



Omavalvontasuunnitelma

Taasiakoti

16.9.2025

Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	5
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	6
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	6
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	9
1.4.5	Henkilöstö.....	10
1.4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	11
1.4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	11
1.4.8	Toimitilat ja välineet.....	11
1.4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	12
1.4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	13
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	14
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	15
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	15
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	15
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	16
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	16
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	17
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	17
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	18
2.1	Toimeenpano.....	18
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	18
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys.....	18
4	Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	18

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kyseisen palveluyksikön toimintaa.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339-3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: Taasiakoti

Palveluyksikön yhteystiedot: Notkolantie 1, 07955 Tesjoki, Loviisa

Palveluyksikön vastuuhenkilön nimi: Ida Puumalainen

Palveluyksikön vastuuhenkilön yhteystiedot: p.044-505 1013,

ida.puumalainen@itauusimaa.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Taasiakoti on ympärivuorokautinen palveluasuminen, joka tuottaa palveluja pääsääntöisesti ikäihmisille. Palvelukodissa on 28 ympärivuorokautista palveluasukaspaikkaa ja 6 lyhytaikaisen hoidon ja kuntoutuksen asukaspaikkaa. Tavoitteena on tarjota hyvää, turvallista, ammattitaitoista ja asukkaan toimintakykyä ylläpitävää hoivaa. Ympärivuorokautisen hoivan toiminta-ajatuksena on hyvä ja turvallinen hoito. Palvelut tarjotaan kaksikielisinä ja toteutetaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti yhteistyössä asukkaan, omaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Palvelu on asiakaslähtöistä ja moniammatillista. Asukkaan toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla työotteella asukkaan elämänlaatua vaalien. Yksikön toimintaa ohjaavia arvoja ovat asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, tasa-arvoinen kohtelu ja oikeudenmukaisuus.

Hyvinvointia, terveyttä ja toimintakyvyn ylläpitämisen tukeva toiminta:

- Mahdollistetaan tavallinen, aktiivinen ja mielekäs arki.
- Yksikössä mahdollista harraste toimintaan
- Asiakkaat voivat itse vaikuttaa arjen sisältöön
- Säännöllinen ulkoilu pyritään mahdollistamaan asiakkaiden voimavarojen sekä omaisten ja vapaaehtoisten avun mukaan mahdollisimman usein.
- Yhteistyö omaisten kanssa.
- Yhteistyö koulujen ja päiväkotien kanssa.
- Mahdollisuus osallistua kulttuurisiin tapahtumiin.
- Yksikössä laaditaan viikko-ohjelma, jonka mukaisesti erilaista päiväohjelmaa toteutetaan.

Asiakkaiden fyysisen-, psyykkisen-, kognitiivisen- ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen seuranta:

Asukkaiden fyysistä-, psyykkistä-, kognitiivista- ja sosiaalista toimintakykyä sekä hyvinvointia seurataan päivittäisten toimintojen yhteydessä. Kirjaaminen tehdään potilastietojärjestelmään. Hyvinvoinnin arvioinnissa käytetään erilaisia mittaamismenetelmiä (RAI, Frat, paino, RR, pulssi, verensokeri).

Ravitseminen ja ruokahuolto yksikössä:

- Säännölliset ruokailuajat (aamupalaa, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapalaa).
- Mahdollisuus lisäruokiin ja välipaloihin, myös yöaikana välipala mahdollisuus
- Erityisruokavaliot, allergiat ja ruoan koostumus huomioidaan ja ilmoitetaan keittiölle, myös välipaloissa huomioidaan erityisruokavalio. Myös pyhät tulee huomioitua ruokalistalla.
- Hoitajat huolehtivat ruokailun sujumisesta, ohjaten ja avustaen.
- Ruokailujen aikaväli päivisin on 3-4 tuntia ja pyritään että yönpaasto olisi enintään 11 tuntia.
- Tarvittaessa käytetään apuvälineitä, seurantakaavaketta tai nestelistä.
- Painonseuranta kuukausittain ja MNA seuranta puolivuositain, tarvittaessa useammin.

Ruoka tulee valmistettuna Taasiakodin keittiöstä. Kaikilla toistaiseksi olevissa työsuhteilla olevat työntekijöillä on hygieniapassi.

Hygieniakäytännöt yksikössä ja infektioiden torjunta:

Yksikössä on hygieniavastaava, joka käy säännöllisesti koulutuksissa sekä opastaa henkilökuntaa. Jokaisen työntekijän velvollisuus on noudattaa annettuja ohjeita. Yksikössä on arkipäivisin siivooja, joka siivoaa asiakkaiden huoneet sekä yleiset tilat päivittäin. Jokainen hoitaja huolehtii, että huone on siisti sieltä poistuessaan. Hoitajille järjestetään asianmukainen perehdytys, ohjaus sekä koulutus tarpeen mukaan.

Pesulapalvelu Comforta Oy hoitaa liinavaatepyykin. Taasiakodilla pestään asukkaiden omat vaatteet hoitoapulaisen toimesta.

Epidemiatilanteessa toimintatavat ja -ohjeet käydään läpi henkilökunnan kanssa. Yksikössä on valmiina suojavarustus epidemioiden varalta.

Säännöllinen yhteistyö Hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa sekä hygieniahoitajan käynnit yksikössä (keskustelu ja koulutus) varmistavat hyvän hygieniatason.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygieniahoitaja:

Marita Nyholm, marita.nyholm@itauusimaa.fi

Yksikön hygieniavastaava: sairaanhoitaja Emmi Ek, emmi.ek@itauusimaa.fi .

Terveyden- ja sairaanhoito yksikössä:

Yksikön koko henkilöstö vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

- Asukkaiden hammastarkastus sekä tarvittavat toimenpiteet tehdään Loviisan terveysasemalla. Tarvittaessa hampaiden tarkastus ja tarvittavat toimenpiteet voidaan järjestää asukkaalle myös paikanpäällä yksikössä, yksityisen liikkuvan hammaslääkärin palveluna.
- Asukkaille tarjotaan tulotarkastuksen lisäksi vuosikontrollit
- Sairaanhoidaja vastaa asiakkaiden vuosi- ja muiden kontrollikokeiden ottamisesta ja tulosten näyttämisestä lääkärille sekä seuraa asiakkaan terveydentilaa yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa
- Lääkäri määrää tarvittavat tutkimukset.
- Sairaanhoidajilla on oikeudet määrätä asiakkaan terveydentilan selvittämiseksi vaadittavat perusverikokeet, tehdä muutaman yksikön muutoksia insuliinin annosteluun. Lääkäri määrää tarvittaessa lisätutkimukset.
- Laboratoriokokeet (ei EKG) voidaan ottaa joka arkipäivä yksikössä ja pikaverensokerikokeet päivittäin. Yksikössä on myös pika-CRP ja pika-Hb sekä pika-INR. Tulokset kirjataan potilastietojärjestelmään.
- Asiakkaan terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan voinnin muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa RAI-arvioinnilla, väliarvioinnilla sekä ravitsemustilan arvioinnilla.
- Voinnin seuranta ja terveyden edistäminen kuuluvat kaikkien hoitotyötä tekevien päivittäisiin tehtäviin.
- Yksikössä lääkäripalveluista vastaa Terveystalon julkiset palvelut Oy.
- Lääkäri tulee yksikköön noin kerran kahdessa kuukaudessa. Lääkärinä voi konsultoida puhelimitse ja Pegasos-postilla arkipäivisin päiväsaikaan.
- Iltaisin, öisin ja viikonloppuisin on mahdollista konsultoida Terveystalon päivystävää lääkärinä, Liikkuvaa Sairaala (LiiSa) tai/ja kotisairaala.
- Yksikön sairaanhoidajat työskentelevät pääasiassa arkipäivisin, mutta toisinaan myös iltaisin ja viikonloppuisin
- Kuoleman tapauksissa ja saattohoidon osalta on laaditut erilliset ohjeet.

Lääkehoito:

Yksikössä on nimetty lääkehoidon vastaavat. Lääkehoitoa toteuttavalla hoitajalla on voimassa olevat lääkehoitoluvat sekä yksikkökohtaiseen lääkehoitoon näytöt. Näytöt ja lääkeluvat hyväksyy johtava lääkäri. Lääkehoito toteutetaan lääkehoitosuunnitelman sekä yksikön oman B-lääkeosion mukaisesti.

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisista ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on laatu- ja omavalvontaohjelma, joka on strateginen instrumentti, jolla varmistetaan, että palvelut järjestetään ja toteutetaan sopimusten ja lainsäädännön mukaisesti. Laatu- ja omavalvontaohjelma kattaa kaikki hyvinvointialueen järjestämät ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvonta on laadun varmistuksen ja kehittämisen tärkein työkalu. Omavalvonnalla varmistetaan, että hyvinvointialueen asukkaat saavat perusoikeuksien mukaiset tarpeelliset palvelut. Palveluissa olennaista on oikea aikaisuus, yhdenvertaisuus, saavutettavuus, turvallisuus ja laatu. Omavalvonta pohjautuu tietoon ja on osa tiedolla johtamista. Se on organisaation päivittäistä toimintaa ja kuuluu jokaiselle työntekijälle.

Asiakasturvallisuus varmistetaan toimimalla omavalvonta-, lääkehoito-, pelastus- ja palosuunnitelmien mukaisesti, sekä tunnistamalla asiakasturvallisuutta vaarantavien riskit. Uusien työntekijöiden hyvä perehdytys lisää asiakasturvallisuutta.

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Vastuu palvelujen laadusta sekä omavalvonnan laatimisesta on yksikön esihenkilöllä, Ida Puumalainen, ida.puumalainen@itauusimaa.fi, puh. 044 505 1013. Omavalvontasuunnitelma on laadittu yksikön esihenkilön ja henkilökunnan kanssa. Suunnitelma käydään läpi viikkokokouksissa, jolloin henkilökunta voi vaikuttaa sisältöön. Valvontalain (741/2023) mukaan palveluyksikön vastuuhenkilö johtaa ja valvoo palvelutoimintaa ja sen laatua. Tämä toteutetaan HaiPro ilmoitusten seurannalla, tyytyväisyys kyselyllä omaisille sekä asukkaille, riskienhallinnalla sekä kuuntelemalla asukkaiden toiveita. Henkilökunta tuo esille käytännön hoitotyössä havaitsemiaan laatupoikkeamia esimerkiksi viikkokokouksissa.

Hyvinvointialueella on valvonta- ja laatuyksikkö, joka vastaa ohjaus- ja valvontakäyntien tekemisestä yhdessä vastualueen kanssa. Palvelualueen vastaava henkilö johtaa vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvoo, että asumispalveluyksikön palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan aluehallitus hyväksyy omavalvontaohjelman, kehittämis- ja yhteistyölautakunta valvoo hyvinvointialueen palveluiden laatuohjelman toteutumista ja ohjaa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa ja edistää yhtenäistä turvallisuuskulttuuria.

Yksikön esihenkilö yhdessä henkilöstön kanssa vastaa yksikön omavalvontasuunnitelmasta. Omavalvontasuunnitelma tarkastellaan neljä kertaa vuodessa omavalvontaraportin yhteydessä ja päivitetään tarvittaessa toiminnan tai tietojen muuttuessa. Yksikön esihenkilö varmistaa laadun, seuraamalla henkilöstön perehtymistä, kouluttautumista, erilaisia lupia ja niiden voimassaoloa

sekä henkilöstön työskentelyä. Näiden lisäksi esihenkilö seuraa myös toiminnasta saatua palautetta sekä asiakkailta, omaisilta ja työyhteisöltä. Laatua ja turvallisuutta seurataan myös HaiPro-, SPro- ja WPro- ilmoitusten kautta tarkoituksena kehittää toimintaa ja minimoida riskejä ja puutteita. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä Laatuportti. Laatutyössä käytetään SHQS-standardia. Yksikössä on nimetty laativastaava, joka yhdessä esihenkilön kanssa vastaa itsearvioinnista.

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaan pääsy palveluihin ja hoitoon varmistetaan monialaisella yhteistyöllä muiden ammattilaisten kanssa. Palveluyksikössä varmistetaan asiakkaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus, järjestämällä säännöllisesti asukaskokouksia, jossa mahdollistetaan asukkaan osallistuminen palvelun suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen.

Palveluiden toteuttamissuunnitelma

Palveluiden toteuttamissuunnitelmassa 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.

Hoitosuunnitelma ja palvelusuunnitelma laaditaan ensimmäisen kuukauden aikana. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laatii omahoitaja ja sairaanhoitaja yhteisymmärryksessä asukkaan ja hänen omaisiensa kanssa. Suunnitelmat kirjataan Pegasos-potilastietojärjestelmään ja päivitetään aina RAI-arviontien yhteydessä vähintään puolivuositain, sekä tarpeen mukaan.

Ensisijainen vastuu hoitosuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja arvioinnista on omahoitajalla, sekä yksikön sairaanhoitajalla. Jokaisella hoitajalla on kuitenkin velvollisuus huolehtia asiakkaan hoitosuunnitelman oikeellisuudesta ja tarvittaessa päivittää se. Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan RAI toimintakykymittarilla kuukauden sisällä hänen muutostaan hoivayksikköön. RAI toimintakykymittari tukee hoitosuunnitelman laadintaa. Lääkäri keskustelee asukkaan ja/tai hänen läheistensä kanssa hoitotahdosta koskien elämän loppuvaiheita. Tiedot kirjataan potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. 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.

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. Asumaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sekä päivittäisissä, että suuremmissa päätöksissä. Asumalla on mahdollisuus vaikuttaa vuorokausirytmisiinsä, ruokailutottumuksiin sekä -mieltymyksiin, suihku- ja saunatoiveisiin, päivittäiseen vaatekseen, aktiviteetteihin sekä harrasteisiin. Asumaan läheisten kanssa keskustellaan aikaisemmista tottumuksista, eritoten niissä tilanteissa, joissa asiakas ei omaa toivettaan pysty ilmaisemaan. Toiveet ja mieltymykset kirjataan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan, jotta tieto tavoittaa hoidosta vastaavat. Näistä keskustellaan säännöllisesti, jotta asiakkaalla on mahdollisuus muuttaa mieltymyksiään. Mikäli asiakas ei ymmärrä oman terveydentilansa ja hoitonsa tarvetta, tulee hoitajan päättää asumaan puolesta, jolloin hoitotoimenpiteet ja huolenpito tehdään aina asiakasta kunnioittaen ja saatavilla olevia tietoja hyödyntäen.

Hoidon toteutuminen sekä asumaan vointia ja toimintakykyä koskevat arvioinnit kirjataan asiakastietojärjestelmään. Kirjaamisen sisältö on asumaan toimintakykyä, voimavaroja, selviytymistä kuvaavaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja valittuihin hoitotyön auttamismenetelmiin. Asumaan tyytyväisyyttä hoitoon seurataan, hänen näkemyksiään kysytään ja kirjataan häntä koskeviin asiakirjoihin.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asumaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimet ovat määräaikaista. Rajoitteita käytetään ainoastaan asumaan oman turvallisuuden tai muiden asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteista keskustellaan aina asumaan ja omaisten kanssa ja päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee hoitava lääkäri. Potilasturvallisuuden takia voidaan käyttää rajoitteita, luvasta kirjoitetaan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Rajoitteita, jotka voivat olla käytössä, ovat haaravyö ja hygieniahaalari. Laitoja vuoteesta käytetään tarpeen mukaan ehkäisemään ja estämään vuoteesta putoaminen tai liikkeellelähtö, silloin kuin asiakas ei pysty turvallisesti itse liikkumaan. Uloskäyntitiet pidetään yleensä lukossa ja niissä on hälytykset, tapaturmien ehkäisemiseksi. Rajoitteiden ollessa käytössä asumaan vointia seurataan säännöllisesti. Rajoitteiden toteutumattomuus kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään, mikäli asiakas tai omainen ei anna suostumusta tarvittaviin rajoitteisiin.

Asumaan asiallinen kohtelu

Asumaan hyvinvointi on kaikkien tavoitteiden ja toiminnan lähtökohtana. Hoitotyötä ja toimintatapoja kehitetään aktiivisesti esimerkiksi osallistumalla ajankohtaisiin koulutuksiin ja pitämällä säännöllisesti viikkokokouksia. Epäkohtia ratkaistaan avoimella keskustelulla ja tarvittaessa järjestämällä moniammatillisia hoitopalavereita.

Asukkaiden ja hänen läheistensä näkemyksiä kunnioitetaan ja toiveita pyritään toteuttamaan huomioiden hoitotyön turvallisuus, työntekijöiden turvallisuus sekä asukkaiden tasavertaisuus. Asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Pidämme yllä avointa keskustelukulttuuria. Kannustamme asiakkaita sekä heidän läheisiään kertomaan mielipiteensä annetusta hoidosta ja toimitiloista. Palautetta voi antaa jatkuvasti. Ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta tuntee asiakkaat hyvin, mikä mahdollistaa yksilöllisen hoidon.

Asukkaan epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua ei hyväksytä. Mahdollinen epäasiallinen käytös käsitellään kyseisen työntekijän kanssa ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin. Henkilöstö kirjaa HaiPro/ Spro havaitsemansa epäkohdat ja poikkeamat, sekä informoi toiminnanohjaajaa tai hänen sijaistaan, mikäli tilanne vaatii välitöntä puuttumista. Tarvittaessa asiasta informoidaan ylempää johtoa.

Epäasiallinen kohtelu, haattapahtumat ja vaaratilanteet otetaan avoimesti puheeksi asukkaan sekä hänen omaistensa kanssa. Asiasta ja tilanteesta riippuen puhelimitse tai järjestetään tapaaminen. Epäkohtia käsitellään välittömästi asianosaisten kesken.

1.4.4 Muistutusten käsittely

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Lomake muistutuksen tekoa varten on organisaation internetissä. Lomake lähetetään osoitteeseen kirjaamo, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Mannerheiminkatu 20 K, 3 krs. 06100 Porvoo. kirjaamo@itauusimaa.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anette Karlsson Puh. 0405142535 S-posti: anette.karlsson@itauusimaa.fi

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan

- jos sinulla on kysyttävää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- jos sinulla on kysyttävää potilaan asemasta ja oikeuksista
- jos tarvitset apua muistutuksessa, kantelussa tai muutoksenhaussa
- jos tarvitset apua potilas- ja lääkevahinkoilmoituksissa
- jos tarvitset ohjausta ristiriitatilanteiden ratkaisussa

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen, jos hän on tyytymätön, saamaansa palveluun tai kohteluun asioidessaan sosiaalitoimissa. Sosiaaliasiamies palvelee asukkaita Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella.

Muistutukset, kantelut sekä muut valvontapäätökset otetaan aina vakavasti yksikössä. Epäkohta korjataan tai toimintaa muutetaan / kehitetään.

1.4.5 Henkilöstö

Hoitohenkilöstö koostuu hoitotyön tehtäviä tekevistä työntekijöistä (sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-avustaja) sekä avustavissa tehtävissä olevasta työntekijästä. Siivouksessa, ruokahuollossa, pyykkihuollossa ja kiinteistöhuollossa on oma henkilöstönsä tai palvelu hankitaan alihankintana.

Henkilöstösuunnitelman mukaan yksikössä työskentelee 1 esihenkilö, 2 sairaanhoitajaa, 22 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja ja 1 hoitoapulainen. Hoitohenkilökunnan työ on kolmivuorotyötä. Arkisin on joka päivä sairaanhoitaja työvuorossa ja ajoittain myös iltavuorossa ja viikonloppuna. Aamuvuorossa työskentelee 8–10 hoitajaa, iltavuorossa 5 hoitajaa ja yöllä 2 hoitajaa.

Yksikössä on päivittäin sama asukasmäärä, jonka mukaan työvuorolistat on suunniteltu niin että mitoitus täyttyy. Kaikkiin työvuoroihin suunnitellaan riittävästi koulutettua ja lääkeluvallista henkilökuntaa. Ensisijaisesti pyritään saamaan tuttuja sijaisia, jotka tuntevat yksikön ja sen asukkaat. Lyhytaikaisia sijaisia yritetään ensisijaisesti saada Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sijaispoolista ja sen jälkeen rekrytointifirma Temporen kautta. Pidempiaikaisiin sijaisuuksiin pyrimme rekrytoimaan itse, mutta tarvittaessa käytetään myös vuokrattua työvoimaa.

Uusien työntekijöiden ammattioikeudet ja asianmukainen koulutus tarkistetaan JulkiTerhikistä ennen työsuhteen alkamista ja aina lääkelupien uusimisen yhteydessä. Uusien työntekijöiden riittävä osaaminen ja ammattitaito sekä kielitaito varmistetaan aina rekrytointiprosessin aikana. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Yksikön esihenkilö huolehtii, että henkilöstöllä on suoritettuna yksikön toiminnan kannalta tarpeelliset koulutukset esim. ensiapukoulutus ja hygieniapassi. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan kirjallisin kokein viiden vuoden välein, jonka jälkeen osaaminen varmistetaan vielä käytännön näytöillä.

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

Kokenut hoitaja perehdyttää uutta työntekijää noin kolme päivää ja aamu- sekä iltavuorossa. Yövuoroja uusi työntekijä tekee vasta muutaman kuukauden

jälkeen, kun hän on tutustunut työpaikan käytäntöihin sekä asukkaisiin. Omavalvontasuunnitelma on osa perehdyttämissuunnitelmaa.

Kun lähihoitaja- tai hoiva-avustajaopiskelijan riittävä osaaminen on varmistettu hän voi tehdä hoitotyötä. Opiskelija lasketaan mukaan vanhuspalvelulaissa määriteltyyn välittömään hoitotyön henkilöstömitoitukseen heti opintojensa alussa siltä osin, kun opiskelija osallistuu asiakkaan avustamiseen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Sairaanhoidajaopiskelija voi toimia sairaanhoitajan sijaisena, kun hänellä on 140 opintopistettä. Opiskelija ei kuitenkaan voi toimia yksin työvuorossa.

Uudet työntekijät on ennen toistaiseksi voimassa olevaa tehtävän tai yli kolmen kuukauden sijaisuuden vastaanottamista esitettävä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukainen rikosrekisteriote.

Hyvinvointialueella on käytössä aktiivisen tuen toimintamalli, jolla tuetaan työntekijän työkykyä ja työssä jaksamista, sekä voidaan puuttua mahdollisiin ongelmiin varhaisessa vaiheessa.

1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön henkilökuntamitoitus on suunniteltu Sosiaali- ja Terveysministeriön Ikäihmisten laatusuosituksen mukaisesti niin, että hoidon laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat. Henkilöstömitoituksessa on otettu huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avuntarve, palvelurakenne sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät. Lain määräämä vähimmäismitoitus henkilöstöstä on tällä hetkellä 0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden/vrk. Mitoituslaskenta tehdään excel-taulukolla, jokaisesta 3 viikon toteutuneesta työvuorolistasta ja kaksi kertaa vuodessa THL:n vanhuspalvelulain mukainen mitoitusseuranta.

Mikäli asukkaiden hoitoisuus tilapäisesti nousee, ensisijaisesti reagoimme siihen käytössä olevilla resursseilla, tarvittaessa myös sijaisjärjestelyillä. Henkilökunnan käyttämää työaikaa välilliseen työhön kuten koulutuksiin, kokouksiin ja kehittämistyöhön osallistuminen huomioidaan mitoitussuunnitelmassa.

1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa (esim. Porvoon sairaala, terveyskeskus, hammashoito, palveluohjaus, muistihoitaja, kuntoutushoitaja, laboratorio, yksityiset hammaslääkärit) pidetään yhteyttä asiakkaan tarpeen mukaan ja asiakkaan luvalla. Yhteyttä pidetään joko puhelimitse, sähköpostilla tai potilastietojärjestelmän kautta. Yksikön sairaanhoitajilla on myös oikeus Navitakseen. Palvelunantajat tulevat joko asiakkaan luo yksikköön tai asiakasta autetaan palvelunantajan luo.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Taasiakodissa on kolme ryhmäkotia. Ryhmäkoti Vanamossa ja ryhmäkoti Sinikellossa on kummassakin 14 asukaspaikkaa. Molempien ryhmäkotien tilat ovat lähes identtiset. Asukashuoneista 12 kpl on yhden hengen huoneita, joissa on omat wc-/suihkutilat, ja yksi huone on jaettu kahden hengen huone, jossa on yksi, yhteinen wc-/suihkutila. Ryhmäkoti Lilja on lyhytaikaisille/intervalli asiakkaille. Liljassa on kuusi asukashuonetta, joissa jokaisessa on oma wc-/suihkutila. Yksikkö vastaa siitä, että asukkailla on huoneissaan sänky, yöpöytä ja paloturvalliset tekstiilit (verhot). Muilta osin asukkaat voivat kalustaa omaisen avustamana huoneensa haluamallaan tavalla esim. omilla huonekaluillaan ja tavaroillaan. Huone on ainoastaan asukkaan omassa käytössä koko ajan. Jokaisessa ryhmäkodissa on oma päivä-/ruokasali. Taasiakodissa on myös saunaosasto, kuntosali sekä iso päiväkeskus. Terasseja on neljä, yksi jokaisen ryhmäkodin yhteydessä ja yksi päiväkeskuksen yhteydessä. Piha-alue on aidattu ja siellä on asfaltoidut kulkutiet. Taasiakodin yhteiset tilat sekä piha-alueet ovat kaikkien asukkaiden ja heidän omaistensa / vieraidensa käytettävissä. Loviisan kaupungin puolesta kiinteistön huollosta vastaa Loviisan Kiinteistöhuolto Oy. Kaikista havaituista kiinteistöön tai piha-alueeseen liittyvistä epäkohdista tehdään viivytyksettä ilmoitus kiinteistöhuollolle. Taasiakodin kiinteistön lämmitysjärjestelmänä on kaukolämpö ja käytössä on myös ilmalämpöpumppuja.

Taasiakodissa on tehty Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen Poistumisturvallisuustarkastus 27.6.2023, Suunnitelmallinen ohjaus- ja valvontakäynti 31.10.2023, Rajatun lääkevaraston valvontakäynti 24.10.2024, AVI:n Työsuojelutarkastus 6.2.2025, Porvoon kaupungin ympäristöterveydenhuollon Valvontasuunnitelman mukainen tarkastus 28.7.2025 ja Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen määräaikainen palotarkastus 15.9.2025.

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palvelukodissa varmistetaan lääkinällisistä laitteista annetun lain velvoitteet seuraamalla Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ohjeita ja aktiivisella osallistumisella Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen laitevastaavien verkostossa. Työntekijän vastuulla on kertoa esihenkilölle lääkinällisten laitteiden käyttöön liittyvät osaamispuutteet tai epäkohdista. Esihenkilö varmistaa perehdytyksen ja laitekoulutuksen sekä arvioi työyhteisön ja yhteistyötahojen kanssa laiteturvallisuudesta ja sen turvaamisesta. Johto vastaa siitä, että organisaation eri tasoilla ja palvelussa noudatetaan lainsäädännön asettamia vaatimuksia. Esihenkilö vastaa lääkinällisten laitteiden turvallisesta käytöstä yksikössä. Yksikössä on myös nimetty laitevastaavat sairaanhoitaja Annika Antas ja lähihoitaja/kuntohoitaja Camilla Sundqvist, jotka vastaavat lääkinällisten laitteiden turvallisuudesta.

Yksikön kaikki lääkinälliset laitteet on lisätty laiterekisteriin, laitteiden käytön turvallisuuden turvaamiseksi. Päivitetty tieto lääkelaitteiden vuosihuollon tarpeesta löytyy laiterekisterin avulla. Jokaisen työntekijän vastuulla on myös ilmoittaa lääkinällisten laitteiden epäkohdista esihenkilölle tai laitevastaaville. Lääkinällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Vaaratilanneilmoitus on lakisääteinen ja koskee kaikkia CE merkittyjä laitteita. Ilmoitus tehdään sekä Fimealle että valmistajalle tai maahantuojuille. Ilmoitus tehdään sähköisellä käyttäjän vaaratilanneilmoituslomakkeella tai paperisella

lomakkeella. Paperinen lomake lähetetään sähköpostitse osoitteeseen laitevaara@fimea.fi tai postitse os. Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus, lääkinnälliset laitteet, Mannerheinintie 166, PL 55, 00344 Helsinki.

Yksikkö seuraa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ohjeita koskien tietojärjestelmää ja teknologian käyttöä, jotka kaikki täyttävät asiakastietolain olennaisia vaatimuksia ja vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa. Yksikkö seuraa myös Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tehtyä tietoturvasuunnitelmaa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella henkilöstöä koulutetaan tietojärjestelmien käyttöön säännöllisesti. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen digitaaliset palvelut ovat tietojärjestelmien ja teknologian käytössä yksikön tukena. Tietoturvasuunnitelma on päivityksessä. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen sisältö on esihenkilöiden tiedossa. Tietoturva suunnitelman henkilöstön osuudet löytyvät tietoturvaohjeista, jotka löytyvät hyvinvointialueen sisäisillä verkkosivuilla. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että tietoturvasuunnitelmaan kirjatut asiat toteutuvat ja jokainen työntekijä siitä, että noudattavat tietoturvaohjeita.

Yksikössä on käytössä Everon hälytysjärjestelmä. Asukkaiden käytössä on turvahälytysjärjestelmä. Yksikössä on myös automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja automaattinen sammutusjärjestelmä sekä niiden säännöllinen tarkastus ja huolto kiinteistön omistajan toimesta. Uloskäyntien ovat lukossa turvallisuussyistä. Asukkailla on käytössä turvarannekkeet, joista hälytys menee hoitajan mukana olevaan vastaanottoimeen. Laitteiden huolto ja kalibrointi toteutetaan laitteen valmistajan ohjeiden mukaisesti vuosittain. Vian ja toimintahäiriön sattuessa henkilökunta ottaa yhteyttä hälytysjärjestelmää huoltavaan yhtiöön. Securitas -vartiointiliikkeeseen on mahdollista olla yhteydessä erityisesti yöaikaan, jos palvelutalon ulko- tai sisätiloissa ilmenee häiriöitä eikä poliisin hälyttäminen ole tarpeen.

Lääkehuoneen kulunvalvonta sekä ovien kulunvalvonnan toimintavarmuus: iLOQ-lukitusjärjestelmä ja tallentava kameravalvonta, esihenkilö Ida Puumalainen p.044-5051013.

Tietojärjestelmän häiriötilanteessa yksikössä on tulostettuna perustietolomake, lääkelista ennakoiva hoitosuunnitelma tai vuosikontrolliteksti.

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 02/2025.

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaa hoitotyön johtaja ja esihenkilö vastaa henkilökunnan hyvästä perehdyttämisestä. Esihenkilö vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä, yksikön sairaanhoitajien tukena. Yksikössä on sosiaalihuollon palveluasumisen yksikön rajattu lääkevarasto, jolle on haettu lupa Aluehallintovirastolta ja siitä vastaa yksikön sairaanhoitajat sekä esihenkilö, vastuuhenkilönä toimii Ida Puumalainen.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on laadittu Turvallinen lääkehoito - oppaan pohjalta. Lääkehoitosuunnitelma koostuu kahdesta osasta; A-osa on yleinen sekä kaikkien yksiköiden yhteinen ja B-osa yksikkökohtainen.

Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään ja hyväksytään kerran vuodessa. Yksikön esihenkilö ja sairaanhoitajat ovat yhteistyössä laatineet yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt johtava ylilääkäri Susanna Varilo.

1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaita ja potilaita koskevat tiedot kerätään henkilörekisteriin. Rekisterin tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietoja saavat käsitellä vain asianomaisessa toimintayksikössä asiakkaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt. Tietojärjestelmiä käyttävillä työntekijöillä on työtehtävien mukaan määritellyt käyttöoikeudet sekä henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasana. Rekisteritietojen käsittelyä ja katselua seurataan ja valvotaan käyttölokitietojen avulla.

Asiakkaalta pyydetään lupa sähköisen reseptipalvelun käyttöön ja potilastietojen pyytämiseen muilta palveluntuottajilta. Yhteistyöapteekkiin avataan asiakkaalle tili (kirjallinen sopimus). Asiakkaalta pyydetään valtuutus apteekille, oikeudesta käyttää e-reseptikeskusta ja mikäli mahdollista niin solmitaan annosjakelusopimus.

Asiakkaalta pyydetään myös lupa siihen, saako hänen kuviaan julkaista yksikön sosiaalisen median kanavilla.

Asiakkaiden muita henkilökohtaisia tietoja, esimerkiksi vuokrasopimukset ja lääkelistat, pidetään lukollisissa kaapeissa.

Työntekijöiltä edellytetään salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta ja he sitoutuvat siihen allekirjoittaessaan työsopimuksen. Opiskelijat allekirjoittavat salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeet. Salassapito ja vaitiolovelvollisuus jatkuu myös palvelussuhteen tai harjoittelujakson päätyttyä.

Henkilökunta suorittaa joka vuosi Navisec- tietoturvatestin. Esihenkilö ja tietoturvavastaava seuraavat, että kaikilla on suoritettu ja hyväksytty testi.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sebastian Ekblom sebastian.ekblom@itauusimaa.fi tai tietosuojavastaava@itauusimaa.fi puhelin 0406204972

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Hyvinvointialue kerää säännöllisesti palautetta palvelujen laadun mittaamiseksi ja kehittämiseksi. Asiakkailta kerätään palautetta muun muassa asukaskokouksien aikana. Asukkailla ja omaisilla on mahdollisuus antaa jatkuvasti palautetta palveluyksikön palveluista, myös anonyymisti. Palautetta työntekijöiden hyvinvoinnista, kerätään muun muassa työhyvinvointikyselyn kautta. Jokainen työntekijä myös käy esihenkilön kanssa vuosittain kehityskeskustelun, ja näiden keskustelujen kautta esihenkilö saa työntekijöiltä palautetta. Opiskelijoilta kerätään palautetta harjoittelujaksoista yhtenäisen sähköisen palautekyselyn avulla. Palautteet huomioidaan ja käsitellään yhteisissä kokouksissa sekä kaikki parannukset ja/tai muutokset kirjataan suoraan omavalvontasuunnitelmaan helpottaen omavalvontasuunnitelman raportointia ja seuraamista sekä laadun kehittämistä.

1.5 Omavalvonnan riskienhallinta

1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnasta yksikössä vastaa esihenkilö. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa. Riskien arviointi tehdään vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa ilmenee uusi riski.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta ovat kaatumiset ja putoamiset, lääkehoidon virheet sekä muistisairauden takia palvelukodista poistuminen omin luvuin. Muita mahdollisia riskejä voi aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

HaiPro- riskienkartoitusohjelma, käytetään työvälineenä päivittäisessä työssä. Sen avulla kirjataan potilasturvallisuuteen liittyvät vaara- ja läheltä piti -tilanteet. Tapaukset käsitellään yksikön sisäisesti ja vakavat tilanteet viedään aina ylemmälle johdolle käsiteltäviksi. Asukasta koskevat vaara- ja läheltä piti -tilanteet kirjataan aina potilastietojärjestelmään ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä hoito-ohjeista. HaiPro ilmoitukset käsitellään heti tapahtuman jälkeen, kuitenkin viimeistään 14 päivän tapahtuneesta. Akuutit tapahtumat käsitellään heti.

WPro, työturvallisuuden riskienkartoitus ohjelmaan kirjataan henkilöstön turvallisuuteen liittyvät vaara- ja läheltä piti -tilanteet.

SPro, sosiaalialan epäkohtailmoitus. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhasta, jotka vaarantavat asiakkaan sosiaalihuollon toteutumista tai asiakasturvallisuutta. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle.

Valvovien viranomaisten tekemiin selvityspyyntöihin vastataan pyynnössä esitetystä ajassa. Yksikön toiminnassa noudatetaan valvovien viranomaisten tekemiä ohjeistuksia ja päätöksiä.

Tehtyjen ilmoitusten avulla suunnitellaan ja kehitetään henkilöstön kanssa toimenpiteitä riskien minimoimiseksi. Ilmoitukset käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa ja keskustellaan ilmoitusten tekemisen tärkeydestä. Henkilökuntaa kehoitetaan tekemään ilmoituksia matalalla kynnyksellä ja ilmoituksen tekijään ei saa kohdistua vastatoimia.

Pelastussuunnitelma on tärkeä osa riskienhallintaa ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus perehtyä suunnitelmaan. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään säännöllisesti. Paloturvallisuus- ja alkusammutuskoulutusta sekä turvakävelyä järjestetään säännöllisesti.

1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Kuten aiemmin mainittu HaiPro ilmoitukset otetaan esihenkilön käsittelyyn niin nopeasti kuin mahdollista. Riskeistä, laatupoikkeamista sekä vaaratilanteista raportoidaan tarkasti ja tapahtumakohtaisesti. Riskeistä, laatupoikkeamista sekä vaaratilanteista keskustellaan tiimissä sekä viikkokokouksissa. Yhdessä mietitään keinoja, riskienhallinnan näkökulmasta, vähentää ja/tai ennaltaehkäistä tapahtunutta. Tapaturmista tehdään vakuutusyhtiölle ilmoitus ja työsuojelupäällikön kanssa tehdään tarvittaessa tiiviisti yhteistyötä. Myös vakavat poikkeamat käydään aina läpi palveluvastaavan sekä työsuojelupäällikön kanssa. Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan aina säännöllisen riskienarvioinnin yhteydessä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen Intrassa on koulutusvideoita ilmoitusten tekemiseen ja työntekijällä on vastuu tutustua näihin. Henkilökunnan kesken on myös nimettyjä vastuuhoitajia, esimerkiksi

hygieniahoitaja ja ergonomiahoitaja, jonka vastuuna on myös tunnistaa ja arvioida riskit omalla vastuualueella sekä varmistaa, että työntekijöillä on oikeanlaista osaamista ja huolehtivat siitä, että henkilökunta ja uudet työntekijät ovat ajan tasalla ja koulutettuja tarpeen mukaisesti. Erilaiset koulutukset tukevat henkilöstön osaamista riskitilanteissa.

Myös muut arvioinnit, kuten asukkaiden RAI-arvioinnit, työntekijöiden kehityskeskustelut, työhyvinvointiarviot työelämässä tukevat työntekijää riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa. Yksikön työntekijöillä on oma vastuu tutustua ohjeisiin HaiPro ilmoitusten tekemiseen sekä ylläpitää omaa osaamista. Hygieniaoheiden noudattaminen ja infektiorjunta on osa riskienhallintaa.

Yksikössä on nimetty yhdestä kahteen hygieniasta vastaavaa hoitajaa, jotka vastaavat siitä, että hygieniaohteet toteutuvat yksikössä. He myös vastaavat siitä, että niitä seurataan. Hygieniavastaavat saavat lisäkoulutusta ja kuuluvat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygienia verkostoon, jota vetää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygieniahoitaja Marita Nyholm, marita.nyhom@itauusimaa.fi. Hygieniavastaavien vastuulla on myös, että hoitoon liittyviä infektioita seurataan määrällisesti.

1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue varmistaa alihankkijoiden omavalvonnan riskienhallinnan seuraamisesta.

Puhtaanapitopalvelut huolehtivat kaikkien Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yksiköiden puhtaanapidosta. Ruokapalveluyksikkö vastaa ruoan valmistuksesta, kuljetuksesta ja ravitsemuksen suunnittelusta.

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella työstedään yhteistä valmius- ja jatkuvuudenhallinnan prosessia. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmasta löytyy varautumisen ja valmiussuunnitelman kuvaukset sekä toimintaohjeet eri tilanteissa. Normaaliolojen häiriötilanteissa, jotka vaativat valmiutta ja varautumista voivat olla esimerkiksi epidemia, työtapaturma tai väkivalta, ja näihin löytyy yksiköstä erilliset ohjeet. Varautumista ja turvallisuutta hyvinvointialueella koordinoi pelastuslaitoksen alaisuudessa oleva varautuminen ja turvallisuus yksikkö, joiden kanssa yksikkö myös tekee yhteistyötä esimerkiksi varautumiskorttien tekemisessä.

Yksikössä on välineitä hätätilanteeseen kuten vesikanisterit, tasku- ja otsalamput, pattereita ja led-kynttilöitä sekä powerbank akku puhelinten latausta varten.

Sähkökatkosten aikana on varauduttu sekä sisäilman viilenemiseen (talvi) ja sisäilman lämpenemiseen (kesä). Talossa on takka, jolla saadaan ylläpidettyä lämpöä ja asiakkaita voidaan siirtää lähemmäksi lämmön lähdeä tarvittaessa.

Helteen terveyshaittojen torjuntatoimiin ryhdytään ennalta ehkäisevästi henkilöstön käyttöön laaditun erillisen ohjeen mukaan, jos lämpötilaseurannassa

havaitaan, että sisälämpötilat ovat vaarassa nousta 24 asteeseen tai sen yli. Sisälämpötilaa voidaan säätää ryhmäkodeissa olevien ilmalämpöpumppujen sekä siirrettävien viilennyslaitteiden ja tuulettimien avulla. Yksikön ilmalämpö-pumput puhdistetaan ja huolletaan kiinteistöhoitajan toimesta. Tiloissa on sälekaihtimet ja/tai verhot, joita pidetään suljettuina aurinkoisina hellepäivinä. Asukkaille pidetään esillä virkistävää juomaa ja huolehditaan, että jokainen saa riittävästi nesteitä. Tarvittaessa täytetään nestelistaa.

Taasiakodissa on oma turva-/pelastussuunnitelma-kansio, joka sisältää ohjeet eri tilanteisiin.

2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

2.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelmaa käytetään työkaluna, peilaten käytännön toimia yksikössä. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi talokokouksissa aina silloin, kun suunnitelma on päivitetty. Jokaisella työntekijällä on vastuu tutustua omavalvontasuunnitelmaan ja työskennellä sen mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelman raportointi tehdään neljä kertaa vuodessa, jonka myötä seurataan, että omavalvontasuunnitelmaa seurataan ja havaitut puutteet korjataan. Talokokouksissa käydään läpi omavalvontasuunnitelman raportointia, jolla varmistetaan henkilöstön osaamista ja sitoutumista jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Omavalvontasuunnitelma löytyy päivitettyinä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Yksikössä pidetään omavalvontasuunnitelma esillä kaikkien nähtävänä.

2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä. Omavalvontasuunnitelmassa kuvattun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Ida Puumalainen
Titteli: esihenkilö
Päivämäärä: 16.9.2025

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Ida Puumalainen
Titteli: esihenkilö