.4 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto

Yksiköt käyttävät sosiaali- ja terveystalvueluita ostaessaan hyvinvointialueen sopimus pohjia. Hankinnoissa ja sopimushallinnassa noudatetaan hankintaohjetta ja sopimushallintaohjetta.

Yksikössä ostopalveluiden tuottajat ovat K-S hyvinvointialueen ruokapalvelut, Pesulapalvelut Sakupe, Siivouspalvelut SOL, Kuljetuspalvelut Tavaralähetit Oy, Kiinteistö- ja jätehuolto Lassila & Tikanoja, Laboratoriopalvelut Fimlab, Apteekkipalvelut Tikkakosken Apteekki, Hoitotarvikkeet Onemed ja hyvinvointialueen keskusvarasto sekä hoitotarvikejakelu ja apuvälinepalvelu.

3.3.5 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Yksikkö noudattaa viranomaisten antamia ohjeita ja päätöksiä sekä laista tulevia määräyksiä. Näiden lisäksi noudatetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen ohjeita.

3.3.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa palveluvastaava Sanna Linna, niiltä osin kuin se on mahdollista, ja palvelupäällikkö Piritta Järvinen.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikön vähentyneen henkilöstömitoituksen seurauksena toiminnan ja käytänteiden uudelleen organisoiminen kevään 2025 aikana, kuten toimintatavat, työtehtävien priorisoiminen sekä hyvän hoidon laadun säilyttäminen.

Henkilöstön hyvän työhyvinvoinnin ylläpitäminen sekä psykososiaalisen kuormittumisen seuranta ja ennaltaehkäiseminen.

Ammattitaitoisen henkilöstön rekrytoiminen pitkäaikaisiin tai äkillisiin poissaoloihin sekä olemassa olevan ja uuden henkilöstön pito- ja vetovoimaisuuden säilyttäminen.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstölle.

Henkilökunnalla on velvollisuus lukea omavalvontasuunnitelma ja työskennellä sen mukaisesti.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on luettavissa hyvinvointialueen verkkosivuilla ja yksikön 2. kerroksen ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelman saa myös luettavaksi pyydettäessä.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi/omavalvontaohjelma)

Yksikön palveluvastaavan tehtävänä on varmistaa yhdessä henkilöstön kanssa, että omavalvontasuunnitelma on ajantasainen. Päivitys tehdään palveluiden muuttuessa. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan päivittäisessä toiminnassa erilaisilla laatumitareilla, kuten Laatuportti -ilmoituksilla.