

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Multian palvelukeskus Poukama





Yksikön nimi: Palvelukeskus Poukama	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	Minna Autio, palveluvastaava Soile Hämäläinen, sairaanhoitaja Eva-Lea Roppola, lähihoitaja
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	<i>Maarit Raappana, palvelujohtaja</i>
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio 1. versio
	pvm 13.03.2024
Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset:
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä jokaisen ryhmäkodin lokerikossa.



SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	5
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ 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	6
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	7
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	7
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	7
3.2.2.2	Hoidon tarpeen arviointi Palvelutarpeen arviointi	8
3.2.2.3	Asiakassuunnitelma	8
3.2.2.4	Terveys-, hoito-, palvelu-, kasvatus- ja kuntoutussuunnitelma	8
3.2.2.5	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	9
3.2.2.6	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	10
3.2.2.7	Ravitsemus	11
3.2.2.8	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	12
3.2.2.9	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	13
3.2.2.10	Hygieniäkäytännöt	13
3.2.2.11	Infektioiden torjunta	15
3.2.2.12	Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	16
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	16
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	17
3.2.3.2	Asiakkaan asiallinen kohtelu	17
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot	18
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus	19
3.2.3.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava	20
3.2.4	Muistutusten käsittely	20
3.2.5	Henkilöstö	21



3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	21
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	22
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	23
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	24
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	24
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö	25
3.2.8.1	Toimitilat	25
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus.....	26
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut.....	27
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	28
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	30
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	31
3.2.12	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 käsitleminen.....	35
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely.....	35
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely.....	35
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta.....	36
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	37
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	38
3.3.4	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto	38
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	38
3.3.6	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	39
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	39
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	39
4.1	Toimeenpano	39
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 kerättävä 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.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavunnon suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavuntonsuunnitelman ovat laatineet palveluvastaava Minna Autio, sairaanhoitaja Soile Hämäläinen ja lähihoitaja Eva-Lea Roppola. Muilla työntekijöillä on ollut mahdollisuus esittää toiveita ja kommentteja suunnitelman sisällöstä.

Omaavunton suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa palveluvastaava Minna Autio, minna.m.autio@hyvaks.fi, puh. 0403016252.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue, Y-tunnus 3221318–2

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue Koti- ja asumispalvelut

Palvelualue Asumispalvelut läntinen

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Nimi: Palvelukeskus Poukama

Katuosoite: Pappilantie 8

Postinumero: 42600

Postitoimipaikka: Multia

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualueen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot: Minna Autio, palveluvastaava

Puhelin: 0403016252

Sähköposti: minna.m.autio@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Poukamassa annettavat palvelut perustuvat sosiaalihuoltolain määräyksiin. Muita palvelujen tuottamista ohjaavia lakeja ovat vanhuspalvelulaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, laki omaishoidon tuesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden toimintaa ohjaava laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta.

Palveluasumisessa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti. Tarkoituksena on ylläpitää asiakkaiden päivittäistä toimintakykyä kuntouttavan työtteen, virikkeellisen toiminnan ja yhteisöllisyyden avulla kodinomaisessa ympäristössä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan hänen toimintakykynsä ja palvelutarpeensa mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Asukkaan toimintakykyä arvioidaan puolivuositain tai hänen toimintakykynsä oleellisesti muuttuessa. Ympärivuorokautinen asuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Ympärivuorokautinen palveluasuminen perustuu vuokrasopimukseen, ja jokaisella asukkaalla on oma huoneensa.

Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja hoitoon ovat oikeutettuja asiakkaat, joille kotona asuminen ei ole turvallista, ja jotka tarvitsevat hoivaa tarvittaessa myös öisin. Asumismuoto on vaihtoehto esimerkiksi keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaille ja monisairaille.

Palvelukeskus Poukama sijaitsee Multian taajamassa ja se tarjoaa palveluja palvelupäätöksen saaneille Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaille. Asukaspaiikkoja on tällä hetkellä 23. Kaikki palvelut tuotetaan läsnä palveluna ja hoitajat ovat paikalla vuorokauden ympäri. Hoitajilla on sairaanhoitajan, lähihoitajan tai hoiva-avustajan koulutus. Määräaikaisissa sijaisuuksissa on käytetty myös hoitoapulaisia.

Hyvinvointialueen ulkopuolisia palveluntuottajia ovat mm. Multian kunta, Keurusseudun ateria ja tukipalvelut Oy, ISS, Sakupe, Pesukämmen, Lassila&Tikanoja.

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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

Tutustu myös STM:n julkaisuun

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

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Sosiaali- ja terveystalvöjien organisaatiokaavio löytyy Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulta osoitteesta: <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2025-02/Keski-Suomen%20hyvinvointialue%20organisaatio%20sote%201.1.2025%20alkaen%20p%C3%A4ivitetty%2012.2.2025.pdf>

Palvelukeskus Poukaman palveluvastaava vastaa oman yksikkönsä päivittäisestä johtamisesta ja toimii työntekijöiden lähiesihenkilönä. Palveluvastaavan tehtävään kuuluu mm. omavalvontasuunnitelman laadinnasta vastaaminen sekä työyhteisön osallistaminen siihen. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelujohtaja. Muita palveluvastaavan vastuulla olevia ja säännöllisesti päivitettäviä suunnitelmia ovat lääkehoitosuunnitelma sekä pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys. Palveluvastaava työskentelee samassa työpisteessä, jossa toiminta tapahtuu ja on tavoitettavissa arkisin. Palveluvastaava pyrkii osallistumaan aamun tiedotustilaisuuteen (hoitajien aamuraportti). Tuolloin tehdään suunnitelmia myös päivän työnjaosta ja hoidetaan tiedotusta. Turvallisuuspoikkeamat ilmoitetaan Laatuportti-järjestelmässä. Palveluvastaava käsittelee Laatuportti-ilmoitukset sekä tiedottaa niistä työyhteisölle. Työntekijöiltä edellytetään vaadittavien pakollisten lupien ja koulutusten suorittamista vaaditussa aikataulussa. Palveluvastaava seuraa näiden toteutumista. Palveluvastaavan poissa ollessa tehtäviä hoitaa yksikön sairaanhoitaja Soile Hämäläinen.

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Ikääntyneiden asumispalveluissa otetaan käyttöön asukkaiden säännölliset palautekyselyt vuoden 2025 aikana. Palautekysely on tarkoitus tehdä kaksi kertaa vuodessa ja mahdollisimman kattavasti. Lisäksi asukkailla ja läheisillä on mahdollisuus antaa palautetta esim. suullisesti tai kirjallisesti. Laadun arviointia tehdään myös laatuportti-ilmoitusten perusteella. Laatuportissa ilmoitetaan niin poikkeamat ja epäkohdat kuin positiiviset havainnotkin. Laatuportti-ilmoitukset ohjaavat myös korjaamaan toimintaa, jos puutteita tai ongelmia havaitaan.

Palveluvastaava vastaa siitä, että henkilöstöä on riittävästi ja henkilöstön osaaminen on ajan tasalla. Henkilöstön riittävyyttä seurataan Titania-työvuorosuunnitteluohjelman avulla kolmen viikon välein. Henkilökunnan määrästä raportoidaan omavalvonnalle omavalvonnan kuukausiyhteistyölomakkeella. Hoitajien lääkelupien voimassa oloa seurataan sairaanhoitajan ja palveluvastaavan toimesta. Henkilöstön poissaoloja seurataan henkilöstöportaali SAP:n avulla. Koulutuksen- ja osaamisenhallinnanjärjestelmä-Juureen päivitetään henkilöstön koulutukset ja osaamistiedot. Hyvinvointialue järjestää henkilöstölle mm. työhyvinvointiin liittyviä kyselyjä.

Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan henkilöstön toimesta vähintään puolen vuoden välein RAI-mittarilla. RAI-arvioinnin perusteella päivitetään toteuttamissuunnitelma.

3.2.2.2 Hoidon tarpeen arviointi Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi tehdään palveluohjauksen toimesta. Palveluohjaus seuraa lakisääteisiä määräaikoja. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään mm. hakemuksessa olevia tietoja, RAI-arvioinnin tietoja sekä muita tarvittavia selvityksiä. Asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä voivat osallistua palvelutarpeen arviointiin tässä vaiheessa esimerkiksi hakemuksessa olevia tietoja täyttämällä ja osallistumalla RAI-arvioinnin tekemiseen aktiivisesti.

Hyvinvointialue on nimennyt sosiaalihuoltolain mukaiset omatyöntekijät yksikkökohtaisesti. Poukaman asukkaiden omatyöntekijänä toimii asiakasohjaaja Piia Lampinen, puh. 0505356481. Omatyöntekijään voi olla yhteydessä tarvittaessa asukas, omainen/läheinen tai hoitaja. Jokaisella asukkaalla on yksiköstä nimetty omahoitaja.

3.2.2.3 Asiakassuunnitelma

Palveluohjauksen omatyöntekijä vastaa asiakassuunnitelmien laadinnasta ja päivittämisestä.

3.2.2.4 Terveys-, hoito-, palvelu-, kasvatus- ja kuntoutussuunnitelma

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. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista. Asiakkaan omat näkemykset ja mielipide vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Asukkaan muutettua Poukamaan hänelle nimetään omahoitaja. Omahoitajan tehtävänä on tehdä asukkaalle RAI-arviointi ja siihen pohjautuva toteuttamissuunnitelma (ent. hoito- ja palvelusuunnitelma). Asukas osallistuu RAI-arvioinnin ja toteuttamissuunnitelman tekemiseen voimavarojensa mukaan. Tarvittaessa järjestetään hoidonsuunnittelupalaveri, johon osallistuvat omahoitajan lisäksi asukas ja omaiset/läheiset. Tapaamisessa kartoitetaan asukkaan taustatietoja sekä elämänhistoriaa ja toiveita. Jatkossa suunnitelmaa päivitetään RAI:sta nousevien tarpeiden ja asukkaan sekä omaisten/läheisten esittämien toiveiden mukaan vähintään puolen vuoden välein tai voinnin oleellisesti muuttuessa.

3.2.2.5 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 palvella 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.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös potilaalla/asiakkaalla itsellään. Terveystieteidenhuollossa potilasasiakirjamerkinneet tulee tehdä viivytyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon Hoitoilmoituskanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, haittavaikutuksen tyyppi sekä mahdollisesti aiheutuvat uusintatoimenpiteet. Lisäksi järjestelmään kirjataan hoidon haittavaikutus. Hoitoon liittyvät haitat ilmoitetaan Y- tai T-koodilla.

Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)

Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)

Asukkaan palvelujen toteuttamissuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen tehdään LifeCare-järjestelmään. LifeCaren käyttöön perehdytetään työsuhteen alussa. Käyttö vaatii tunnukset, jotka esihenkilö hakee työntekijälle työsuhteen ajaksi. LifeCaren kirjaudutaan henkilökohtaisella tunnuksella ja salasanalla. Uudet työntekijät käyvät Moodlen oppimisympäristössä Sosiaalihuollon kirjaamiskoulutuksen. Kaikki hoitoon osallistuvat työntekijät, joilla on kirjaamistunnukset tekevät kirjauksia. Kirjaukset tehdään ajantasaisesti jokaisen vuoron päätteeksi ja työntekijä vastaa tekemiensä kirjauksien oikeellisuudesta. Akuutit ja äkilliset voinninmuutokset tai lääkitystiedot kirjataan viipymättä.

3.2.2.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Hoitajien toimintaa ohjaa kuntouttava työote. Sen tarkoituksena on ylläpitää voimassa olevaa toimintakykyä ja fyysistä suorituskykyä tai vahvistaa sitä. Fyysistä toimintakykyä edistetään mahdollistamalla asukkaan liikkuminen voimavarojen mukaan, tarjoamalla jumppatuokioita niin liikkuville kuin vuoteessa asuville asukkaille. Fysioterapeutti kartoittaa pyydettyä asukkaan apuvälinetarvetta. Oikein mitoitettujen apuvälineiden avulla liikkuminen on mielekkäämpää ja turvallisempaa.

Psyykkistä ja kognitiivista toimintakykyä vahvistetaan keskustelemalla, kuuntelemalla ja ottamalla asukas mukaan päätöksentekoon. Sosiaalista toimintakykyä ylläpidetään yhteisillä kokoontumisilla esim. asukaskokouksiin, tapahtumiin, toimintatuokioihin, viriketoimintaan ja ruokailuihin. Kaikkia kohdellaan tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti.

Ulkoilua toteutetaan joko hoitajien tai omaisten/läheisten toimesta. Poukamassa ei asu tällä hetkellä henkilöitä, jotka pystyisivät ulkoilemaan omatoimisesti. Myös vapaaehtoisia pyritään löytämään avustamaan ulkoilussa. Tällä hetkellä vapaaehtoisia ulkoiluttajia ei ole. Ulkoilua pyritään toteuttamaan ympärivuotisesti, mutta tämä vaatii usein houkuttelua varsinkin huonommalla säällä. Ulkoilussa käytetään asukkaan tarvitsemia apuvälineitä esim. rollaattoria tai pyörätuolia.

Kaikki toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa sekä arviointia koskevat havainnot kirjataan LifeCaren, niistä keskustellaan ja raportoidaan.

3.2.2.7 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 vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmiä (NRS2002, MNA-SF/MNA, STRONGkids, RAI) ja painonseurantaa. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan/asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vastuutehtävänsä mukaisesti.

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Kuvaa vastauksessa, missä asioissa asiakas ja potilas voivat tehdä itse valintoja ravitsemuksensa suhteen päivän aikana.

Lue lisää:

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

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](#)

Ravitsemus

Monipuolinen ja säännöllinen ravitseminen on erittäin tärkeää ikäihmiselle ja pitkäaikaissairaalle henkilölle. Ravitsemustyönjohtaja vastaa siitä, että vanhuksille tarjottava ruoka on monipuolista, maukasta ja ravitsemus suositukset täyttävää. Hoitaja arvioi asiakkaalle sopivan ruuan koostumuksen ja huomioi tarvittaessa mahdolliset erikoisruokavaliot, dieetit ja allergiat/ruoka-aineyliherkkyydet. Ruokailussa kannustetaan omatoimisuuteen ja hoitajat avustavat tarvittaessa. Jokaisella asukkaalla on ruokakortti, jossa näkyy mm. dieetti, ruuan koostumus, toiveet esim. juomista ja muuta erityistä huomioitavaa. Asukas voi valita haluamansa leivän ja ruokajuoman, pääruoka on kiertävän ruokalistan mukainen. Ruokalistaa suunniteltaessa on otettu huomioon ikääntyneen asukkaan ravitsemussuositusten mukainen energian- ja ravintoaineiden saanti ja erityisesti proteiinin, pehmeän rasvan, C- ja D-vitamiinin ja nesteen saanti. Hoitaja jakaa ruuan asukaskohtaisiin annoksiin ja huolehtii, että jokainen asukas saa ruuan sopivan lämpöisenä. Ruokailussa avustetaan kunkin asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaan mm. syöttämällä, saostamalla juomat tai vaihtamalla ruuan koostumusta. Ruoka voidaan toimittaa keittiöltä tavallisen

koostumuksen lisäksi siten, että mm. kokoliha on vaihdettu pehmeään vaihtoehtoon tai karkeasti tai sileäksi soseutettuna. Ruokailutilanteesta pyritään järjestämään rauhallinen, kiireetön ja viihtyisä.

Ateriat Poukamaan suunnitellaan ja valmistetaan Keurusseudun Ateria ja tukipalvelut Oy:stä, joka sijaitsee Poukaman palvelukeskuksen kiinteistössä. Asukkaalla ja hoitajilla on mahdollisuus esittää toiveita ruuan suhteen keittiölle.

Palvelukeskus Poukamassa tarjoillaan asiakkaille aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Lisäksi asukkaalle on saatavilla välipalaa haluamaansa aikaan.

Riittävä nesteen käytöstä on tärkeää huolehtia etenkin kesäaikaan, kun on lämmin tai helle tai muuten hikoillessa. Tarvittaessa asukkaan ravitsemuksen liittyvää nesteiden käyttöä ja riittävää juomista tarkkaillaan nestelistaseurannalla. Asukkailla on käytössä D-vitamiinilisä (20 mikrogrammaa/vrk) ympäri vuoden.

Asukkaiden painoa seurataan kolmen kuukauden välein. Tarpeen mukaan käytetään apteekista saatavia lisäravinnevalmisteita. MNA arvio tehdään asukkaalle painon laskiessa selkeästi tai ruokahalun tai ravitsemustilan oleellisesti muuttuessa. MNA arvion perusteella voidaan osaltaan päätellä, tarvitseeko asukas esim. tehostettua ruokavaliota, proteiini lisää, apteekista ostettavia kliinisiä ravintovalmisteita ja -lisiä, muutoksia ruuan koostumuksessa kuten sileä sosemainen, karkea sosemainen tai nestemäinen ruoka tai nesteiden käytön tehostettua seurantaa.

Suun ja hampaiden hoidosta huolehditaan päivittäin hyvän ravitsemuksen onnistumiseksi. Hampaat harjataan vähintään kerran päivässä iltaisin, hoitaja harjaa, mikäli asukas ei ohjattunakaan itse suun hoitoon kykene. Samoin hammasproteesien puhdistus. Proteesit otetaan yöksi pois suusta, mikäli asukas on siihen myöntynäinen.

3.2.2.8 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

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

Hoitajat tarkkailevat asukkaan ihon kuntoa aina hoitotoimia tehdessään säännöllisesti päivittäin. RAI-arvioinnissa muodostuu asukkaalle paineahaavan riskimittari (PURS). Myös fysioterapeutti tekee tarvittaessa paineahaavan riskiarvioita (Braden luokitus). Havainnot kirjataan Lifecare-järjestelmään. Painehaavoja pyritään ennalta ehkäisemään hyvällä ravitsemustilalla, liikunnalla, asentohoidolla, paineahaavalle alttiin kohdan keventämisellä, käyttämällä paineahaavapatjaa tai muita apuvälineitä. Koulutetuilla hoitajilla on perustiedot paineahaavojen hoidosta koulutuksen perusteella. Lisäksi

kaikilla on mahdollisuus päivittää tietoja esimerkiksi Oppiportin ”Estä painehaava” – verkkokurssin avulla. Fysioterapeuttia on mahdollista konsultoida painehaavariskin arvioinnin ja apuvälineiden sekä asentohoidon ja asukkaan liikuttamisen suhteen. Hoitajilla on tietoisuus siitä, että asukkaamme kuuluvat painehaavojen riskiryhmään.

Yksikköön on nimetty haavahoitovastaava, joka kuuluu hyvinvointialueen haavavastaavien verkostoon. Hänen tehtävänsä on kouluttautua säännöllisesti, jakaa ajantasaista tietoa muulle henkilökunnalle ja toimia apuna haavahoito-ohjeiden laadinnassa.

3.2.2.9 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 riskiä arvioidaan RAI-arvioinnin osana, josta muodostuu kaatumisriskimittari (FALSS). Kaatumisia ennaltaehkäistään ylläpitämällä liikkumiskykyä ja käyttämällä liikkumisen apuvälineitä. Liikkuvan asukkaan kenkiin tai sukkiin kiinnitetään erityinen huomio ja tarvittaessa ehdotetaan esimerkiksi tukevampien kenkien tai jarrusukkien hankkimista. Myös lonkkahousut voivat olla tarpeellinen apu kaatumisriskissä olevalle.

Kaikki kaatumiset ja putoamiset kirjataan LifeCare-järjestelmään sekä niistä tehdään Laatuportti-ilmoitus. Asiasta tiedotetaan esihenkilöä sekä omaisia/läheisiä. Laatuportti-ilmoitukset käsitellään henkilöstöpalaverissa. Viimekädessä ennaltaehkäisevänä toimenä arvioidaan rajoittamistoimia.

3.2.2.10 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Ohjeistus tulee olla tehtynä välittömään, päivittäiseen ja viikoittaiseen siivoukseen, sekä siivoukseen epidemiatilanteissa.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Yksikön ohjeissa pohjana käytetään hyvinvointialueen hygieniaoheistusta. [Suosituksia omavalvontasuunnitelman hygieniakäytännöt- ja infektioidentorijuntaosioihin - THL](#)

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäiseen hoitotyön toteuttamiseen. Jokainen hoitaja on vastuussa hygieenisistä toimintatavoistaan liikkeessaan asukaan luota toiselle. Käsihygienian varmistamiseksi hoitajat käyttävät käsien desinfiointiainetta aina siirryttäessä

asukkaan luota toiselle, lisäksi siirtyessään hoitotoimenpiteestä seuraavaan. Hoitaja pesee kädet aina töihin tultaessa, töistä lähdettäessä ja silloin, kun kädet ovat likaiset. Aseptiikka on erityisen tärkeä esim. ruokailussa, haavanhoito- ja lääkkeenjako-tilanteissa. Hoitajat käyttävät suojakäsineitä myös ohjeistetuissa hoitotoimenpiteissä ehkäistäkseen taudinaiheuttajien leviämistä asukkaalta toiselle. Käsidesiannostelijat ovat osastojen käytävällä henkilökuntaa, asukkaita ja vierailijoita varten. Suojatakit, suojamyssyt, kasvovisiirit ja kasvomaskit ovat hoitajilla käytössä hoidettaessa asukasta erityisolosuhteissa. Infektioon sairastunut asukas hoidetaan huoneessaan tarvittaessa karanteeni- tai eristyshoitokäytäntein ja käsihygieniaa tehostaen. Omaiset saavat hoitajilta ohjeistuksen ko. tilanteissa, esimerkiksi mahdollista vierailurajoituksista informoidaan omaisia.

Lisäksi huomioidaan yhteiset kirjalliset toimintaohjeet, jotka hygieniahoitaja on laatinut henkilöstölle (sisältää ESBL ja MRSA ohjeet.) Nämä löytyvät myös sähköisenä versiona Polku-Intrasta, Sampo- ohjepankki. Asukkaat rokotetaan joka syksy riskiryhmään kuuluvina ilmaisilla kausi-influenssa rokotteella. Myös henkilöstöä veloitetaan ottamaan influenssarokote syksyisin suojaamaan itseään ja asukkaita influenssatartunnalta mahdollisen epidemian aikana. Palveluvastaava seuraa henkilöstön kausi influenssarokotusten toteutumista.

Palvelukeskus Poukamassa kylpy/pesu järjestetään vähintään kerran viikossa. Saunassa käynti järjestetään mahdollisuuksien mukaan. Asukkaan apuvälineiden puhdistus ja pesu on hoitajan vastuulla. Deko-laitteella puhdistaa esim. portatiivit, alusastiat, virtsapullot, kynsisakset sekä muut monikäyttöiset hoitovälineet. Tarvittaessa käytetään kertakäyttöisiä hoitovälineitä.

Asukas käyttää omia vaatteita ja halutessaan myös muita omia tekstiilejä. Asukkaiden vaatteet pestään Pesukämmen Ky:n toimesta. Likapyykki noudetaan palveluntarjoajan toimesta kerran viikossa, samoin puhdas pyykki tulee takaisin kerran viikossa. Peitot, tynnyt ja muut vuodetekstiilit toimittaa SAKUPE. Nämä myös pestään SAKUPE:n pesulassa ja kuljetus kuuluu sopimukseen. SAKUPE:n pyykki lähtee ja palaa kaksi kertaa viikossa keskiviikkoisin ja perjantaisin. Hoitaja tekee liinavaatetilauksen kaksi kertaa viikossa. Hoitajat huolehtivat sellaisten vaatteiden pesusta, joita ei voi pestä pesulassa esim. villavaatteet ja juhlavaatteet. Tähän tarkoitukseen Poukamassa on 2 pyykinpesukonetta. Halutessaan myös omaisen/läheisen voi viedä pyykki pestäväksi.

Poukaman pyykkihuolto on muuttunut vuoden 2024 aikana nykyiseen muotoonsa. Uutta prosessia on käyty läpi henkilöstön kanssa muutosvaiheessa ja myöhemmin sen jälkeen tarpeen mukaan.

Hyvä hygienia- ja siivouksen taso perustuu hyvään ja oikeaoppiseen käsihygieniaan. Siivouksessa noudatetaan aseptista työjärjestystä. Tilojen siivoussuunnitelman laatimisesta ja siivouksesta huolehtii ISS Oy:n työntekijä. Siivooja työskentelee maanantaista perjantaihin, viikonloppuisin siivouksesta huolehtivat tarvittaessa hoitajat. Myös eritetahrojen siivous ja yleinen siisteys ja järjestys kuuluvat kaikille työntekijöille. Siivouksesta hoitohenkilökunnan tulee tietää käytettävissä olevat välineet ja

aineet. Koko henkilökunta yhteisvastuulla on yksikön yhteisten tilojen sekä asukashuoneiden siisteys ja viihtyvyys. Epidemiatilanteesta tiedotetaan esihenkilölle ja otetaan yhteyttä hyvinvointialueen hygieniakoordinaattoriin.

3.2.2.11 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. Esihenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Yksikköön on THL:n ohjeistuksen mukaan nimettävä hygienia- eli infektioyhdyshenkilö, jolla on suunniteltua työaikaa torjuntatyöhön, kirjallinen tehtäväkuva ja varahenkilö. Infektioyhdyshenkilön on tärkeää olla tiedossa myös alueellisilla infektioasiantuntijoilla. Hän osallistuu myös aiheeseen liittyviin koulutuksiin.

Hygieniakoordinaattorina toimii Jaana Palosara, jaana.palosara@hyvaks.fi, 040553964

Palveluvastaava huolehtii yhdessä henkilöstön kanssa infektioiden ehkäisyyn liittyviä asioita sekä seuraavaa mahdollisia infektio-tilanteita. Havaittu tarttuva tauti pyritään huomaamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja estämään sen leviäminen. Taudin leviämistä pyritään estämään esimerkiksi hoitamalla sairastunutta omassa huoneessa, tehostamalla käsihygieniaa, käyttämällä suojaimia, tehostamalla siivousta ja tekstiilien huoltoa sekä kiinnittämällä huomiota aseptiseen työjärjestykseen. Hoitajien hyvään käsihygieniaan kuuluu käsien pesu, käsihuuhteen käyttäminen, suojainten käyttäminen ja käsien kunnosta huolehtiminen. Henkilökunta ei käytä käsikoruja, rannekelloa, kynsilakkaa, kynsien pidennyksiä tms. työpaikalla. Työntekijät eivät tule töihin sairaana.

Asukkaiden kanssa läheisessä kontaktissa työskenteleviltä vaaditaan tartuntatautilain §48 mukainen rokotussuoja. Työntekijä ilmoittaa ottamastaan influenssarokotuksesta esihenkilölle ja merkitsee rokotuksen henkilöstöportaaliin.

Myös asukkaille pyritään ohjaamaan hygieenisiä toimintatapoja ja mm. opettamaan käsihygieniaa.

Infektio/epidemiatilanteissa otetaan yhteyttä hygieniakoordinaattoriin.

3.2.2.12 Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Sairaanhoitajalla on pääasiallinen vastuu yksikön terveyden- ja sairaanhoidosta. Sairaanhoitaja työskentelee pääasiassa arkisin aamuvuoroissa. Kaikki hoitajat osallistuvat vuorossa ollessaan terveydenhoidon sekä kiireellisen ja kiireettömän sairaanhoidon järjestämiseen. Hoitajat seuraavat asukkaan terveydentilaa aina tavatessaan asukkaan. Seurattavia asioita ovat mm. kipu, ruokahalu, uni, ihon kunto, liikkuminen ja muu vireys ja aktiivisuus. Lisäksi käytetään erilaisia mittareita kuten verenpaine- ja verensokerimittari, vaaka, kuumemittari. Kaikki havainnot ja tulokset kirjataan LifeCare-järjestelmään, josta ne on muidenkin hoitoa toteuttavien tahojen luettavissa.

Kiireetöntä hoitoa vaativat asiat kirjataan LifeCare-järjestelmään asukkaan tietoihin ja asukkaalle tehdään konsultaatio lääkärin ajanvarauskirjalle. Lääkäri vastaa yleensä samana tai seuraavana päivänä konsultaatioihin. Kiireellistä hoitoa vaativissa tilanteissa otetaan yhteyttä joko Keuruun kotisairaalaan tai KOHTA-yksikköön, joista tehdään tarvittaessa kotikäynti. Akuuteissa henkeä uhkaavissa tilanteissa soimitaan 112. Lääkäri käy sovitusti Palvelukeskus Poukamassa.

Lääkäri tekee uudelle asukkaalle hoitosuunnitelman, joka päivitetään tilanteen muuttuessa. Hoitosuunnitelmassa on kirjattuna mm. esitiedot, hoidon tavoitteet, diagnoosit, lääkitys, mahdolliset hoidon rajaukset ja rajoitustoimenpiteet. Hoitosuunnitelma toimii hoitotyön raamina.

Terveyttä edistetään mm. hoitamalla olemassa olevat sairaudet mahdollisimman hyvin ja ennaltaehkäisemällä uusien sairauksien muodostumista. Kuntouttava hoitotyö tarkoittaa sitä, että asukas tekee toimintakykynsä rajoissa kaiken mahdollisen itse ja hoitajat auttavat niissä asioissa, joista asukas ei itse selviydy. Asukkaille tarjotaan ravitsevaa ruokaa sekä huolehditaan riittävästä nesteytyksestä, huolehditaan hygieniasta, kannustetaan sosiaalisten kontaktien ylläpitoon, tarjotaan virikkeellinen ympäristö ja järjestetään vapaa-ajan toimintaa.

Asukkaan päivittäinen suunhoito on hoitajien vastuulla. Uudesta asukkaasta täytetään suunhoidon esitietolomake, joka toimitetaan Multian hammashoitolaan. Hammaslääkäri tekee ja päivittää asukkaiden suunhoidon hoitosuunnitelman, joka on nähtävissä LifeCare-järjestelmässä. Tarvittaessa asukas käy suuhygienistin tai hammaslääkärin vastaanotolla hammashoitolassa.

Kuolemantapauksia varten yksikössä on kirjalliset ohjeet.

3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Asukkaalla on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä laadukkaaseen palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukkaan näkemyksiä ja toiveita huomioidaan hoitoa suunniteltaessa sekä toteutettaessa.

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

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

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

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Potilaalla, asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asukas voi pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

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

3.2.3.2 Asiakkaan 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.

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asukkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asukasta kohtaan.

Asukkaalla on oikeus hyvään kohteluun (asiakaslaki 4§). Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, liikkumisvapaus ja yksityiselämän suoja sekä oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat asiakkaan perusoikeuksia. Hoitohenkilökuntaa sitoo vaitiolovelvollisuus ja asukkaaseen liittyviä tietoja ei anneta ulkopuolisten tietoon.

Asukkaiden kesken vallitsee tasa-arvo, joka tarkoittaa, että kaikki työntekijät kohtelevat jokaista asukasta samanarvoisesti katsomatta ikään, sukupuoleen, etniseen taustaan tai hoidon tarpeeseen.

Jokaisen asukkaan henkilökohtaisia toiveita oman hoitonsa ja elämänsä suhteen kunnioitetaan mahdollisuuksien mukaan. Mikäli asukas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa ja hoidon tarvettaan perusteltuunkaan, hoitajat päättävät hoitavan lääkärin ohjeistuksen ja omaan ammatilliseen tietotaitoonsa ja hoitotyön eettisiin arvoihinsa perustuen hoitotoimista, jotta asukkaan hoidon tarpeet ja tavoitteet saavutettaisiin olemassa olevilla resursseilla mahdollisimman laadukkaasti. Asukkaalle kerrotaan ja selitetään lääkehoitoon hoitokäytänteisiin tehdyt muutokset ja suunnitellut tutkimukset joko lääkärin tai hoitajien toimesta. Asukkaalla on oikeus myös kieltäytyä hänelle tarjotusta hoidosta, mikäli hän on kykenevä ymmärtämään päätöksensä vaikutukset. Hoidosta kieltäytyminen kirjataan asukkaan LifeCare-järjestelmän KHTOTS-lehdelle. Tarvittaessa hoitotyön prosessin hoidon tarpeista ja hoitotyön menetelmistä ja tavoitteista neuvotellaan myös asukkaan ensisijaiseksi yhteyshenkilöksi nimetyn omaisen tai läheisen kanssa. Päivittäisessä hoitotyössä huomioidaan asukkaan oma päätöksenyky ja voimavarat. Asukkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan antamalla hänelle valinnan mahdollisuuksia esim. mahdollisuutta osallistua mielekkääseen virkistystoimintaan tai halutessaan ulkoiluun.

Asukkaan epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä keskustellaan tilanteen vaatimalla tavalla asukkaan, omaisen, esihenkilön ja mahdollisten asianosaisten kesken.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Asukkaalla on mahdollisuus tehdä muistutus kokemastaan epäkohdasta hoitoon tai kohteluun liittyen. Muistutus toimitetaan yksikön palveluvastaavalle. Palveluvastaavalle tulleet muistutukset käsitellään yksikössä ja organisaatiossa mahdollisimman pian ja pyritään korjaamaan asiat/epäkohdat.

Jos asukas kokee kärsineensä vahinkoa, hän voi esittää kirjallisen vaatimuksen hyvinvointialueelle. Ohje ja lomake löytyvät hyvinvointialueen verkkosivulta. Hyvinvointialue ei pääsääntöisesti vastaa asukkaiden omaisuudesta. Hyvinvointialue on korvausvelvollinen vahingonkorvauslain 3 luvun mukaisesti vain niistä vahingoista, jotka työntekijä tai viranhaltija virheellään tai laiminlyönnillään aiheuttaa.

3.2.3.4 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.

Asukkaalla on käytössä oma huone, jonka hän saa kalustaa ja sisustaa oman mieltymyksensä mukaisesti. Huoneissa on valmiina vuode, vuodepöytä ja liinavaatteet. Lisäksi asukas jakaa yhteiset tilat yhdessä toisten asukkaiden kanssa.

Palvelu ja hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja niitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Asukkaan toiveita omanlaiseensa vuorokausirytmiiin pyritään kunnioittamaan ja hän voi valita mihin toimintoihin päivän mittaan osallistuu. Asukas saa valita haluamansa vaatteet.

Itsemääräämisoikeuteen puututaan vain perustellusti, jos on kyse asukkaalle aiheutuvasta vaarasta, toisen henkilön tilan vaarantumisesta, jos asukas ei itse enää ymmärrä tilannettaan tai on kyse yleisen edun vaarantumisesta.

Päätöksen itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tekee lääkäri. Päätös kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä LifeCaren kertomuksen TIIV-lehdelle. Rajoittamistoimenpiteet suoritetaan turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen. Jos asukas ei pysty itse ilmoittamaan omaa tahtoaan hoitonsa suhteen niin asiakkaan hoitotahto selvitetään keskustelemalla mahdollisuuksien mukaan hänen lähempien omaisiensa kanssa. Lääketieteelliset hoitopäätökset tekee lääkäri. Rajoittamistoimenpiteitä arvioidaan omahoitajan toimesta kolmen ja lääkärin toimesta kuuden kuukauden välein ja aina tarvittaessa huolellisesti ja vältetään kaikkia perusteettomia rajoitteita. Rajoitteita käytetään asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi.

Rajoittamistoimenpiteitä ovat mm. oven lukitseminen, sängynlaidan nostaminen, turvavyön/liivin pukeminen, geriatrisen tuolin pöydän eteen nostaminen, kulunvalvonta ja hygienihaalari. Henkilökunta huolehtii, että rajoitteita käytetään ohjeiden mukaan ja asiakasta valvotaan riittävästä. Rajoitteiden vaikutuksia seurataan havainnoimalla, kirjaamalla ja raportoimalla.

Asiakkaan loukkaava tai epäasiallinen kohtelu on kiellettyä. Kaikilla on ilmoitusvelvollisuus joko kuullessaan loukkaavaa puhetta tai nähdessään esim. kovakouraista muutoin loukkaavaa käytöstä. Ilmoitus tehdään esihenkilölle tai toiminnasta vastaavalle.

3.2.3.5 Potilasasiavastaava / 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)

3.2.4 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 oikeudestaan 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. [Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira](#)

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

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

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Minna Autio, palveluvastaava, minna.m.autio@hyvaks.fi, 0403016252

3.2.5 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

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

Palvelukeskus Poukaman henkilöstö:

Palveluvastaava 1

Sairaanhoitaja 1

Lähihoitaja 19

Hoiva-avustaja 1

Palveluvastaava ja sairaanhoitaja työskentelevät pääasiassa arkisin. Hoitajat työskentelevät kolmivuorotyössä siten, että aamu- ja iltavuorossa on 5–6 hoitajaa ja öisin 1 hoitaja. Lisäksi kiertävä yöhoitaja käy avustamassa n. 1,5 h/yö niiden asukkaiden hoidossa, joita on yksin raskas hoitaa. Kotikuntoutuksen fysioterapeutti avustaa esimerkiksi apuväline- ja ergonomia-asioissa.

Sijaisia käytetään paikkaamaan poissaoloja. Sijaisia hankitaan hyvinvointialueen varahenkilöstöstä, sijaisrekrytoinnista tai hyödyntämällä omia tiedossa olevia sijaisia. Myös omalle osa-aikatyötä tekeväälle henkilöstölle voidaan tarjota lisävuoroja. Sijaisten hankinnasta vastaa palveluvastaava ja hänen poissa ollessaan sairaanhoitaja tai vuorossa oleva hoitaja/vuorovastaava.

Laissa on määritelty henkilöstömitoitukseksi 0,6.

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Rikosrekisteriote esitettäväksi iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten parissa työskentelyä varten: Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen. Hyvinvointialueella on oma ohje ja siihen on kuvattu sisäiset menettelytavat. Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa on määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ammattihenkilön tulee täyttää ja ne ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Työssä korostetaan henkilön kykyä tiimityöskentelyyn, yksintyöskentelyyn, kyky kohdata erilaisia asiakkaita ja vuorovaikutus taitoihin ja joustavuuteen. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisena ja palkkaamisesta on omat ohjeensa. Rekrytointi suunnitellaan aina yhteistyössä hyvinvointialueen rekrytointiyksikön ja yksikön lähiesihenkilön kanssa. Yksikön henkilöstön nykyinen erityisosaaminen ja puuttuva erityisosaaminen otetaan huomioon rekrytointitilanteessa. Rekrytoinnissa kiinnitetään erityistä huomiota vuorovaikutustaitoihin ja teknologiaosaamiseen hoitajien perusosaamisen lisäksi. Jokainen rekrytointi on yksilöllinen tilanne. Vakituisten henkilöstön poissaoloihin palkataan määräaikaisella sopimuksella sijainen. Määräaikaisen sijaisen ottaa esihenkilö. Sijaiseksi palkattavan tulee esittää todistukset kelpoisuudestaan. Vakituisiin avoimiin toimiin haetaan palvelupäälliköltä täyttölupa. Avoimesta toimesta ilmoitetaan Kuntarekryn verkkosivuilla. Palveluvastaava haastattelee ja käy todistukset ja luvat lävitse sekä pyytää mahdollisesti palautetta aikaisemmilta työnantajilta. Koulutetuilla työntekijöillä tulee olla voimassa Valviran rekisteröinti, joka tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki/-Suosikki).

Uudella työntekijällä työsuhde alkaa tarvittaessa koeajalla. Työntekijöiden tulee ottaa vaaditut rokotukset ja vakituisen työsuhteen alkaessa toimittaa terveydentilatodistus. Kaikki uudet työntekijät esittävät myös rikosrekisteriotteen esihenkilölle.

Harjoittelujaksolle tulevalle opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka toimii myös yhteyshenkilönä oppilaitoksen suuntaan.

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. 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.

Hyvinvointialueellinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voi päivittää vuoden aikana.

Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön.

Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asukkaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla.

Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi -koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Sekä henkilöstön että opiskelijoiden perehdytys perustuu Intro-perehdytysohjelmaan. Henkilökunta suorittaa tietoturvan- ja tietosuojan verkkokurssi t. Potilastietojärjestelmän asiakastietojen käsittely perustuu henkilökohtaiseen käyttäjätunnukseen ja salasanaan. Hoitotyössä vakituiset tai pitkäaikaiset työntekijät perehdyttävät uuden työntekijän yksikön arjen käytäntöihin. Uudelle työntekijälle pyritään järjestämään 1–3 vuoron mittainen perehdytysjakso,

jolloin hän on toisen työntekijän mukana. Opiskelijoille nimetään ohjaavat työntekijät, joka vastaa työssä oppimisen sujumisesta. Opiskelijoiden näytöt ottavat vastaan näytön vastaanottokoulutuksen käynyt hoitaja. Opiskelijat allekirjoittavat salassapitovelvollisuuslomakkeen ja lukevat tietosuojaan liittyvän ohjeistuksen. Työntekijät allekirjoittavat salassapitovelvollisuuden työsopimuksen yhteydessä.

Esihenkilö antaa kaikille uusille työntekijöille alkuperhdytyksen. Poukamassa on perehdytysohjelma erikseen sekä lyhyt- että pitkäaikaisille työntekijöille ja apuna perehdyttämisen käytetään Intro -perehdytysohjelmaa. Perehdytyksessä käytetään apuna perehdytyskansiota, turvallisuuskansiota ja omavalvontasuunnitelmaa sekä lääkehoitosuunnitelmaa ja pelastussuunnitelmaa. Koulutustarve käydään yhdessä työyhteisön, tiimin tai esimiehen ja työntekijän välisessä osaamiskeskustelussa.

3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

Työvuorosuunnitelmaa tehtäessä esihenkilö varmistaa, että henkilöstömitoitus on riittävä. Käytännössä henkilöstömitoitus pysyy oikealla tasolla, kun poissaoloihin palkataan sama määrä työntekijöitä, kuin on poissaoloja. Titania-työvuorosuunnitteluohjelmasta saa tilaston kuinkin työvuorolistan mitoituksesta syöttämällä ohjelmaan tarvittavat tiedot.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön.

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. Yhteyttä asiakas- ja palveluohjaukseen pidetään puhelimitse, sähköpostilla tai LifeCare-viestillä.

Ikääntyneiden, usein monisairaiden asukkaiden kohdalla yhteistyö lääkärin kanssa on tärkeää. Lääkäri käy sovituspuhepuhe Poukamassa. Tällöin lääkärin on mahdollisuus tavata asukas kotikäynnillä.

Arkipäivisin lääkäriin saa yhteyden LifeCaren ajanvarauskirjan kautta. Tätä yhteydenpitoa hoitaa sairaanhoitaja. Muulloin ollaan yhteydessä Kotisairaalaan, KOHTA-yksikköön tai päivystävään lääkäriin. Hoitajat huolehtivat, että asukkaan tiedot ovat ajan tasalla LifeCaressa ennen yhteydenottoa lääkäriin.

Lääkkeet hankitaan paikallisen Multian apteekin kautta. Suurimmalla osalla asukkaista on käytössä lääkkeiden koneellinen annosjakelu. Lääketilaukset tehdään sähköisesti EasyMedi-ohjelman kautta. Apteekkiin voi olla yhteydessä myös puhelimitse. Lääkkeet haetaan apteekista hoitajan toimesta.

Apuvälinelainaamosta lainattavien apuvälineiden tilaukset hoitaa fysioterapeutti. Hän huolehtii myös tarvittaessa laina-ajan pidentämisestä ja tarpeettomien apuvälineiden palauttamisesta.

Asukkaalla on mahdollisuus hankkia palveluita myös yksityisiltä palveluntarjoajilta kuten parturi, kampaaja, hieroja, fysioterapeutti tai jalkahoitaja. Näitä voivat tilata niin omaiset/läheiset kuin hoitajatkin asukkaan kanssa niin sovittaessa.

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Hyvinvointialueen omistamat kiinteistöt on suunniteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Näiden osalta ylläpidosta vastaa hyvinvointialueen tekniset palvelut.

Keski-Suomen hyvinvointialue on vuokrannut Poukaman tilat Multian kunnalta. Kunta vastaa kiinteistön ja ympäristön huoltoon/hoitoon kuuluvista asioista. Kiinteistöä koskien on mahdollista tehdä työpöytä kuntaan Eners-järjestelmän kautta käyttämällä puhelimen QR-koodia.

Poukaman kiinteistössä on kolme ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköä Kuusela, Muistola ja Salmensuu, salitila, kotihoidon toimistotilat, vammaispalvelun yksikkö Omakoti, Multian aluekeittiö ruokasaleineen, oleskelutiloja, saunaosasto, toimistotiloja, varastoja ja teknisiä tiloja.

Rakennus on yksikerroksinen, paitsi yksi ilmastoinnin konehuone sijaitsee toisessa kerroksessa. Kerrosala on yhteensä 2890 m². Tilat ovat esteettömiä. Palvelukeskus Poukama on valmistunut vuonna 1986. Keittiö on saanut uudet tilat vuonna 2010. Vanhainkodin osastot on muutettu vaiheittain asumispalveluyksiköiksi. Kiinteistössä on automaattinen paloilmoitin järjestelmä sekä sammutusjärjestelmä. Kiinteistössä suoritetaan palotarkastukset vuosittain. Sähkökatkoihin on varauduttu varavoimajärjestelmällä.

Asumispalveluyksiköissä on pääosin yhden hengen huoneita yhteensä 28. Huoneiden koot vaihtelevat 12,5–30 m² välillä. Asukkailla on vuokrasopimus huoneeseen ja yhteiset tilat ovat kaikkien käytössä. Lähes kaikissa huoneissa on oma WC, muutamassa huoneessa WC on yhteinen toisen huoneen kanssa. Huoneen kalustukseen kuuluu sähkösäätöinen vuode, patja, vuodepöytä ja vaatekaapit. Asukas voi tuoda huoneeseensa halutessaan omia huonekaluja, tekstiilejä, tauluja ym. sisustusta. Omat tavarat tulee nimikoida. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan koputtamalla mentäessä huoneeseen. Palvelukeskus Poukamassa ei ole vierailuaikoja, vaan vieraat ovat tervetulleita, milloin tahansa. Poukaman tiloissa järjestetään viriketoimintaa ja toiminnasta ilmoitetaan ilmoitustauluilla sekä hoitajien kertomana. Asukas voi halutessaan järjestää Poukaman tiloissa juhlia sopimalla siitä henkilökunnan kanssa.

Jos asukas on pitkään poissa (esim. sairaalahoito), niin huoneen käytöstä voidaan neuvotella hänen / omaisensa kanssa.

Palvelukeskus Poukaman tilojen siivouksesta vastaa ISS. Pyykkihuoltoa hoitavat SAKUPE ja Pesukämmen Ky.

Hoitajat suorittavat laiteajokortit käyttämiensä laitteiden ja apuvälineiden osalta. Poukamaan on nimetty laitevastaava ja laiteajokortin näyttöjä vastaanottavat henkilöt.

Kiinteistössä on suoritettu Keski-Suomen pelastuslaitoksen valvontasuunnitelman mukainen yleinen palotarkastus 5.11.2024. Omavalvontayksikön suunnitelmallinen valvontakäynti on suoritettu 16.4.2024. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on tehnyt ennalta ilmoittamattoman tarkastuksen Poukamaan 12.3.2025. 24.4.2025 suoritetaan terveydensuojelulain mukainen suunnitelmallinen tarkastus ympäristöterveystarkastajan toimista.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tutustua suunnitelmaan vuosittain ja tämä kirjataan suunnitelmaan. Poistumisturvallisuus selvitys päivitetään kolmen vuoden välein.

Turvallisuuskävelyt ovat osa perehdytystä. Niitä järjestetään vuosittain kaikille työntekijöille ja osallistuminen kirjataan turvallisuussuunnitelmaan.

Alkusammutuskoulutus järjestetään hyvinvointialueen toimesta ja työntekijät osallistuvat koulutukseen kolmen vuoden välein. Koulutus kirjautuu Juuren koulutustietoihin.

Henkilökunta on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista palveluvastaavalle, joka vie asian eteenpäin.

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

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Palvelukeskus Poukaman asukkailla on käytössään hoitajakutsujärjestelmä. Hoitajakutsujärjestelmää on päivitetty useamman kerran. Salmensuussa on käytössä Hoitajakutsu.fi:n toimittama järjestelmä vuodelta 2015, Kuuselassa ja Muistolassa on 9-Solutions-järjestelmä, joka on asennettu vuonna 2024.

Poukamaan on asennettu valvontakamerat keväällä 2019. Kameroista on käytössä vain yksi, joka kuvaa pääovea. Poukaman ulko-ovella sekä yksiköiden pääovilla on sähköinen lukitus. Ovet ovat avattavissa numerokoodilla tai avaimella.

Potilassänky ja pöytä kuuluvat asumispalveluyksikön tarjoamaan asukashuoneen kalustukseen. Sängyt ja pöydät hankitaan tarpeen mukaan laitevalmistajilta. Sängyt ovat sähkökäyttöisiä. Säädettävällä, tarvittaessa laidallisella sängyllä taataan asiakkaalle miellyttävä ja turvallinen yöuni ja hoitajalle ergonomiset työskentelyolosuhteet. Sänkyihin hankitaan tarvittaessa lisävarusteita asiakkaan tarpeen mukaan (esim. nousutuki). Sänkyjen huollosta vastaa hyvinvointialue. Osa sänkytoimittajista antaa koulutusta laitteen huoltoon.

Suurin osa pienapuvälineistä hankitaan asiakkaalle Hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta lainaksi. Tällöin apuväline on henkilökohtaisesti arvioitu ja mitoitettu. Laina on määräaikainen ja se uusitaan hoitajien toimesta, jos tarve jatkuu. Henkilökunta opastaa asiakasta apuvälineiden oikeassa ja turvallisessa käytössä. Jokaisessa asumispalveluyksikössä on lisäksi apuvälineitä yleiseen/yhteiseen käyttöön. Esimerkiksi rollaattorit, pyörätuolit, potilasnosturit, nostovyö, suihkutuolit ja kylvetyslaverit. Näitä hankitaan tarpeen mukaan eri laitetoimittajilta tai valmistajilta.

Asukkaalle on mahdollista hankkia tarvittaessa hälytysjärjestelmään liitettävä ovivahti tai liiketunnistin.

Henkilökunnan velvollisuus on perehtyä uusien laitteiden ja välineiden toimintaan. Tarvittaessa pyydetään/ saadaan koulutusta toimittajilta tai valmistajilta.

Käytössä olevat näytteenoton vieritestilaitteet on lainattu Fimlabilta. Vieritestilaitteista on käytössä verensokerimittarit ja pika-CRP-laite. Vieritestilaitteille tehdään laadunvarmistustesti sovitusti henkilökunnan toimesta. Fimlabin työntekijä tekee vuosittain tarkastuskäynnin Poukamaan ja tuolloin katsotaan myös laadunvarmistustulokset. Muita asukkaan terveydentilan seurantaan tarvittavia laitteita ovat mm. Verenpainemittari, kuumemittari, oto-oftalmoskooppi ja pulssioksimetri. Näitä on hankittu joku suoraan laitetoimittajalta tai tilattu hyvinvointialueen keskusvarastolta. Uudesta laitteesta annetaan käytönopastus henkilökunnalle laitetoimittajan toimesta tai tutustumalla käyttöohjeeseen. Välineitä ja laitteita tulee käyttää ohjeen mukaan. Laitteiden ja koneiden kanssa tapahtuneesta vaara- tai läheltä piti -tilanteesta tehdään Laatuportti-ilmoitus. Jokainen hoitaja käy laitekoulutukset ja antaa niistä näytöt.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa sairaanhoitaja Soile Hämäläinen, puh. 0403016272.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä, joko yksinään tai yhdistelminä, seuraaviin lääketieteellisiin tarkoituksiin: sairauden diagnosointi, ehkäisy, ennakointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito tai lievitys, vamman tai toimintarajoitteen diagnosointi, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi, anatomian taikka fysiologisen tai patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen, tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (*in vitro*) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset, hedelmöittymisen säätelyyn tai tukemiseen tarkoitetut laitteet tiettyjen laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitetut tuotteet. 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. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään [lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa](#).

Ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla](#)

[annettuja säädöksiä](#). Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Hyvinvointialueen lääkintätekniikka on lääketieteellisen tekniikan palveluyksikkö, joka vastaa erilaisten asukkaiden hoitoon ja tutkimukseen tarkoitettujen lääkintälaitteiden ylläpito- ja asiantuntijatehtävistä. Lääkintätekniikka varmistaa toiminnallaan laitteiden elinkaaren aikaisen huollon ja tukipalvelut sekä ylläpitää lakisääteistä lääkintälaiterekisteriä.

Lääkinnälliset laitteet hankitaan esimerkiksi kilpailutuksen kautta, jolloin laitteen asianmukaisuus on varmistettu kilpailutuksessa. Muita kanavia laitteiden hankinnalle on mm. hyvinvointialueen apuvälinelainaamo, josta hankitaan asukkaiden päivittäin tarvitsemat apuvälineet. Apuvälinelainaamo huolehtii myös lainaamiensa välineiden huollot, korjaukset ja rekisteröinnin.

Työntekijä on velvollinen tutustumaan käyttämänsä laitteen käyttöohjeeseen ja saa laitteen käyttöön perehdytyksen. Laitteen käytöstä annetaan näyttö. Työntekijä saa suorituksestaan laiteajokorttimerkinnän Laatuporttiin. Laiteajokortti on voimassa viisi vuotta.

Yksikön laitevastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot: Soile Hämäläinen, sairaanhoitaja, soile.hamalainen@hyvaks.fi, 0403016252. Sari Papinaho, sari.papinaho@hyvaks.fi on kouluttautunut vastaanottamaan laiteajokortin näyttöjä.

Mikäli lääkinnällisissä laitteissa ilmenee toimintahäiriöitä, laitteesta tehdään huoltopyyntö. Jos laite aiheuttaa vaaratapahtuman, siitä tehdään Laatuportti-ilmoitus ja laite otetaan pois käytöstä. Vaaratapahtumasta menee ilmoitus myös Fimealle.

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.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on laadittu 4.10.2024. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluvastaava.

Työntekijöille haetaan käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään. Poukamassa käytetään LifeCare järjestelmää asukastietojen kirjaamiseen. Kirjaaminen on tärkeä osa asukastyötä. Kirjaamista ohjaa ”Koti- ja asumispalveluiden vastualueen asiakas- ja potilastietojen kirjaamisohje”, johon työntekijät tutustuvat.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Poukamassa on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito-oppaan (2005:32) ja Keski-Suomen hyvinvointialueen ohjeistuksen mukainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään toiminnan muuttuessa tarvittaessa tai vuosittain. Lääkehoidosta vastaa vanhuspalveluista vastaava lääkäri sekä sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty ja sovittu henkilöstön vastuut, velvollisuudet, lupakäytännöt sekä lääkehoidon vaikutusta arviointi, kirjaaminen ja seuranta.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattuna yksikössä käsiteltävien lääkkeiden tilaaminen, toimittaminen, säilytys ja vanhentuneiden lääkkeiden hävittäminen. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan myös huumausaineiden käsittely yksikössä, riskilääkkeet sekä annettavat rokotukset. Lisäksi lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen, niihin varautuminen sekä lääkehoidon vaaratapahtumassa toimiminen. Lääkehoitosuunnitelmassa on kirjattuna myös Poukaman hoitohenkilöstön lääkehoidon osaamisvaatimukset, osaamisen varmistaminen sekä eri henkilöstöryhmien lääkelupakäytänteen. Sairaanhoitaja on nimetty lääkevastaavaksi ja hän vastaa lääkehoitosuunnitelman sisällöstä toteutumisesta sekä päivittämisestä yhteistyössä palveluvastaavan kanssa. Jokainen työntekijä on velvollinen perehtymään Poukaman lääkehoitosuunnitelmaan ja allekirjoituksellaan vahvistamaan tutustumisensa dokumentin sisältöön. Lääkehoitosuunnitelmaa käytetään myös perehdyttämisen työkaluna. Henkilökunta suorittaa viiden (5) vuoden välein lääkehoidon verkkokurssin (luennot ja tentit) sekä antaa näytöt osaamisestaan (lääkkeenjako ja injektioiden pistäminen).

Poukamassa ei ole rajattua lääkevarastoa.

Poukaman asukkaiden lääkehoidon toteutumista seurataan mm. lääkehoitoon liittyvien Laatuportti-ilmoitusten käsittelyllä. Laatuportti-ilmoitukset ja niiden aiheuttamien korjaavien toimenpiteiden edistymistä käsitellään säännöllisesti työyhteisön palaverissa. Vastuu asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta on lääkärillä. Esihenkilöllä on valvontavastuu toiminnan toteutumisesta ja hän vastaa oman yksikkönsä lääkehoidon prosessien toimivuudesta ja ajantasaisuudesta.

Lääkityspoikkeamat

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi todetusta tai epäilystä lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista ilmoitetaan Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Aukkaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä 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 tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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 (tietosuojasetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa 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. Tietosuojavaaluttetun 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.

Allekirjoittaessaan työsopimuksen työntekijä allekirjoittaa myös salassapitositoumuksen. Uusi työntekijä perehdytetään tietosuoja koskeviin asioihin perehdytyksessä. Kaikki hoitajat käyvät pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Koulutukset suoritetaan verkkoympäristössä kolmen vuoden välein.

Asiakas- ja potilasasiakirjojen käsittelyä ohjataan lainsäädännössä: Laki sosiaalihuollon asiakaskirjoista (254/2015) sekä STM:n asetus potilasasiakirjoista (298/2009). Poukamassa on käytössä Hyvinvointialueen hallinnoima LifeCare- potilastietojärjestelmä. Se sisältää sähköisen arkistoinnin. Henkilökunta kirjautuu tietoihin henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

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

3.2.12 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 \(hyvaks.fi\)](#)

Asukkaiden ja 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. Palvelupisteissä on tarjolla paperinen potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostettuna tai se tulostetaan pyydettyäessä

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

Jos vaara- ja haittatapahtuma johtuu lääkevirheestä, niin siitä keskustellaan asiakkaan ja omaisten kanssa. Asiakkaan kaatumisesta kerrotaan aina omaisille.

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla 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 syyllistämistä. 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**.

Riskiä tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asukkaan 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. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta vältyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä. 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

Asukasturvallisuuden kannalta Poukaman toiminnan keskeiset riskit:

Lääkehoitoon liittyvät riskit (virheet lääkkeenjaossa tai antamisessa, asukas ei suostu ottamaan lääkettä, tiedonkulun ongelma lääkemuuksiin liittyen)

Asukkaaseen liittyvät riskit (kaatuminen, putoaminen, toiseen asukkaaseen kohdistuva aggressiivisuus, tartuntatautien leviäminen)

Tiedonkulun riski (nettiyhteys katkeaa herkästi, vaillinainen raportointi)

Tiloihin liittyvät riskit (liukas lattia, kylmä/kuuma)

Ympäristöön liittyvät riskit (liukas tai polanteinen piha/kulkuväylä)

Laitteisiin liittyvät riskit (toimimattomuus, laitteen vikaantumisesta johtuva sähköisku tai tulipalo)

Henkilöstön virheellisestä toiminnasta aiheutuvat riskit (lääkevirheet, hoitovirheet, epäasiallinen kohtelu tai laiminlyönti)

Henkilöstöön kohdistuvat riskit (raskaat nostot/siirrot, työpaine/kiire, tartuntatautiriski, kuuma/kylmä, liukkaus, pistotapaturman riski, altistuminen lääkkeille ja aggressiivinen asukas)

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu ilmoittaa epäkohdista. 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.

Uhkatilanne- ja läheltä piti- tilanteet: raportoidaan käyttäen haitta- ja vaaratilanelomaketta, joka on saatavilla osoitteesta <https://portal.laatuportti.fi/fi/Home/index>. Lomake välittyy sähköisesti palveluvastaavalle sekä työsuojeluun. Tarvittaessa työntekijä ja palveluvastaava voi pyytää työsuojeluvaltuutetun yhteydenottoa, joka ottaa osaa tilanteen käsittelyyn.

Vaaratapahtumien raportointijärjestelmä Laatuportti: Hyvinvointialueella käytössä sähköinen Laatuportti-järjestelmä. Ilmoitus jokaisesta poikkeamasta tulee palveluvastaavalle ja yksikön sairaanhoitajalle. Lääkepoikkeamien lisäksi raportointijärjestelmään kirjataan asukkaille sattuneet tapaturmat sekä asukkaiden väliset väkivaltatilanteet. Poikkeamat käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa. Vakavissa tapauksissa välittömästi poikkeaman tapahduttua tai viimeistään työyhteisöpalavereissa.

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 työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

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

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

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.

Vakava vaaratapahtuma

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. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan

Palveluyksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa, ostopalvelussa tai palvelusetelillä tuotetussa palvelussa 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 omavalvonnallisoin 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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

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.

Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

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

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

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

Riskikartoitus tehdään neljän vuoden välein ja se päivitetään kahden vuoden välein, tarvittaessa useammin.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen.

3.3.4 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto

Yksiköt käyttävät sosiaali- ja terveyspalveluita ostaessaan hyvinvointialueen sopimus pohjia. Hankinnoissa ja sopimushallinnassa noudatetaan hankintaohjetta ja sopimushallintaohjetta. Yksikkö ei tee suoraan ostopalvelusopimuksia, vaan ne tehdään hyvinvointialueen toimesta.

Omavalvontayksikön valvontakoordinaattorit tekevät 2 vuoden välein suunnitelmallisen valvontakäynnin ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien yksiköihin. Näillä käynneillä varmistetaan omavalvonnan toteutumista yksiköissä. Tämä on tukitoimi ostopalvelutuottajien omavalvonnan toteutumisen seurantaan. Sopimusvalvonta on aina ostavan palveluyksikön vastuulla.

Ostopalvelujen tuottajat yksikössä ovat:

Pesulapalvelut: Sakupe ja Pesukämmen

Siivouspalvelu: ISS

Kuljetuspalvelut ja lähettipalvelut: Tavaralähetit Oy

Jätehuolto: Lassila&Tikanoja

Laboratoriopalvelut: Fimlab

Apteekkipalvelut: Multian apteekki

Hoitotarvikkeet/vaipat: Onemed

Ruokapalvelut: Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy

3.3.5 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Noudatamme Keski-Suomen Hyvinvointialueen ohjeita ja laista tulevia määräyksiä.

3.3.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisuja 2019:10](#)) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja [2019:9](#)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Poukaman valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä niihin liittyvistä suunnitelmista vastaa palvelualueen palvelupäällikkö ja palveluvastaava.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle

Talven 2024–2025 aikana henkilökunnalla todettu sisäilmasto-oireita. Näiden selvittely on alkanut helmikuussa 2025. Oireilu on aiheuttanut kuormitusta, pelkoa ja epävarmuutta. Selvittelyt ja tarvittavat korjaukset tehdään mahdollisimman kattavasti yhteistyössä hyvinvointialueen eri toimijoiden, kiinteistön omistajan ja työterveyshuollon kanssa.

STM:n työn riskien arviointi on tehty 6/23 ja se pyritään päivittämään vuoden 2025 aikana.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on Poukaman henkilöstön tiedossa ja saatavilla. Omavalvontasuunnitelmaan tulevista muutoksista tiedotetaan henkilöstölle. Omavalvontasuunnitelma ohjaa arjen työtä. Henkilöstö lukee päivitetyn omavalvontasuunnitelman ja kuittaa sen luetuksi lukukuittauksella sekä noudattaa sen ohjeita.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma tulostetaan ja on asukkaiden sekä heidän läheisten nähtävillä ryhmäkodin lokerikossa.

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