

Hoitokoti *Aatos*

Omavalvontasuunnitelma

Päivitetty: 5.2.2026

Yrittäjä Kirsi Laakkonen ja sairaanhoitaja Ninni Karjunen

Sisällys

1 Palveluntuottaja	4
2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	4
2.1 Toiminta-ajatus	4
2.2 Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
2.3 Toiminnan tavoite	6
3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen	6
4 Riskienhallinta	7
4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	7
4.2 Riskien arviointi	8
4.3 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	10
4.4 Riskienhallinnan prosessi sekä riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen.....	10
4.5 Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano	11
5 Asiakkaan asema ja oikeudet	11
5.1 Palvelutarpeen arviointi	11
5.2 Hoitosuunnitelma.....	12
5.3 Terveys- ja hoitosuunnitelma.....	12
5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus, osallisuus ja kohtelu	13
5.5 Asiakkaan haastava käyttäytyminen	14
6. Oikeusturva ja epäasiallinen kohtelu	14
7 Palvelun sisällön omavalvonta	15
7.1 Terveyden- ja sairaudenhoito	15
7.2 Lääkehoito.....	16
7.3 Ravitsemus	16
7.4 Infektioiden torjunta	17
7.5 Siivouskäytännöt	17
7.6 Hyvinvointia tukeva toiminta	18
7.7 Tiedonkulku.....	19
8. Henkilöstö	19
8.1 Henkilöstö rakenne	19
8.2 Tehtävän kuvaukset	20
8.3 Sijaisten käyttö ja rekrytointi	21
8.4 Perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen.....	21
9. Toimitilat	22
10. Teknologiset ratkaisut ja terveydenhuollon laitteet sekä tarvikkeet	23

11. Asiakasturvallisuus	24
12. Asiakas- ja henkilötietojen käsittely	25
13. Vastuullisuus	27
14. Toiminnan kehittäminen	28
14.1 Laatu- ja toimintapolitiikka sekä laatujärjestelmä	28
14.2 Toimintaperiaatteet ja käytännöt erityistilanteissa	28
14.3 Muistutukset	29
15. Liitteet	29

1 Palveluntuottaja

Yksikkö / palvelun tuottajan nimi: Hoitokoti Aatos Oy, Y-tunnus:1498283–4

Osoite: Canthintie 2, 82600 Tohmajärvi

Puh: 0400185308

Sähköposti: kirsi.laakkonen@hoitokotiaatos.com, (demekotiaatos@gmail.com) hoitajat@hoitokotiaatos.com

www-sivut: www.hoitokotiaatos.com

Palvelu: Sosiaali- ja terveyspalvelut, hoitokoti -kotihoidon palvelut

Liiketoiminnasta vastaava henkilö, yrittäjä: Kirsi Laakkonen

Sähköposti: kirsi.laakkonen@hoitokotiaatos.com

Puh: 0503679100

Vastaava sairaanhoitaja: Ninni Karjunen, sijaisena toimii tarvittaessa Soili Juvonen

Sähköposti: ninni.karjunen@hoitokotiaatos.com, soili.juvonen@hoitokotiaatos.com

Toimilupa ja myöntämisaikankohhta: (myös muutoslupa) lupa tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluita, päätösno: STO1042, 16.12.1998, lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen, päätösno: STO, 30.12.1998 sosiaalipalvelut, asumispalvelut, uusilupa, ISAVI/459/04.01.00/2017
pätösno: STO323, 25.05. 2007, ilmoituksenvaraisten yksityisten sosiaalipalvelujen antaminen

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

2.1 Toiminta-ajatus

Hoitokoti Aatos Oy:n toiminnan tarkoituksena on tarjota muistisairaille ja ikääntyville ympärivuorokautista täysihoitoon perustuvaa laadukasta, tuettua ja ohjattua kodinomaista asumis-, hoiva- ja hoitopalvelua.

Tuotamme myös kotihoidon palveluita sekä koulutus-, konsultaatio-, työnohjaus- ja jalkojenhoitopalveluita erillisten sopimusten mukaan. Toimintaympäristö näiden palveluiden osalta määräytyy asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Hoitokoti Aatoksen palveluita tuotetaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella, mutta asiakkaaksi on mahdollista tulla myös muilta hyvinvointialueilta. Hyvinvointialue sijoittaa asiakkaat joko palvelusetelillä tai ostopalveluna ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Asiakkaaksi voi tulla hoitokotiin myös itsemaksavana.

Yksikössä on valmius tuottaa lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista (intervallihoito ja sosiaalipäivystyksen kriisipaikka) Siunsojen ikääntyneiden palvelujen palvelusääntökirjan mukaisesti.

2.2 Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta pohjautuu asiakkaiden tarpeiden ymmärtämiseen. Pidämme yllä henkilökunnan tietotaitoa.

Toiminnan periaatteena on tarjota asiakkaille turvallinen olo omassa kodissa ja kodinomaisessa ympäristössä. Hoitokoti Aatos Oy:n asiakkaalle tuottama hyöty on osaamisella luotu turvallinen elinympäristö niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti. Hoidossa pyritään tyydyttämään jokaisen asiakkaan perustarpeet niiltä osin, joista asiakas ei enää muistisairaudesta, ikääntymisen, sairauden tai vamman vuoksi pysty itsenäisesti huolehtimaan - itsemääräämisoikeus huomioiden. Hoitokodin toimintaa ohjaa yhteisesti sovitut arvot, jotka ovat:

- 1) Tasa-arvo – kohtelemme toisiamme ja asiakkaita aidosti välittäen tämän mukaisesti
- 2) Johdonmukaisuus - toimintamme on ajateltua, perusteltua ja tarpeista lähtevää
- 3) Avoimuus ja rehellisyys – kannamme vastuun tekemisistämme ja tekemättä jättämisestä, luomme turvaa ja osaamme työmme sekä kehitämme toimintaamme jatkuvasti
- 4) Vastuullisuus ja taloudellisuus – toiminta on taloudellisesti kannattavaa, kannamme vastuumme ja olemme luotettavia kumppaneita. Tämä on liiketoiminnan keskeisin arvo
- 5) Yksilöllinen hoito, jota ohjaavat hoitotyön eettiset arvot

Näihin arvoihin pohjautuen Hoitokoti Aatos on:

A- aito

A- ajatteleva

T- turvallinen

O- osaava

S- sitoutunut kumppani, joka tuottaa sydämellä hyvää ympärilleen.

Hoitokoti Aatoksen hoitotyön eettiset arvot

- 1) Ihmisyyden kunnioittaminen sairaudesta huolimatta
- 2) psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen elämänlaadun parantaminen
- 3) palveluhenkisyys
- 4) jatkuvuus
- 5) turvallisuuden tunteen luominen
- 6) inhimillisyys hoitamisessa ja huolenpidossa
- 7) asiakkaan oman elämänkaaren ja arvomaailman kunnioittaminen.

Nämä arvot ovat pohjana hoitotyön toimintafilosofiallemme.

2.3 Toiminnan tavoite

Hoitotyön toimintafilosofian pohjalta ovat nousseet Aatoksen hoitotyön toiminnan tavoitteet. Tavoitteet antavat toiminnalle suunnan, joka auttaa myös uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

Hoitokoti Aatoksen hoitotyön toiminnan tavoitteet:

- 1. Kaikilla asiakkailla on turvallinen olo.*
- 2. Kaikilla asiakkailla on oikeus yksilölliseen elämäntapaan.*
- 3. Hoitokodin toiminnassa korostuu kodinomaisuus.*
- 4. Kodin asiakkaiden sosiaaliset kontaktit myös kodin ulkopuolelle säilyvät.*
- 5. "Ei ole tärkeää mitä me olemme menettäneet, vaan se, mitä meillä on jäljellä". Eli niiden elämistoimintojen ylläpitäminen, mitä sairauden edetessä on jäljellä.*
- 6. Tasapainoinen elämä sairauksista riippumatta.*

Tavoitteena on yksilöllisyyden kunnioittaminen, joka tulisi näkyä asiakkaiden, työntekijöiden ja yrittäjän vapautena toimia omien tapojen ja tottumuksien mukaan. Raamit tälle vapaudelle luo sopimukset ja ohjeet sekä yhteisesti sovitut pelisäännöt. Inhimillisuus huomioidaan siten, että työtä tehdään asiakkaiden tarpeet huomioiden, mahdollisesti myös asiakkaan omassa kotona.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan vastuuhenkilönä toimivat yrittäjä Kirsi Laakkonen ja vastaava sairaanhoitaja Ninni Karjunen. Omavalvonnan arviointi ja toiminnan kehittäminen koskee jokaista henkilökunnan jäsentä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaavat yrittäjä ja vastaava sairaanhoitaja, mutta päivittämiseen osallistuu myös mahdollisuuksien mukaan koko henkilökunta. Suunnitelma käydään jatkossa läpi kohta kohdalta työkokouksissa päivityksen yhteydessä. Tällä varmistetaan, että jokainen ymmärtää suunnitelman sisällön. Tämän lisäksi jokainen työntekijä lukee päivitetyn suunnitelman vielä itsenäisesti kokonaisuudessaan ja kuittaa sen luetuksi.

Omavalvonnan toteutumisen edellytyksenä on riittävä ja ammattitaitoinen henkilökunta, joka on ymmärtänyt omavalvontasuunnitelman sisällön ja huomioi sen työssään. Päivittäistä toimintaa seurataan esihenkilöiden ja koko henkilökunnan toimesta. Arjentyötä tehdessä toiminta kehittyy ja kehityskohteita nousee esille. Tällöin myös mahdolliset puutteet näkyvät toiminnassa. Havaittuihin puutteisiin puututaan viipymättä. Seurannan, arvioinnin ja korjaavien toimenpiteiden kautta omavalvontasuunnitelma tulee näkyväksi arjessa. Kehitys- ja laatutyöhön osallistuu näin koko henkilökunta.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään ja tarkistetaan vuosittain huhtikuun loppuun mennessä, sekä aina tarpeen mukaan. Omavalvonnan tarkastelua käydään läpi vuoden kuukausittaisissa palavereissa, sillä se raamittaa kaikkea toimintaamme. Omavalvonnan seurantaan on laadittu tarkastuslista.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatus toiminnan toteutumista seurataan esihenkilöiden toimesta tarkastuslistan avulla jatkuvasti ja seurannassa havaitut puutteet korjataan. Seurannasta tehdään yhteenveto ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa, josta ne on mahdollista tulostaa työyksikköön näyttille. Työyksikkö on pieni, jossa työntekijä vaihtuvuus on vähäistä, joten suunnitelman ajan tasalla pitäminen ja tiedottaminen työyhteisölle on helpompaa.

Omavalvontasuunnitelman sisältö on tiivistetty seinätauluun, joka on nähtävillä hoitokodin A-siiven käytävän seinällä. Laajempi versio löytyy sekä paperisena että sähköisenä versiona. Omavalvontasuunnitelman paperiversiota säilytetään alakerran toimiston seinällä ja sähköisessä muodossa tietokonetiedostona sekä varmuuskopiona muistitikulla. Omaisille ja vierailijoille suunnitelma on nähtävillä A-portaikun ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä sähköisesti myös hoitokodin nettisivulla.

Yrityksen omavalvontasuunnitelma pohjautuu lupaviranomaisen, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, ohjeistukseen ja hoitokodille aiemmin laadittuun laadunhallintajärjestelmään. Laatujärjestelmä pitää sisällään ISO 9001-laatustandardin vaatimuksia, mutta ei ole täydellinen. Laatujärjestelmä ei ole tällä hetkellä käytössä kokonaisuudessaan esim. ulkoisia auditointeja ei ole toteutettu.

4 Riskienhallinta

Riskienhallinta koostuu kokonaisuuksista mm. työsuojelu, työturvallisuus, työhyvinvointi, yksityisyydensuoja, tietosuoja, asiakasturvallisuus jne. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskienhallinta on osa johtamista, jolla tuetaan tavoitteiden saavuttamista sekä tunnistetaan toimintaan liittyviä mahdollisuuksia ja uhkia.

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Hoitokoti Aatoksen kiinteistöön on tehty pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma 2/2017. Suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain tammikuussa. Pelastussuunnitelmaa säilytetään Aatoksen toimiston arkiston kaapissa. Pelastussuunnitelma on sähköisenä versiona hoitokodin tietokoneella sekä varmuuskopioituna muistitikulle. Pelastussuunnitelma on myös toimiston vetolaatikoston päällä, missä sijaitsee myös kiinteistön pohjakuvat.

Turvallisuuspäällikkönä Hoitokoti Aatoksessa toimii yrittäjä Kirsi Laakkonen ja työsuojeluvaltuutettuna lähihoitaja Lea Mikkonen. Hoitokodille on perustettu työsuojelutoimikunta, johon yrittäjän ja työsuojeluvaltuutetun lisäksi kuuluu kaksi työntekijää. Työsuojelutoimikunta kokoontuu vähintään kahdesti vuodessa.

Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa

palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Henkilöstön riskienhallinnan osaamista seurataan ja tarvittaessa riskienhallinnan ymmärtämiseen ja osaaminen mahdollistetaan koulutuksia.

Kotihoidon asiakkaiden fyysisen ympäristön riskejä kartoitetaan palvelutarpeen arvioinnin ja kotikäyntien yhteydessä. Riskejä päivitetään asiakkaan vointia seuraamalla (esim. RAI-toimintakykyarviointi) ja arvioimalla asiakkaiden kotien turvallisuutta käyntien yhteydessä.

4.2 Riskien arviointi

Riskien arvioinnin tulokset ja toimenpiteet taulukossa 1.

Taulukko 1.

Työvaihe / asia	Riski	Ennaltaehkäisevät toimenpiteet
lääkkeenjako ja -annostelu sekä hoitotoimenpiteet	lääkepoikkeama, pisto- tai viiltovahinko	perehdytys, koulutus, kaksoistarkistus, huolellisuus työskentelyssä, vahinkojen kirjaaminen ja raportointi ja sitä kautta virheistä oppiminen, huolellinen ja kiireetön työskentely, vastuullisuus
asiakkaiden ulkoilu	karkaaminen, eksyminen, kaatuminen	perehdytys, koulutus, valvonta, saattaminen ja liikkumisen apuvälineiden käyttö, huolellisuus, kiireettömyys, vastuullisuus, kameravalvonta
työskentely hoitotoimissa ja kodin askareissa hoitokodilla, toimitilat ja välineet	työtapaturma, asiakkaasta päin kohdistuva aggressiivisuus, työntekijän epäasiallinen käyttäytyminen, puutteellinen toimintaympäristö, ergonomia	perehdytys, koulutus, työergonomian huomioiminen, apuvälineiden oikea käyttö, työasujen ja erityisesti työkenkien oikea valinta, kiireettömyys, huolellisuus, eettinen ajattelu ja vastuullisuus, muutostyöt toimitiloihin, ennakointi, viestittäminen kiinteistöhoitajalle, sekä uudet laite- ja välinehankinnat,

		välineiden oikea käyttö ja huolto, kameravalvonta
yksin- ja yöaikana työskentely	ulkopuolinen uhka, asiakkaasta päin kohdistuva uhka, työntekijän epäasiallinen käyttäytyminen	perehdytys, koulutus, tilanteiden arviointi ja ennakointi sekä seuranta, vartiointiliikkeen apu, kiireettömyys, huolellisuus, vastuullisuus, eettinen ajattelu, ennakointi asioihin, kameravalvonta
ennalta arvaamattomat uhat	tulipalo, vesivahinko, työtapaturmat, ammattisairaudet, ennalta arvaamattomat ulkopuoliset uhat ja luonnonkatastrofit, pandemia	perehdytys, koulutus (turvakortti ja ensiapu), ennakointi, palohälytinjaestelmä, evakuointisuunnitelma, toiminnankeskeytysvakuutus, työterveyshuolto, toimintasuunnitelmat – tiivis yhteistyö esihenkilöillä tilanteen vaatiessa
asiakkaiden (osa tai jopa kaikki) poistuminen hoitokodilta esim. tulipalon tai epidemian takia	taloudellinen riski	hyvä ennaltaehkäisevä perushoito ja asiakkaiden voinnin tarkkailu. Toiminnankeskeytysvakuutus.
asiakkaan kotona työskentely, kotihoito	puutteellinen toimintaympäristö, huono ergonomia, työtapaturmat, asiakkaasta tai omaisesta kohdistuva uhka, yksintyöskentely, työntekijän epäasiallinen käyttäytyminen	kodin mahdolliset muutostyöt, töiden ennalta suunnittelu, puhelin kuljetetaan aina mukana, tarvittaessa asiakkaan luokse mennään kahden työntekijän voimin, eettinen ajattelu

asiakkaiden yksityisyyden suoja, kirjaaminen	puutteellinen tiedonkulku, tietomurto, raportointi väärässä paikassa, asiakaspapereiden katoaminen, kirjaamisen poikkeamat	oikeanlainen raportointi, asiakaspapereiden asianmukainen säilytys ja tuhoaminen, tietoturvasuunnitelman noudattaminen, koulutukset ja perehdytys, kameravalvontaan liittyvien ohjeiden noudattaminen
osaamisen kehittäminen	hoitovirhe, puute asiakasturvallisuudessa, työtapaturma	koulutukset (mukaan lukien sisäiset työpaikalla tapahtuvat työpajat), Skhole-koulutusympäristö, jokaisen työntekijän oma osaamisen kehittämissuunnitelma, rehellisyys ja avoimuus – turvallinen työilmapiiri

4.3 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Yrittäjän ja esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin - vastuu toimimisesta on jokaisella henkilökunnan jäsenellä. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset otetaan huomioon riskienhallinnassa korjaavina toimenpiteinä tai osana tarkempaa riskienhallintaan liittyvää ennakkointia ja seurantaa.

4.4 Riskienhallinnan prosessi sekä riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Jokaisen henkilökuntaan kuuluvan, mukaan lukien opiskelijoiden ja muiden harjoittelijoiden, tulee noudattaa sovittuja toimintatapoja.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan heti tilanteen satuttua. Haittatapahtuma ilmoituksen pohjat löytyvät tietokoneelta haittatapahtuma kansioista tai valmiiksi tulostettuna haittatapahtuma kansioista lääkehuoneesta. Ilmoitus täytetään joko käsin tai tietokoneella ja laitetaan haittatapahtuma kansioon. Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy esihenkilön käsiteltäväksi.

Kaikki poikkeamat käsitellään yrittäjän ja esihenkilön johdolla kuukausittaisessa työpalaverissa. Tärkeää on miettiä mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tilanteita varten voidaan keksiä. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla. Haittatapahtuma ja

läheltä piti – ilmoitukset raportoidaan puoli vuosittain. Työntekijöiden vastuulla on toimintatapojen sekä ohjeiden noudattaminen ja haittatapahtumista tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös keskustelu asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta yrittäjän toimesta.

4.5 Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano

Laatupoikkeamien, epäkohtien, haittatapahtuma ja läheltä piti -tilanteiden varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Korjaavat toimenpiteen ilmoitetaan Hilikka-ohjelmassa yksikön huomioissa ja ne astuvat voimaan välittömästi ilmoituksen jälkeen. Tarvittaessa käytetään myös ns. kädestä pitäen ohjausta. Korjaavat toimenpiteet ovat työohjeita, joita jokaisen tulee noudattaa.

Seuraamalla haittatapahtumia voidaan arvioida riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys. Mikäli asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantavia tapahtumia ja vaaratilanteita tai puutteita ei voida omavalvonnallisoin toimin korjata, täytyy siitä ilmoittaa valvontaviranomaiselle. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus esihenkilöille liittyen toiminnan puutteisiin, asiakasturvallisuutta vaarantaviin toimiin sekä muihin epäkohtiin. Tästä ilmoitusvelvollisuudesta muistutetaan työntekijöitä aina tarpeen mukaan.

Kotihoidossa toimitaan saman mallin mukaan kuin hoitokodilla. Tarvittaessa ollaan yhteydessä herkemmin omaisiin korjaavien toimenpiteiden osalta, sillä heitä voi tarvita niiden toimeenpanossa.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi tehdään aina palveluihin tulossa olevalle asiakkaalle. Tämän perusteella määritellään asiakkaan hoidon tarve. Asiakkaat tulevat palvelun tuottajan palvelujen piiriin joko itse maksavana, palvelusetelillä tai ostopalvelusopimuksella. Palvelun laatu ja määrä on sidottu hyvinvointialueen kanssa laadittuun sopimukseen. Jokaiselle asiakkaalle tehdään palvelusopimus hoitosuhteen alussa, jossa määritellään raameja hoidon toteutukselle.

Palvelutarpeen arvioinnissa hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä kartoittaa palvelujen tarvetta käyttämällä mm. RAI- arviointimenetelmää (yleensä osa-arviointi). Tämän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakas tulee palvelujen piiriin, joko kotihoidon asiakkaaksi tai ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Palvelujen tarvetta kartoitetaan asiakkaaksi tullessa tekemällä vielä RAI- kokonaisarviointi, jolla palvelutarpeen arvioinnin lisäksi arvioidaan toimintakykyä, terveydentilaa sekä voimavaroja. Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä yhdessä asiakkaan, omaisen sekä omahoitajan kanssa laativat asiakalle asiakassuunnitelman palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Tämän suunnitelman laatiminen yhdistetään

jatkossa hoitopalaveriin asiakkaan muuttaessa. Asiakassuunnitelma päivitetään vuosittain. Hoitopalaverissa käsitellään hoitopalaverirungon mukaisesti hoitokodilla asumiseen liittyviä asioita ja toimintakäytänteitä. Hoitoa suunnitellaan siis aina yhdessä asiakkaan sekä mahdollisuuksien mukaan omaisten kanssa. Asiakkaalle nimetään hoitokotiin muuttaessa omahoitaja, joka osallistuu asiakkaan hoidon suunnitteluun ja on paras asiantuntija asiakkaan asioissa hoitokodilla asuessa.

Palveluntarpeen arvioinnin tukena käytetään myös muun muassa elämänkaari- lomaketta sekä MMSE (muistitesti) ja MNA (ravitsemustilan arviointi), jotka tehdään asiakkaille tarpeen mukaan. Usein ne tehdään kaikille uusille asiakkaille, jolloin saadaan kartoitettua tilannetta (MMSE tehdään, jos edellinen tulos yli 15). Asiakasta informoidaan testien tuloksista.

Pääsääntöisesti muistisairaalla asiakkailla on hoitokotiin tullessa erikoissairaanhoidon lääkärin tekemä diagnoosi muistisairaudesta. Mikäli diagnoosia ei ole tehty, henkilökunta huolehtii asianmukaisten tutkimusten suorittamisesta/saamisesta yhteistyössä oman lääkärin ja erikoissairaanhoidon lääkäreiden kanssa. Diagnoosi muistisairaudesta on välttämätön oikean tyyppisen hoidon takaamiseksi asiakkaalle. Myös muiden diagnoosien varmentaminen on tärkeää, että asiakas saa oikeanlaista hoitoa.

5.2 Hoitosuunnitelma

Kaikille pitkäaikaisasiakkaille laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelma laaditaan hoitotyön suunnittelun ja toteutuksen tueksi. Hoitosuunnitelma laaditaan tarpeelliset ja tärkeät tiedot sisältävänä helppo- ja selkeälukuisena suunnitelmana.

Suunnitelma laaditaan Hilikka-asiakastieto-ohjelmaan yleensä ensimmäisen kuukauden aikana. Sen laatii omahoitaja, tarvittaessa yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa. Asiakkaan tai edunvalvojan on mahdollista tarkastaa hoitosuunnitelman sisältö.

Hoitosuunnitelmat päivitetään kolmen kuukauden välein, tai tarvittaessa useammin, omahoitajien toimesta ja tätä seuraavat esihenkilöt. Hoitosuunnitelma on mukana päivittäisessä kirjaamisessa, jonka avulla hoitosuunnitelman toteutumista ja arviointia voidaan tehdä. Kirjaamisesta asiakastieto-ohjelmaan huolehtivat pääsääntöisesti hoitajat, mutta myös hoiva-avustajat kirjaamiskoulutuksen ja perehdyttämisen jälkeen.

MMSE (muistitesti) tehdään vähintään kerran vuodessa asiakkaan muistisairauden etenemisen arvioimiseksi, mikäli testin tekeminen on mahdollista. Eri mittareita hyödynnetään hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa, sekä hoitotuki hakemuksissa ja apuvälinetarpeen perustelussa. Testien suorittamisesta on erilliset ohjeet. Testien toteuttamisesta huolehtii pääsääntöisesti omahoitajat.

5.3 Terveys- ja hoitosuunnitelma

Lääkäri osallistuu lääkinnällisen hoidon suunnitteluun sekä terveys- ja hoitosuunnitelman (tesu) laatimiseen. Tesu laaditaan yhteistyössä asiakkaan, omahoitajan, sairaanhoitajan, omaisten ja lääkärin kanssa. Suunnitelma laaditaan Mediatriin sairaanhoitajan ja lääkärin toimesta, josta se tulostetaan myös asiakkaan kansioon sekä tallennetaan yksikön asiakastietojärjestelmään. Terveys- ja hoitosuunnitelmassa käydään läpi hoidon tarve, tavoitteet ja suunnitelma, joten tesusta ammattilainen saa nopeasti käsityksen hoidon kokonaistilanteesta. Tärkeä osa suunnitelmaa on asiakkaan hoidonlinjaukset.

Terveys- ja hoitosuunnitelma päivitetään vuosittain sekä tarvittaessa. Se on pohjana vuosittain käytäville hoitopalavereille, joihin osallistuu asiakas ja lähiomainen tai edunvalvoja.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus, osallisuus ja kohtelu

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan niin kuin se on vain perussairauden huomioiden mahdollista. Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka turvataan Suomen perustuslaissa. Itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi emme ole kokeneet tarpeelliseksi laatia erillistä suunnitelmaa hoitokodille, sillä noudatamme hyvinvointialueen laatimaa suunnitelmaa. Itsemääräämisoikeuden toteutumista seurataan esihenkilöiden ja henkilökunnan toimesta jatkuvasti. Mikäli tarve suunnitelmalle ilmenee, asia otetaan puheeksi ja suunnitelma laaditaan. Hoitotyössä itsemääräämisoikeus toteutuu kunnioittamalla asiakkaan toiveita, tukemalla hänen osallisuuttaan hoitonsa suunnittelussa, hyödyntämällä elämänhistoriaa (elämänkaari-kysely) ja hoitotahtoa. Asiakkaalla on joko palvelun piiriin tullessa laadittuna hoitotahto tai se voidaan laatia omaisen tai lääkärin avustamana.

Kotihoidossa itsemääräämisoikeus korostuu ja nämä elementit huomioidaan erityisesti asiakkaiden kotona työskennellessä. Työskentelyssä osallistetaan asiakas mukaan päivittäiseen toimintaan.

Asiakkaalle mahdollistetaan hoitokodilla sekä kotihoidossa myös muiden palveluntuottajien ja ammattilaisten palvelut tarpeen mukaan, esimerkiksi fysioterapia sekä avustaja. Omahoitajat huolehtivat, että jokaiselle asiakkaalle on mahdollistettu hänelle kuuluvat palvelut myös ulkopuolisten palveluntuottajien kautta. Yhteistyötä tehdään tiiviisti apteekin ja hyvinvointialueen kanssa, jossa usein hoitajat ovat asiakkaan puolesta puhujina ja asioiden hoitajina. Tätä tiedonkulkua ja yhteistyön onnistumista seurataan yhteistyössä työntekijöiden ja esihenkilöiden kanssa, jotta asiakkaalle mahdollistuu kaikki palvelukokonaisuuteen kuuluvat palvelut. Asiakkaan siirtyessä esimerkiksi ensihoidon kuljettamana sairaalaan huolehditaan ajantasainen lääkelista sekä hoidonlinjaukset ammattilaisten tietoon.

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään vain lääkärin ja omaisten hyväksynnällä ja siihen on oltava aina jokin turvallisuuteen liittyvä syy. Rajoittavina välineinä käytössä on sängyn laidat, haaravyö ja hygienihaalari. Magneettivyön käyttö ei ole suositeltua ympärivuorokautisessa hoitokodissa – jos magneettivyö tarve tulee, seuranta tehdään 15 minuutin välein. Rajoitustoimenpiteiden tarvetta arvioidaan jatkuvasti, eikä niitä käytetä ilman pätevää syytä - rajoittamistarve arvioidaan jokaisella käyttökerralla asiakasta hoitavan työntekijän toimesta. Rajoitustoimenpiteitä harkittaessa on pohdittava, onko toimenpide enemmänkin turvallisuuden edistämistä vai rajoittamista. Tämä mietitään aina tapauskohtaisesti. Mikäli asiakas esimerkiksi itse pyytää nostamaan sängyn laidat, tämä ei ole rajoitustoimenpide. Mikäli jollekin rajoituspäätökselle ei ole enää tarvetta, tuodaan se ilmi vastaavalle sairaanhoitajalle ja tarvittaessa rajoituspäätös lopetetaan – kirjaamalla tämä Hilkan huomioihin. Rajoitustoimenpiteitä arvioidaan lääkärin kanssa tietyn väliajoin - pääasiassa päätöksen jatkon tai uuden rajoituspäätöksen tiimoilta.

Lääkäri kirjaa rajoittamispäätöksen Mediatriin asiakkaan YLE-lehdelle. Kirjauksessa tulee ilmi myös voimassaoloaika. Rajoituspäätös kirjataan hoitokodilla Hilka asiakastietojärjestelmään asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja erityishuomioihin sekä terveys- ja hoitosuunnitelmaan, jolloin sen käyttöä ei kirjata erikseen päivittäisen kirjauksen yhteydessä. Ajantasainen lista päätöksistä löytyy myös alakerran fläppitululta sekä yläkerran asiakaskansiosta.

Yksikön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet ja jokaisen työntekijän velvollisuus on kohdata asiakas yksilönä. Työntekijän on havaitessaan epäkohtia tai epäkohdan uhkia ilmoitettava asiasta yksikön esihenkilölle. Esihenkilö lähtee yhdessä yrittäjän kanssa selvittämään asiaa. Tarkemmin epäkohtailmoitusta käsitellään omassa luvussa.

Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus antaa asiakaspalautetta suoraan hoitajille tai yrittäjälle. A-rapun eteisessä on myös asiakaspalautelomakkeita. Asiakaspalautteet käsitellään työpalaverissa ja niiden perusteella arvioidaan toimintaa ja tarvittaessa muutetaan toimintatapoja, ”otetaan opiksi”. Kotihoidossa asiakaspalautetta kysytään automaattisesti tietyn väliajoin erillisellä kyselyllä.

5.5 Asiakkaan haastava käyttäytyminen

Häiritsevästi käyttäytyvän asiakkaan hoidossa painotetaan erityisesti käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyyn. Käytöshäiriöiden ilmenemistä on pyritty estämään selkeästi hahmotettavilla sisustusratkaisuilla ja rauhoittavalla värimaailmalla hoitokodin yleisissä tiloissa. Myös henkilökunnan ammattitaitoon käsitellä ongelmatilanteita on panostettu.

Ammattitaitoisen henkilökunnan rauhallinen suhtautuminen tuo asiakkaille turvaa ja auttaa asiakkaita ilmaisemaan ongelmiaan selkeämmin. Yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa suunnitellaan jokaiselle asiakkaalle tarvittaessa rauhoittava lääkehoito. Lääkehoidon seuranta on jatkuvaa ja muutokset tehdään heti tarvittaessa.

Hoitokodin yhteisistä tiloista häiritsevästi käyttäytyvä asiakas ohjataan tarvittaessa omaan huoneeseen rauhoittumaan. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on myös aistia huonot henkilökemiat asiakkaiden välillä ja ohjata nämä asiakkaat erilaisten toimintojen pariin, jossa he voivat suunnata oikein energiansa ja toimintahalunsa. Yövuorossa työntekijällä on mahdollisuus soittaa vartija tai poliisit avuksi asiakkaan käyttäytyessä aggressiivisesti.

Henkilökunnalla on myös valmiudet kohdata fyysisesti aggressiivinen asiakas. Henkilökuntaa on koulutettu ja koulutetaan kohtaamaan aggressiivinen asiakas.

Mikäli haastavaa käyttäytymistä esiintyy, tulee siitä informoida esihenkilöä ja yrittäjää viipymättä ja tehdä asianmukaiset kirjaukset Hilikka-ohjelmaan. Tarvittaessa asiakkaan häiritsevän käyttäytymisen vuoksi olemme yhteydessä palveluohjaukseen ja hoitavaan lääkäriin. Tilanteen vaatiessa asiakas sijoitetaan toiseen, tarkoituksenmukaisempaan yksiköön.

Kotihoidon osalta haastavan asiakkaan kohtaamiseen valmistaudutaan menemällä kahdestaan asiakkaan luokse. Lääkitystä on mahdollista myös näissä tapauksissa tarkastella yhdessä lääkärin kanssa ja muokata sitä tarpeenmukaiseksi. Mikäli käyttäytyminen on niin haastavaa, ettei hoito kotona onnistu, poistutaan paikalta ja otetaan yhteys mahdollisuuksien mukaan omaisiin tai sitten asiaa aletaan viemään tilanteen mukaan eteenpäin (poliisi tms).

6. Oikeusturva ja epäasiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvalla on ollut ns. ilmoitusvelvollisuus 1.1.2016 alkaen: sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on, että asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat tietoon nopeasti ja niihin voitaisiin puuttua riittävän ajoissa.

Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä toimijoita.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia (esim. henkilön perusoikeuksien rajoittaminen vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa). Myös ilmeisestä epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, henkistä, seksuaalista tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Ikäihmisen kaltoinkohtelua on myös huono ja epäeettinen kohtelu, hoidon ja avun laiminlyönti sekä ihmisarvoa alentava kohtelu.

Jokaisella Aatoksessa työskentelevällä on ilmoitusvelvollisuus, mikäli huomaa ja havaitsee kaltoinkohtelua asiakkaiden suhteen. Ilmoitusvelvollisuutta varten on olemassa lomake, joka löytyy toimiston ikkunan alla olevalta tietokoneelta, työpöydältä sekä haitta- ja läheltä piti kansioista lääkehuoneesta. Lomake tulee täyttää ja toimittaa esihenkilölle mahdollisimman pikaisesti. Vastaava sairaanhoitaja lähtee selvittämään tilannetta yhdessä yrittäjän kanssa.

Mikäli vastaava sairaanhoitaja tai yrittäjä ei reagoi asiaan, niin ilmoitus tehdään hyvinvointialueen nettisivuilla <https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus>.

7 Palvelun sisällön omavalvonta

7.1 Terveysten- ja sairaudenhoito

Asiakkaiden perussairauksien hoito tapahtuu hoitokodilla hoitajien toimesta, lääkinnällisestä hoidosta vastaa lääkäri. Terveystilaa seurataan jatkuvasti ja tehdään sen perusteella tarpeellisia mittauksia ja tutkimuksia. Hoitokodilla on mahdollista suorittaa perustutkimukset, mm. verensokeri, verenpaineenmittaus ja CRP-tutkimus.

Lääkäripalvelujen tuottamisesta vastaa hyvinvointialue. Tällä hetkellä hyvinvointialue ostaa palvelun Terveystalo Oy:ltä, joka on määrittänyt hoitokodin vastuulääkäriin. Vastuulääkäri huolehtii asiakkaiden kroonisten ja akuuttien sairauksien hoidosta. Lääkäriin lähikierrat toteutuvat kahden kuukauden välein sekä etäkierrat puhelimitse viikoittain. Tarkoituksena on, että jokaiselle asiakkaalle tehdään vuosittain kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi, lääkityksen kokonaistarkastus sekä terveys- ja hoitosuunnitelman päivitys. Vastuulääkäri uusii asiakkaiden lääkeresepit. Laboratorio lähetteet tehdään hoitokodin sairaanhoitajan toimesta. Tarvittaessa olemme yhteydessä tartuntatautihoitajaan ja hygieniahoitajaan, toimien heidän ohjeidensa mukaisesti.

Akuuteissa tilanteissa hoitokodilta voidaan konsultoida vastuulääkäriä virka-aikana klo 8–16.

Virka-ajan ulkopuolella, viikonloppuisin ja yöaikaan otetaan yhteys hyvinvointialueen yhteispäivystyksen päivystysapuun.

Asiakas lähetetään päivystykseen äkillisissä sairauskohtauksissa, loukkaantumisissa ja silloin kun lääkäri konsultaation jälkeen katsoo sen tarpeelliseksi. Akuuteissa/ kiireellisissä tapauksissa turvaudumme aluehälytyskeskuksen apuun.

Saattohoitoon on laadittu omasuunnitelma ja työkalut, joita päivitetään tarvittaessa. Saattohoitoa järjestetään tarvittaessa suunnitelman mukaisesti.

Kokonaisvastuun asiakkaiden hoidosta hoitokodilla huolehtii vastaava sairaanhoitaja Ninni Karjunen tai hänen sijaisensa yhdessä muiden työntekijöiden kanssa.

Hoitotyön osalta päivityskoulutus järjestetään tarvittaessa, yksilöllisesti sovitusti. Koulutusta tapahtuu sisäisesti tai ulkoisten kouluttajien toimesta, myös verkkokoulutusta hyödynnetään.

Kotihoidossa on mahdollista hyödyntää samanlaista terveydentilan seuranta, kuin hoitokodilla. Lääkäripalvelut määräytyvät hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

7.2 Lääkehoito

Lääkehuollon kokonaisvastuu on yrittäjä Kirsi Laakkosella. Lääkehoidon kokonaisvastuu on lääkäriyllä yhteistyössä lääketöryhmän kanssa, jonka muodostaa yrittäjä, lääkäri ja sairaanhoitajat.

Lääkehoidosta vastaava: sairaanhoitaja Ninni Karjunen tai hänen sijaisensa

Lääkehoidosta vastaava lääkäri on Riitta Myyry

Hoitokodille ja kotihoitoon on laadittu omat lääkehoitosuunnitelmat, jossa on tarkempi kuvaus lääkehoidon toteuttamisesta yksikössä ja kotihoidossa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain, helmikuussa ja tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa vastaava sairaanhoitaja. Suunnitelma löytyy lääkärin hyväksymänä lääkehuoneesta.

Lääkehoitosuunnitelmat sisältää ohjeistuksen mm. työntekijöiden osaamisen varmistamiseen, lupakäytäntöihin ja vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan lääkehoidon sisältöä ja toimintatapoja sekä mahdollisia riskejä ja niihin varautumista.

Jokainen lääkehoitoa toteuttava ja siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu jokaisen työntekijän perehdyttämisohjelmaan ja siihen tulee perehtyä uudelleen mahdollisten muutosten osalta. Sairaanhoitajat ja terveydenhoitaja koordinoivat asiakkaiden hoitoa ja huolehtivat asiakkaiden lääkehoidon ajantasaisuudesta sekä lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta.

Vastuuhenkilö on yrittäjä Kirsi Laakkonen.

7.3 Ravitseminen

Hoitokodissa on oma valmistuskeittiö. Keittiössä valmistetaan kaikki päivän ateriat. Aterioiden valmistuksesta vastaa keittiöhenkilö ja hänen poissa ollessa muu henkilökunta. Yövuorolainen valmistaa aamupalan. Ruokaviraston, ikääntyneen ravitsemussuositukset sekä SiunSoten työohje ruokahuoltoon ovat ohjenuorana ruokalista suunniteltaessa. Ruokalista on neljän tai kuuden viikon kiertävä lista, jota uudistetaan aika ajoin. Ruokalistat pitävät sisällään vaihtelevasti liha-, kala-, kana- ja kasvisruokia. Lisäksi huomioidaan juhla-aikojen perinneruuat ja kausituotteet esim. marja- ja sieniaikaan. Ruokahuoltoon on nimetty vastuuhenkilöt. Jokainen työntekijä saa perehdytyksen keittiön toimintaan. Laajuus perehdytykseen katsotaan yksilöllisesti.

Kaikki tarjottavat ateriat valmistetaan tuoreista ja laadukkaista raaka-aineista. Asiakkaiden toiveet pyritään huomioimaan, erityisruokavaliot huomioidaan ruuan valmistuksessa ja niitä noudatetaan. Mahdollisuuksien mukaan vaalea leipä ja kahvileipä leivotaan omassa valmistuskeittiössä.

Ruokailuun on varattu riittävästi aikaa. Ruokailu on yhteinen hetki. Hoitajat avustavat ja ohjaavat tarvittaessa ruokailutilanteessa. Kiireettömyys lisää ruokahalua.

Aamiainen on tarjolla klo 6 eteenpäin ja aamulääkkeiden oton vuoksi aamupala tulee syödä klo 9 mennessä.

Lounas tarjoillaan klo 11–12. Lounasruoka on päivän tukevin ateria.

Päiväkahvi / tee tarjoillaan lounaan jälkeen jälkiruokana noin 12.30–13. Kahvilla tarjotaan kahvileipää.

Välipalaa on tarjolla klo 14–14.30

Päivällinen tarjoillaan klo 15.30–16.30. Päivällinen on kevyempi, sisältäen keittoa tai vellii / puuroa.

Iltapala tarjoillaan klo 19–20.30. Iltapala sisältää vaihtelevasti marjakeittoa, hedelmiä, jogurttia tai viiliä, kahvia / teetä / kaakaota, voileipää tms. ja mehua.

Myöhäisiltapala klo 22 tarvittaessa

Henkilökunta huolehtii, ettei 11 h paasto aika ylitä mm. myöhäisiltapalat ja välipalat.

Ruokahuoltoon on tehty oma suunnitelma. Hygicult testit otetaan kahdesti vuodessa, kesä- ja joulukuussa, sekä viranomaisten tarkastukset löytyvät liitteestä (liite 1.). Oiva- raportti on nähtävillä alakerran A-käytävällä.

Keittiössä on ensiapuvälineet saatavilla ensiaputilannetta varten.

Kotihoidon asiakkaan ravitsemuksen hoitoon liittyvistä asioista keskustellaan ja sovitaan asiakkaan sekä hänen omaistensa kanssa. Kotihoidon henkilöstö avustaa asiakasta tarvittaessa ruoan lämmityksessä sekä ruokailussa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla ruokailua tulee valvoa tarkemmin, jotta varmistetaan asiakkaan riittävä ravinnon saanti.

7.4 Infektioiden torjunta

Infektioiden torjunnassa ylläpidetään yleistä hygieniatasoa ja tautiaikana tehostetaan sitä. Tarvittaessa käännytään hygieniahoidajan puoleen ja varmistetaan ohjeistus ja toimintatavat. Infektiot kirjataan ja tilastoidaan vuosi tasolla. Tarvittaessa otetaan käyttöön erityisjärjestelyjä. Riskienhallintaan kuuluvalla ennakkoinnilla on suuri merkitys infektioiden torjunnassa. Jatkuvalle seurannalle saadaan hyvä kuva infektioiden torjunnassa onnistumisesta. Kuukausittain hygieniavastaava osallistuu hyvinvointialueen infektioiden torjunnassa pitämään katsaukseen tai perehtyy siitä saatuun materiaaliin ja tuo siellä olleet tiedot tarvittaessa työyhteisölle tiedoksi.

Jokainen työntekijä rokotetaan asianmukaisesti.

7.5 Siivouskäytännöt

Hoitokodin siivouksen organisointi sekä toteutus osittain on ostettu alihankintana. Siivoustyönvastaava päivittää suunnitelman ja organisoii, seuraa sekä toteuttaa siivouksen kaikilla osa-alueilla. Hoitokodilla

viikkosiivoussuunnitelma on näkyvillä siivousyksikön seinällä sekä toimistossa, jossa siivoukseen liittyvät asiat käydään tarkemmin läpi. Siivouksessa noudatetaan hyvinvointialueen ohjeita. Asiakkaiden huoneet ja yhteiset tilat siivotaan kerran viikossa.

Keittiötilojen puhtaudesta ja siivouksesta huolehtii keittiöhenkilökunnan lisäksi määrätty työntekijät, suunnitelman mukaisesti.

Viikkosiivouksen toteutumisesta vastuu on koko henkilökunnalla, pääasiassa hoiva-avustajilla.

Yleissiisteydestä huolehditaan joka vuorossa.

Siivousvälineet ja -vaunut sekä aineet säilytetään siivoushuoneessa ala- ja yläkerran osalta.

Siivousvaunussa säilytetään tarvittavat pesuaineet laimennettuna ja valmiina käytettäväksi. Henkilökunta huolehtii siivousvaunun tarvikkeista ja siisteydestä jokaisen käyttökerran yhteydessä. Siivoushuoneessa on ensiapuvälineet ensiapua vaativaa tilannetta varten saatavilla.

Henkilökunta huolehtii asiakkaiden pyykkihuollosta. Likaiset vaatteet pestään ja kuivataan hoitokodin pyykkihuoneessa. Pyykin pesua tehdään tarvittaessa, aamu- ja iltavuorojen aikana. Yövuoroissa ei paloturvallisuuden vuoksi pestä pyykkiä, kun vain tarvittaessa. Pesuaineet hankkii palvelun tuottaja. Pyykkihuoltoon on nimetty vastuuhenkilöt.

Jätteet lajitellaan, seka-, bio-, metalli-, lasi-, paperi- ja pahvijätteisiin. Seka- ja biojätteet tyhjenetään kerran vrk:ssa isoihin jäteastioihin. Vaipparoskis tyhjenetään kerran päivässä sekä tarvittaessa.

Muut jätteet toimitaan niille varattuihin kunnan järjestämiin kierrätyspisteisiin.

Lääkejäte ohjeistus tullaan päivittämään kevään 2026 aikana.

Jätehuollon toimivuudesta vastaa kiinteistönhoitaja Markku Laakkonen.

Kotihoidossa asiakaskäynneillä seurataan kodin yleistä siisteyttä. Tarvittaessa kartoitetaan siivous- ja pyykkipalveluja yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitaja siivoaa käyntinsä jäljiltä paikat siistiksi.

7.6 Hyvinvointia tukeva toiminta

Hyvinvointia tukevaan toimintaan eli puhekielessä viriketoimintaan on nimetty hoitokodilla vastuuhenkilöt. Päivittäisestä viriketoiminnan toteutuksesta vastaa koko henkilökunta. Virikevastaavat suunnittelevat kiertävän viikoittaisen virikesuunnitelman. Viriketoiminnan suunnittelua ohjaavat vuoden ajan tapahtumat ja asiakkaiden merkkipäivät. Vuoden juhlapyhät vietetään perinteitä kunnioittaen ja huomioiden myös asiakkaiden omia toiveita. Omaisten osallistuminen hoitokodin toimintaan mahdollistetaan ja yhteiset tapahtumat on suunniteltu tapahtuvan säännöllisesti neljä kertaa vuodessa. Omaisten kanssa yhteisiä tapahtumia ovat pääsiäishartaus, kesäjuhlat, sadonkorjuu juhlat sekä pikkujoulut. Tämän lisäksi omaiset ovat tervetulleita ilmoitustaululla ilmoitettuihin tapahtumiin.

Viriketoimintaa on myös jokapäiväisten askareiden tekeminen yhdessä asiakkaiden kanssa. Esimerkiksi asiakkaat osallistuvat ruuanvalmistukseen seuraamalla ja keskustelemalla. Taitojen harjaannuttaminen on muistamattomille erittäin tärkeää. Kaikki voivat olla jollakin tapaa avuksi tai mukana, vaikka sitten seuraamalla touhua ja toimintaa. Hoitokodissa on käytössä validoiva- sekä toimintakykyä ylläpitävä työote. Toimintakykyä ylläpitävä työote näkyy päivittäisessä toiminnassa asiakkaiden osallistumisena hoitokodin erilaisiin askareisiin voinnin mukaan.

Hoitokoti Aatoksella huomioidaan jokaisen asiakkaan mieltymykset viriketoiminnan suhteen.

Elämänkaaritietojen ja muun kerätyn tiedon perusteella tunnetaan asukkaan aikaisemmat harrastukset ja mielenkiinnon kohteet ja niiden toteutumista tuetaan myös hoitokodissa asumisen aikana. Juhlapyhinä hoitokodilla vierailee erilaisia esiintyjäryhmiä mm. kouluista, päiväkodeista ja järjestöistä, esittämässä ajankohtaan sopivaa ohjelmaa. Seurakunnan diakoni käy säännöllisesti pitämässä hartaushetkiä halukkaille.

Hoitokodille mahdollistetaan puitteet harrastavat käsitöitä, musiikkia kuunnellaan ja lauletaan sekä lukemisharrastusta tuetaan hoitokodin oman ”kirjaston” sekä kunnan kirjaston avulla. Myös sanomalehdet ja paikallislehdet on tilattu hoitokodille kaikkien yhteisesti luettavaksi. Tv:tä katsellaan ahkerasti. Ulkoilua ja liikuntaa lähiympäristössä harrastetaan säännöllisesti. Myös hyötyliikuntaan on mahdollisuus toimintakyvyn salliessa esim. lumitöiden tekoa, pyykkien ripustamista narulle ja viikkausta sekä pihakasvien hoitoa. Usein tärkein virike on hoitajan läsnäolo.

Yhteiset ruokailuhetket luovat myös hyvinvointia ja ovat tärkeä osa hyvinvointia tukevaa toimintaa.

Kotihoidossa asiakkaan luona käynti ja keskustelu ovat jo usein viriketoimintaa. Annetaan asiakkaalle aikaa ja ollaan läsnä. Kannustetaan asiakasta toimintakyvyn salliessa erilaisiin toimintoihin kotona sekä mahdollisesti osallistumaan tapahtumiin.

7.7 Tiedonkulku

Henkilökunnan käytössä on useita eri tiedottamisen kanavoita ja niiden käyttö riippuu reagoinnin nopeuden vaatimuksista. WhatsApp kanava on tarkoitettu erittäin tärkeille ja nopeasti tietoon saatettaville viesteille. Asiakastietojärjestelmän uudet viestit ja yksikön huomiot tavoittavat työntekijän aina seuraavan vuoron alussa. Työkokoukset pidetään 1 x kk, joten tämä on tiedottamisen väylistä hitain, mutta usein tehokkain pohdintojen kautta.

Työvuoron alussa työntekijä perehtyy asiakkaiden asioihin lukemalla Hilkaasta viimeisimmät kirjaukset, jonka lisäksi hän saa edelliseltä vuorolta suullisen raportin.

8. Henkilöstö

8.1 Henkilöstö rakenne

Hoitokodissa henkilöstö vahvuus on 0,65 työntekijää / asiakas, vanhuspalvelulain mukaisesti. Henkilöstön riittävyyttä seurataan jokaisen työvuorolistan laadinnan yhteydessä, (3-6 viikkoa), laskemalla henkilöstövahvuus. Kotihoidossa ja tukipalveluissa henkilöstön määrä vaihtelee asiakasmäärän mukaan.

Henkilöstön määrä ja rakenne:

Yrittäjä: Terveystenhoitaja 1, työ voi sisältää välillistä työtä, noin 10–50 % vuorosta

Sairaanhoitaja: 2,5–3, työ ei sisällä juurikaan välillistä työtä

Lähihoitaja: 13 hlöä, työ sisältää jonkin verran välillistä työtä, noin 0–10 % vuorosta

Lähihoitaja oppisopimusop.: 2, työ sisältää jonkin verran välillistä työtä, noin 0–10 % vuorosta

Hoiva-avustaja: 3–3,5, työ sisältää välitöntä 50 % ja välillistä työtä 50 %

Kotipalvelutyöntekijä: 1

Kiinteistönhoitaja: 1–2, työ sisältää myös välitöntä hoivatyötä tarvittaessa (kiinteistönhoitajalla on suoritettuna henkilökohtaisen avustajan tutkinto)

Keittiötyöntekijä: 1, työskentelee oman yrityksensä kautta, alihankintana. Työaika n. 6 h, 3–5 päivänä viikossa, työ on välillistä työtä.

Keikkatyöntekijät: 1–3, työt sisältävät välitöntä ja välillistä työtä, riippuen koulutustaustasta.

Lisäksi meillä on ajoittain alalle opiskelevia työharjoittelujaksoilla, sekä alalle opiskelemaan aikovia tutustumassa työhön. Työharjoittelijoilla sekä oppisopimusopiskelijoilla on nimetyt ohjaajat, jotka ohjaavat työskentelyssä ja seuraavat osaamisen karttumista. Jokaisella työntekijällä on kuitenkin ohjaamisvelvollisuus. Oppisopimusopiskelijat aloittavat työskentelemään vahvuudessa Siunsojen ohjeen mukaisesti, jonka lisäksi ammattitaito arvioidaan vielä ohjaajan ja esihenkilöiden toimesta.

Kotihoidossa ja tukipalveluissa työskentelee yksi kodinhoitaja ja ½-sairaanhoitaja. Tarvittaessa asiakasmäärän noustessa henkilöstöä resursoidaan niin, että palvelussa työskentelee asiakastarpeita vastaava henkilöstö.

Jokaisen työntekijän ammattioikeus varmistetaan JulkiTerhikista sekä tarkastetaan tutkintotodistukset. Myös jokaisen opiskelijan todistukset tarkastetaan, että opintopistemäärä riittää tekemään sovittua työtä. Koeaika mahdollistaa seurannan riittävästä osaamisesta ja ammattitaidosta työnkuvaan. Kielitaito varmistetaan koulussa tehtävällä kielitestillä sekä arjen työskentelyä seuraamalla.

Jokainen uusi työntekijä toimittaa valvontalain mukaisesti rikosrekisteri otteen työnantajalle.

8.2 Tehtävän kuvaukset

Jokainen ammattiryhmä (lähihoitajat, sairaanhoitajat sekä hoiva-avustajat) osallistuu hoito-/hoivatyöhön.

Jokaisella ammattiryhmällä on kuitenkin koulutuksen tuomia vastuita ja velvollisuuksia, joita noudatetaan. Jokainen hoitaja osallistuu omahoidettavien suunnitelmien laatimiseen ja hoitopalaverihin, sekä auttavat etuuskien hakemisessa. Lääkkeiden jako ja lääkelupien puitteissa toteutettava lääkehoito kuuluu jokaiselle hoitajalle. Seuraavaksi on karkeasti eritelty nämä osaamisen tuomat velvollisuudet lisänä perushoitotyöhön. Tarkemmin asiasta löytyy tietoa perehdyttämiskansion ammattiryhmien perehdytyslistasta.

Yrittäjän vastuulla on kokonaisuudesta huolehtiminen.

Vastaava sairaanhoitaja on lääkehoidosta vastaava. Hän ottaa vastaan uudet asiakkaat ja huolehtii heidän sisään- ja uloskirjauksensa. Hän laatii ohjeet ja suunnitelmat yhdessä yrittäjän kanssa. Hoitotyön kokonaisvastuu.

Sairaanhoitajien vastuulla on hoidon ja lääkitysten **kokonaisuuden** seuranta ja toteutus, RAI-arvioinnit sekä lääkäripalaverit sekä päivittäiset kirjaamiset.

Lähihoitajat vastaavat asiakkaan arjen sujuvasta toiminnasta, lääkityksen vaikutuksen seurannasta ja toteutuksesta sekä tuovat tietoa tarvittaessa eteenpäin ja huolehtivat päivittäisestä kirjaamisesta. RAI-arvioinnit.

Hoiva-avustajat huolehtivat siivouksesta ja toimitilojen puhtaudesta ja tarvittaessa päivittäisestä kirjaamisesta.

Keittiön toiminnasta kokonaisuudessaan vastaa keittiöhenkilö Sanna Sorvi. Siivousvastaavana toimii Sanna Sorvi. Kiinteistöstä ja sen turvallisuudesta sekä huollosta vastaa kiinteistönhoitaja Markku Laakkonen.

Kotihoidon tukipalveluissa työskentelee yksi työntekijä.

8.3 Sijaisten käyttö ja rekrytointi

Sairastapauksien sattuessa ensisijaisesti työvuorot järjestellään oman henkilökunnan kanssa. Sijaisreservissä on muutamia vakituisia keikkatyöntekijöitä, jotka pystyvät tekemään lyhyitä sijaisuuksia ja heille yksikkö on tuttu entuudestaan esim. opiskelijana. Yrittäjä toimii myös sijaisena sekä tarvittaessa kiinteistönhoitaja voi toimia hoiva-avustajana.

Mikäli työntekijöitä sairastuu tai palvelun tarve kasvaa väliaikaisesti ja äkillisesti, toimimme seuraavalla tavalla:

1. Työvuorot pyritään ensin paikkaamaan yrittäjän toimesta.
2. Työvuorot paikataan sisäisillä työvuorojärjestelyillä. Työntekijät tiedostavat sen, että vapaapäiviltä voi joskus tulla tarve kutsua töihin. Menetetty vapaapäivä korvataan myöhemmin joko uutena vapaapäivänä tai rahallisesti. Varalla/vapaalla on aina useampi työntekijää + yrittäjä, joita voi tarvittaessa kutsua töihin.
3. Jos edellä mainituilla toimenpiteillä ei voida täyttää tarvittavaa työntekijä vajetta, etsitään yrittäjän tai vastaavan sairaanhoitajan ja vastuuvuorossa olevan hoitajan toimesta ulkopuolinen sijainen. Nämä sijaiset ovat yleensä entuudestaan tuttuja, jotka ovat aikaisemmin saaneet perehdytyksen yritykseen ja työtehtäviin.

Hoitokodin rekrytointi tarve on melko pieni, vähäisen henkilökunnan vaihtuvuuden vuoksi. Mikäli lisähenkilökuntaa tarvitaan, kysytään vanhoja sijaisia ensisijaisesti töihin. Kysyminen tapahtuu suoralla kontaktilla ko. henkilöön. Rekrytointi tapahtuu pääsääntöisesti suoralla kontaktilla yrittäjän toimesta. Työpaikka ilmoitukset laitetaan, mm. mol.fi, te-palvelujen sivut ja duunitori.fi, Facebook, Instagram tarvittaessa. Toimiviksi rekrytointimenetelmiksi on havaittu myös puskaradio, Top riveria ja Jobiili. Tällä hetkellä oppisopimusopiskelu on ensisijainen tapa työllistyä alalle.

8.4 Perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen

Hoitokotiin ja kotihoitoon on laadittu perehdyttämisuunnitelmat. Perehdyttämisuunnitelmat ovat perehdytyskansiossa, toimistossa. Alla on kuvattu perehdyttämisprosessi. Perehdyttämiseen on nimetty vastuuhenkilöt.

HOITOKOTI AATOKSEN PEREHDYTYSPROSESSI

1. Työntekijän valinta
2. Yrittäjän tapaaminen - vastaanottaa uuden työntekijän (mikäli estynyt, niin vastaava sairaanhoitaja/perehdyttäjä suorittaa seuraavana luetellut perehdyttämiseen liittyvät asiat).
 - Tutustuttaa henkilökuntaan ja asiakkaisiin
 - Käy läpi hoitokodin toiminta-ajatuksen, tavoitteet ja toimintafilosofian pääpiirteittäin
 - Opastaa perehdyttämiskansion käyttöön
 - Esittelee henkilökunnan ja hoitokodin toimitilat
 - Luovuttaa työntekijän tarvitsemat henkilökohtaiset työvälineet, työvaatteet ja avaimet

- Kertoo vastuut, velvollisuudet ja oikeudet
- Työsopimusasiat, palkkausasiat (vain työnantaja voi hoitaa)
- Työsuojelu, työterveyshuoltoasiat = työsuhteasiat
- 3. Työntekijä tekee perehdytysviikon aikana kaksi ilta- ja aamuvuoroa. Hoitajalle kuuluu myös yövuoroon perehdytys. Perehdyttäjänä toimii pääasiassa perehdyttämisen vastuuhenkilö.
- 4. Perehdytys tulee viedä läpi viikon aikana, työvuorojen vaihdot ei ole silloin sallittuja.

Yllä kuvattua perehdyttämisprosessia sovelletaan myös opiskelijoiden perehdytyksessä. Työhön opastuksen tukena käytämme tarkistuslistaa, jokaiselle ammattiryhmälle on laadittu omat listat. Henkilöstön osaamista ja ammattitaitoa seurataan jatkuvasti, muun muassa poikkeamien perusteella sekä työn ohessa. Epäkohtiin puututaan välittömästi ja työntekijä ohjataan tarvittaessa päivittämään osaamistaan. Jokaiselle työntekijälle kuuluu sovittu määrä ammattiryhmittäin täydennyskoulutuksia vuoden aikana suoritettavaksi. Näiden toteutumista seurataan koulutuskansion avulla – kansioon tulostetaan vuoden aikana käytyjen koulutusten todistukset. Kehityskeskusteluissa arvioidaan koulutuksien tarvetta ja niiden kohdentamista tarvittaessa tiettyihin osa-alueisiin. Alakerran toimistossa on kansio, josta löytyy kaikki hoitokodin toimintaan laaditut suunnitelmat, jotka ohjaavat työskentelyä. Nämä tulee jokaisen työntekijän lukea niiden päivittyessä ja niistä jätetään lukukuittaukset. Päivityskoulutukset ja oman ammattitaidon kehittämiseen on käytössä Skhole verkko-oppimisympäristö, joka on työntekijöiden vapaassa käytössä.

9. Toimitilat

Hoitokoti Aatos toimii Tohmajärven keskustan läheisyydessä, osoitteessa Canthintie 2. Kiinteistö on rakennettu vuosina 2016–2017. Uudisrakennus toimii kahdessa kerroksessa. Kerrospinta-ala on 860m² + 777m². Kiinteistön hoidosta ja kunnossapidosta vastaa kiinteistöhoitaja Markku Laakkonen. Kiinteistöhoitaja yhdessä yrittäjän kanssa kartoittaa korjaustarpeita ja tekevän seurantaan oman kiinteistöhoitosuunnitelman mukaisesti. Hoitokoti on suunniteltu ja rakennettu hoitokoti tarkoitukseen. Rakennusvaiheessa on pyritty huomioimaan tulevaisuuden tarpeet mm. automaatiota rakentamalla ja resursoimalla riittävästi tietoliikenteen vaatimia pisteitä. Kiinteistön käyttötarkoitusta voidaan tarvittaessa muovata asiakastarpeiden mukaan mm. tekniikkaa hyödyntämällä. Toimitilojen toimivuuteen ja kuntoon vaikuttaa hyvin paljon huolellinen työskentely toimitiloissa. Mahdolliset epäkohdat ilmoitetaan suoraan kiinteistöhoitajalle, alakerran toimistossa olevaan tauluun kirjaamalla. Mikäli asia on akuutti, kiinteistöhoitajalle soimitaan. Kiinteistön vaaratilanteiden aiheuttamista epäkohdista tehdään vaaratilanne ilmoitus, jotka esihenkilöt käyvät läpi ja informoivat kiinteistöhoitajaa sekä ne käsitellään kuukausipalaverissa. Akuuteissa vaaratilanteissa työntekijät ovat suoraan yhteydessä kiinteistöhoitajaan.

Asiakashuoneita on 29, joista yhden hengen huoneita on 25 ja kahden hengen huoneita on neljä, asiakaspaikkoja on yhteensä 33. Kahden hengen huoneet ovat tarkoitettu pääsääntöisesti pariskuntien asumista varten. Asiakashuoneiden pinta-ala on noin 20m². Kaikissa huoneissa on oma wc. Jokaisen asiakkaan huone on nimetty oven vieressä olevaan tauluun vain etunimellä, joka luo yksityisyyden suojan. Asiakashuoneet mahdollistavat yksityiset palaverit omaisten kanssa. Yhteisiä tiloja hoitokodissa on yhteensä kaksi, yläkerrassa yhteinen aula ja alakerrassa oleskelu- ja ruokailutila. Koska hoitokoti on kaksikerroksinen, hoitokotiin on asennettu henkilönostin.

Hoitokodissa on valmistuskeittiö, jossa henkilökunta valmistaa kaikki ateriat paikan päällä. Siivousvälineille ja koneille on oma huone. Pyykkitupa ja kuivaushuone asiakkaiden pyykkihuoltoa varten, pyykkihuollon hoitaa

henkilökunta. Sauna/ pesuhuone ovat tilavat suihkulavetin käytön mahdollistamiseksi. Varastotiloja on sekä ala- ja yläkerrassa. Toimistoja on kaksi, ala- ja yläkerrassa, jotka ovat hoitajien käytössä. Yrittäjällä sekä vastaavalla sairaanhoitajalla on omat toimistot yläkerrassa. Hoitokodissa on lukollinen lääkkeenjako huone, jossa lääkkeet säilytetään ja jaetaan. Lääkehuoneeseen on pääsy vain hoitajilla ja lääkkeet ovat tuplalukituksen takana. Jokaisesta lääkehuoneen oven avauksesta jää jälki tietokone seurantaan. Lääkkeenjako huoneessa säilytetään myös muut hoitotarvikkeet ja -välineet. Arkistohuone on lukollinen. Täällä säilytetään asiakaspaperit ja esim. kirjallisuus. Henkilökunnalle on hyvin varusteltu kahvi huone sekä pukuhuoneet ja wc:t, jossa jokaiselle työntekijälle on oma lukittava kaappi. Hoitokodilla on oma aidattu piha-alue, osa katettua terassia, jossa on kesäisin puutarhakalusteet ja -keinu, sekä kukkaistutuksia. Yläkerrassa ulkoilun mahdollistaa kaksi isoa parveketta. Ulkoalueet on laitettu turvalliseksi oleskella ja käytössä on aidattu alue.

Ympäri vuorokauden lukittuina pidettävät ulko-ovet takaavat, että asiakkaat eivät pääse eksymään yksin hoitokodin tilojen ulkopuolelle – tämä on turvallisuus toimenpide. Kaikkien asiakkaiden huoneissa on hoitajakutsulaitteet. Vaikka asiakas ei osaisi hälyttää apua, hoitajakutsulaitteella työntekijä voi kutsua apua huoneeseen. Hoitajakutsulaitteita ei ole yleisissä tiloissa, suihkutilassa tai keittiössä. Hoitokodissa on hoitaja paikalla ympärivuorokauden.

Hoitokodissa on käytössä kameravalvonta yleisissä tiloissa sekä lääkkeenjako huoneessa, josta on erikseen informoitu.

Kotihoidon asiakkaat asuvat omissa kodeissaan, joissa työskentelyolosuhteet vaihtelevat suuresti. Kotihoidon pyrkimyksenä on saada asiakkaan koti toimimaan asiakkaan toimintakykyä vastaavalla tavalla, esim. esteettömyys huomioiden sekä hoitajan ergonomiaa palvelevaksi. Kotihoidossa käytetään hoitokodin toimisto- sekä taukotiloja. Kotihoidossa käydään asiakkaiden luona yksilöllisten palvelusopimusten mukaisesti ja käynnit hoidetaan pääasiassa yhden työntekijän toimesta.

Toimitilojen ja toiminnan tarkastuksista on erillinen liite (liite 1.)

10. Teknologiset ratkaisut ja terveydenhuollon laitteet sekä tarvikkeet

Asiakkaiden huoneissa on kulunvalvonta- ja hälytysjärjestelmä. Hälytykset menevät yöaikaan suoraan hoitajan puhelimeen. Asiakkaat opastetaan hälyttimen käyttöön. Kulunvalvontajärjestelmän toimivuus testataan päivittäin. Mikäli laitteiden toimivuudessa on ongelmia, otetaan yhteys kiinteistöhoitajaan. Yöaikaan kulunvalvonnan rikkoutuessa tehostetaan asiakashuoneissa kiertoja. Hoitokodissa vierailevat pääsevät taloon soittamalla ovikelloa, jolloin henkilökunta avaa oven. Infektioaikana voidaan vierailuja joutua rajoittamaan.

Hoitokodissa on käytössä kameravalvonta yhteisissä tiloissa, pääasiassa ulko-ovilla ja alueilla sekä lääkkeenjako huoneessa. Näistä on informaatiokyltit sekä asiakkaita ja omaisia on tiedotettu henkilökohtaisesti. Kameravalvonta on osa asiakasturvallisuutta.

Käytössä olevat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet: verensokeri- ja verenpaine mittarit, kuumemittarit, istumavaaka, potilasnosturi x2, jalkahoitopora, imulaite, pika- CRP- laite.

Hoitokodilla on käytössä erilaisia arjen apuvälineitä mm. rollaattori, wc-pöntön korokkeet ja pyörätuoli, joita käytetään yhteisesti. Sähkösenkyjä on 29. Pääasiassa asiakkaat saavat apuvälineet hyvinvointialueen apuvälineyksiköstä, josta ne valitaan yksilöllisesti hyvinvointialueen fysioterapeutin kanssa.

Jokaiselle asiakkaalle mahdollistetaan tarpeen vaatiessa ja resurssien puitteissa yksilölliset teknologiset palvelut hoitokodille.

Laitteista ja tarvikkeista vastaava: Laakkonen Kirsi, yrittäjä, ja huollosta vastaa kiinteistöhoitaja.

Lääkinnällisistä laitteista on rekisteritiedot tallennettuna sähköisesti yrityksen päätietokoneelle. Lääkinnällisten laitteiden huoltoon ja käyttövalmiuden ylläpitoon on nimetty vastuuhenkilö. Mahdollisissa vaaratilanteissa tehdään vaaratilanne ilmoitus Fimealle, käyttämällä Fimean käyttäjän vaaratilanne-ilmoitusta. Lomake on tallennettu tietokoneen työpöydälle. Apuvälineet ja lääkinälliset laitteet tarkastetaan kerran vuodessa yhdessä apuvälinevastaavan, hoitotarvikevastaavan ja kiinteistöhoitajan toimesta. Samalla kartoitetaan niiden tarkoituksenmukaisuus, kunto sekä uusien välineiden tarve. Tätä tarpeen arviota tehdään lisäksi myös päivittäin arjessa. Mikäli epäkohtia ilmenee, niistä ilmoitetaan välittömästi kiinteistöhoitajalle tai apuväline- ja hoitotarvikevastaaville, tilanteen mukaan. Jokainen apuväline ja lääkinällinen laite vastaavat laissa annettuja velvoitteita.

Asiakkaiden lainassa olevista apuvälineistä ja niiden huollosta vastaa hyvinvointialueen apuvälineyksikkö.

Jokaiseen apuvälineeseen sekä laitteeseen perehdytetään työpaikalle. Tarvittaessa ulkopuolisia koulutuksia on mahdollista saada, esimerkiksi hyvinvointialueen järjestämänä.

Kotona asuvien asiakkaiden turvalaitteet asentavat ja huoltavat pääsääntöisesti asiakkaan valitsema palveluntuottaja. Turvahälytyksiin vastaa palveluntuottaja tai SiunSote.

11. Asiakas- ja työturvallisuus

Asiakkaiden turvallisuuteen kiinnitetään jatkuvasti huomiota ja se luo turvan laadukkaalle ja vastuulliselle hoidolle. Turvallisuus on olennainen osa jokapäiväistä hoitotyötä, joka perustuu näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Asiakas- ja työturvallisuus käsittää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen, oikeudellisen ja taloudellisen turvallisuuden.

Emme ole katsoneet tarpeelliseksi laatia asiakasturvallisuudesta erillistä toimintasuunnitelmaa. Mikäli tarve tulee, se laaditaan.

Käytössämme on asiakas- ja työturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenetelmä. Jokainen turvallisuutta vaarantava tilanne raportoidaan kirjallisesti ja ne käsitellään kuukausittain työkokouksissa. Esihenkilöt seuraavat tiiviisti raportointeja ja heihin otetaan tilanteen vaatiessa heti yhteys. Mikäli vaaratilanne tarvitsee tarkempaa selvitystä ja toimenpiteitä, niin niihin aletaan viipymättä. Työskennellessä seuraamme jatkuvasti omaa ja työkaverin toimintaa, jolloin voimme puuttua asiakasturvallisuutta heikentäviin toimintamalleihin heti. Esihenkilöt valvovat toimintaa.

Konkreettisesti fyysinen turvallisuus varmistetaan käyttämällä yhteisissä tiloissa turvallisia materiaaleja sekä apuvälineitä hankitaan aina tarpeen mukaan tapaturmariskien minimoimiseksi. Työskentely on ergonomista

ja siihen koulutetaan tarvittaessa. Asiakkaiden huoneet ohjataan sisustamaan esteettömiksi, jotta siellä pystytään liikkumaan turvallisesti. Kiinteistössä on huonekohtainen hoitajakutsu -järjestelmä sekä asiakkaiden huoneissa on kulunvalvonta. Ulko-ovet pidetään aina lukittuina. Hoitajakutsujärjestelmää harva asiakkaamme osaa käyttää. Kameravalvonnan avulla voidaan seurata yhteisiä tiloja ja ulkoalueita toimistosta käsin muun muassa kirjatessa.

Liikkuminen itsenäisesti hoitokodin ulkopuolella mahdollistetaan niille asiakkaille, jotka kykenevät liikkumaan omatoimisesti hoitokodin ulkopuolella. Osalla asiakkaista liikkumista valvotaan ja rajoitetaan turvallisuuden vuoksi. Moni asiakkaista tarvitsee hoitokodin ulkopuolella liikkumiseen saattajan, eksymis- ja kaatumisriskin vuoksi, joten liikkuminen on näiltä osin aina valvottua. Sisätiloissa liikkuessa suurin osa tarvitsee apuvälineen tai avustajan.

Psyykinen ja sosiaalinen työturvallisuus huomioidaan mahdollistamalla työpaikalle ilmapiiri, jossa jokainen uskaltaa ottaa puheeksi virheet, epävarmuudet tai kehitysehdotukset ilman pelkoa nolaamisesta tai rangaistuksesta. Tämä on tärkeää, että vaaratilanteista opitaan. Työmäärän, aikataulujen ja vaatimusten on oltava hallittavissa. Jos työntekijä on jatkuvasti henkisesti ylikuormittunut, tapaturma- ja virheriski kasvaa merkittävästi. Työyhteisön tuki ja hyvä johtaminen suojaavat työntekijää uupumukselta. Työnantajalla on velvollisuus puuttua epäasialliseen kohteluun ja kiusaamiseen. Työpaikalle on laadittu erillinen ohje epäasialliseen käytökseen.

Asiakasturvallisuuden toteutuessa asiakas tulee kuulluksi ja kohdelluksi yksilönä. Turvattomuuden tunne asiakkaalla voi johtaa vetäytymiseen tai aggressiivisuuteen, mikä vaarantaa hyvinvoinnin.

Asiakasturvallisuus kotihoidossa perustuu turvahälyttimeen, jolla asiakas saa hälytettyä apua. Kodin muutostöitä tehdään tarvittaessa ja näin ollen mm. turvallinen liikkuminen mahdollistetaan kodinmuutostöillä sekä sisustusratkaisuilla. Kotihoidossa asiakasturvallisuuden jatkuva seuranta ja arviointi on keskiössä.

Hoitokodille on nimetty vastaava sairaanhoitaja Ninni Karjunen, joka seuraa asiakas- ja työturvallisuuden toteutumista päivittäisessä työskentelyssä sekä toimii lääkeshoidosta vastaavana. Asiakasturvallisuudesta vastaa jokainen työntekijä yhdessä esihenkilöiden kanssa. Turvallisuuspäällikkönä ja päävastuun kantajana turvallisuudesta Hoitokoti Aatoksessa toimii yrittäjä Kirsi Laakkonen ja työsuojeluvaltuutettuna lähihoitaja Lea Mikkonen. Hoitokodille on perustettu työsuojelutoimikunta, joka aiemmin on avattu tarkemmin.

Hoitokodille on laadittu päihdeohjelma.

12. Asiakas- ja henkilötietojen käsittely

Asiakastietojen käsittelyyn käytetään vain yrityskäyttöön tarkoitettuja ja vaatimukset täyttäviä laitteita, joiden turvaominaisuudet on tarkastettu.

Hoitokodilla on käytössä Hilka-asiakastieto-ohjelma, joka on hoitokodin toiminnanohjausjärjestelmä. Ohjelmaan kirjataan hoitosuunnitelma sekä suunnitelman toteutuminen (mm. asiakkaiden hoitoon liittyvät asiat, voinnin muutokset, lääkitykset). Kirjaamista tapahtuu jokaisen työvuoron aikana. Esimerkiksi vapaalta

tai lomalta palaava hoitaja voi lukea asiakasta koskevat tiedot itsenäisesti suoraan Hilkkasta. Kirjaaminen tapahtuu toimistossa, johon ulkopuoliset eivät pääse. Kirjaamiseen ja sen käytäntöihin on laadittu erilliset ohjeet.

Sairaanhoitajilla on katseluoikeudet hyvinvointialueella käytössä olevaan potilastietojärjestelmään. Tätä käytetään kuitenkin lupien puitteissa. Hoitokodilla käytössä oleva asiakastietojärjestelmä, Hilikka, ei ole yhteydessä hyvinvointialueella käytössä olevan Mediatrixin kanssa. Katseluoikeudet kattavat mahdollisuuden laatia terveys- ja hoitosuunnitelmia sekä tehdä laboratoriolähetteitä ja nähdä YLE- ja PÄIV. lehdet. Tiedonkulku mahdollistuu tätä kautta hoitokodille, mutta hoitokodilta tiedonkulku muille ammattilaisille tapahtuu puhelimitse tai tulostettujen kirjauksien avulla.

Jokaisella asiakkaalla sekä heidän edunvalvojallansa on mahdollisuus nähdä asiakkaasta kirjatut tiedot. Mediatrixista saa näyttää kirjauksen tarpeen vaatiessa, mutta niitä ei saa tulostaa asiakkaalle tai omaiselle. Hyvinvointialueilla tulee olla käytössä asiakastietojärjestelmät, jotka täyttävät niille asetetut kriteerit. Nämä kriteerit täyttyvät Hilikka asiakastietojärjestelmässä. Kriteerit voi tarkastaa mynevan sivulta, jossa ne perusteellisesti käydään läpi. Asiakastietojärjestelmää arvioidaan jatkuvasti ja sen tarkoituksenmukaisuutta hoitokodin kirjaamistarpeisiin. Jokainen työntekijä huolehtii järjestelmästä uloskirjautumisen. Hilkan pääkäyttäjät luovat tunnukset uusille työntekijöille ja valitsevat oikeanlaiset oikeudet käyttöön.

Jokaisen työvuoron alussa saadaan suullinen raportti asiakkaiden voinnista, hoitokodin yleisistä tapahtumista ja asioista, jotka tulee toteuttaa kyseisen päivän aikana. Toteutettavista asioista on myös muistutus toimiston kalenterissa. Yöhoitajan raportti on ns. hiljainen raportti, jonka hoitaja lukee Hilikka-ohjelmasta ennen yövuoron alkua. Asiakastietoja ei säilytetä toimistossa näkyvillä.

Merkittävistä voinnin muutoksista kerrotaan omaiselle välittömästi puhelimitse, ei tekstiviestillä. Yöaikaan ilmoitukset ovat yksilöllisiä, jokaisen asiakkaan kohdalla toimintaohje löytyy Hilkan erityishuomioista.

Muista hoitoyksiköistä saadut paperilla olevat tiedot säilytetään jokaiselle asiakkaalle nimetyssä omassa kansiossaan. Kansioita säilytetään hoitokodin toimistossa, arkistossa. Arkisto on lukon takana. Kansioihin talletetut asiakaspaperit luovat turvan sen tilanteen varalta, mikäli asiakastietojärjestelmät eivät ole käytössä. Lisäksi toimistossa on kansio, josta löytyy jokaisesta asiakkaasta tehty sairaanhoitajan lähete. Asiakkaan tietoja luovutetaan vain hoidolle välttämättömältä osin muille terveydenhuollon toimijoille (julkiset ja yksityiset, tarpeen mukaan). Tietojen luovuttamiseen on kysytty asiakkailta / asiakkaan edunvalvojalta. Asiakastietoja sisältävät paperit tuhotaan silppurissa.

Asiakastietoja tulostetaan vain toimistojen tulostimilla. Henkilötietoja lähetetään salatulla sähköpostilla, johon on mahdollisuus alakerran päätietokoneella sekä vastaavan sairaanhoitajan toimiston koneella. Asiakastiedot tallennetaan alakerran päätietokoneelle, niille nimettyihin kansioihin.

Uusi työntekijä perehdytetään Hilkan käyttöön. Ohjelman käyttöön on myös kirjalliset ohjeet. Ohjelman uudistusten yhteydessä ohjelman tuottaja järjestää perehdytysmateriaalin hoitokodille. Asianmukaista käyttöä seurataan jatkuvasti ja jokaisesta Hilikka asiakastietojärjestelmässä tehtävästä toiminnasta jää jälki. Osaamista seurataan kirjaamisen ja järjestelmän käyttöön liittyen ja tarvittaessa hankitaan lisäkoulutusta. Esihenkilöt seuraavat henkilökunnan kirjauksia ja niiden oikeellisuutta.

Kanta palveluiden käyttöönottoa varten esihenkilöt ovat tehneet alkuselvityksiä ja toimenpiteitä, jonka lisäksi jokainen työntekijä tekee Kanta- palveluihin liittyvän verkkokurssin. Käyttöönoton lähentyessä käydään koulutuksia sekä perehdytään kirjaamiseen tarpeen mukaan.

Hilmo hoitotietorekisteriin on ilmoitettu vaaditut tiedot lomakkeella, kirjatussa kirjeessä, vuoteen 2011 saakka, tästä eteenpäin hoitorekisteri-ilmoitukset on tehty sähköisesti. Hoitokodilla laaditaan

hoitoilmoitukset sekä sosiaalihuollon-, että terveydenhuollon asiakkaista, koska hoitokodilla on toimiluvat molempien palvelujen tuottamiseen.

RAI- mittaristo on otettu käyttöön vuonna 2023. RAI- pääkäyttäjät huolehtivat uusien työntekijöiden tunnukset sekä myös poistuneiden työntekijöiden tunnuksien lopettamisen.

Kotihoidon asiakkaiden osalta toimitaan samalla lailla kirjaamisen ja suunnitelmien laatimisen osalta, kuin hoitokodilla. Kotihoidon asiakkaat ovat Hilikka- kirjaamisjärjestelmässä terveyspalveluiden puolella. Kirjaaminen tapahtuu hoitokodilla. RAI-arviointijärjestelmä sekä Hilmo hoitorekisteri ovat myös käytössä kotihoidossa. Asiakkaiden paperit säilytetään pääasiassa asiakkaan kotona niille sovitussa paikassa. Mikäli asiakastietoja tarvitsee kuljettaa hoitajan mukana, ne säilytetään kuljetuksen ajan niille varatussa kansiossa. Asiakastietojen kirjaamisessa tukipalvelujen osalta toimitaan valtakunnallisten säännösten ja lakien, Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sekä palveluntuottajan omien ohjeistusten mukaisesti.

Toimintaa arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti saadun palautteen pohjalta käytettävissä olevien resurssien ja voimavarojen puitteissa. Asiakastietojen käsittelystä ja ohjeistuksesta vastaa esihenkilöt. Tätä varten on laadittu henkilötietojen käsittely ja tietoturva suunnitelma, jossa aihe käsitellään hyvin tarkasti. Suunnitelma on päivitetty 3/2024 yhteistyössä Datagroupin ammattilaisten kanssa.

Tietosuojavastaava: Kirsi Laakkonen

Tietosuojavastaava yhdessä esihenkilön kanssa huolehtii rekisterinpitäjän velvollisuuksista, seuraamalla, että henkilötietoja käsitellään oikeanlaisesti. Datagroup huolehtii, että IT-palvelut ovat oikeanlaiset ja turvalliset.

Mikäli missään hoitokodin käytössä olevissa tietojärjestelmissä havaitaan poikkeama, joka vaarantaa asiakasturvallisuuden tai tietoturvan, siitä tehdään ilmoitus valmistajalle. Mikäli poikkeama aiheuttaa merkittävän riskin, siitä tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan valvontavirastolle. Mikäli tietojärjestelmien käytössä on häiriötä, siitä ilmoitetaan tietosuojavastaavalle, joka aloittaa selvityksen häiriön poistamiseksi tarvittaessa yhdessä Datagroupin ammattilaisten kanssa. Pitkittyneissä vikatilanteissa asiakastiedot kirjataan paperille ja viedään ne asiakastietojärjestelmään vian korjaantuessa. Mediatriin tiedot saadaan tietoon ottamalla yhteys hyvinvointialueen terveyskeskukseen.

13. Vastuullisuus

Vastuullisuus on tärkeä osa yrityksen toimintaa ja se on hyvin kokonaisvaltainen kokonaisuus. Haluamme omalta osaltamme kantaa vastuun vastuullisessa yritystoiminnassa ja sen kehittämisessä omassa yrityksessä, kuin yhteiskunnallisestikin ajatellen. Tavoitteena on, että vastuullisuus olisi yrityksen yksi selkeä valttikortti yritystoiminnan kentällä sekä yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Vastuullisuudessa tärkeimmät osat ovat asiakkaan laadukas, turvallinen ja arvokas elo ja olo hoitokodissa sekä työllistäminen.

Vastuullisuussuunnitelma löytyy erillisenä suunnitelmana, omavalvontasuunnitelman liitteenä.

14. Toiminnan kehittäminen

14.1 Laatu- ja toimintapolitiikka sekä laatujärjestelmä

Hoitokodille on rakennettu standardin ISO-EN 9001:2000 mukainen laadunhallintajärjestelmä.

Järjestelmä rakennettiin henkilökunnan kanssa asiantuntijan avustamana. Järjestelmä ei ole tällä hetkellä sertifiointikelpoinen, mutta sitä hyödynnetään toiminnan arvioinnissa.

Sisäinen auditointi on käytössä osittain. Sisäinen auditointi on työkalu, jolla organisaatio voi katsoa peiliin ja selvittää, toimiiko arki niin kuin on suunniteltu — ja ennen kaikkea, voiko jotain tehdä paremmin. Auditoinnin tarkoitus ei ole etsiä syyllisiä, vaan tunnistaa kehityskohteita, varmistaa sääntöjen noudattaminen ja tehdä tiedolla johtamisesta aidosti mahdollista. Tavoitteena on tuoda läpinäkyvyyttä ja luottamusta organisaation sisäisiin prosesseihin muun muassa kysymyksillä; onko toimintatavat ymmärretty, noudatetaanko niitä käytännössä, ja vastaavatko ne organisaation tavoitteita. Auditointien tarkoituksena on varmistaa toiminnan laatu sisäisesti sekä löytää kehittämiskohteita toiminnan parantamiseksi. Sisäiset auditoinnit toteutetaan henkilökunnan ja yrittäjän toimesta. Johdon katselmus pidetään kerran vuodessa. Katselmuksessa käydään läpi koko toiminta (mm. johtaminen, auditoinnit, palautteet ja mittarit). Katselmuksessa tehdään tarvittaessa päätöksiä korjaavista toimenpiteistä.

Koko toimintaa johdetaan ja ohjataan laadunhallintajärjestelmässä kuvatuilla mittareilla, jotka ovat määritelty prosessikohtaisesti. Näitä mittareita ovat esimerkiksi asiakas- ja omaistyytyväisyys, itsearviointi ja kehityskeskustelut, sairaspöissaolot, reklamaatiot jne. Toiminnan arviointi ja kehittäminen on jatkuvaa saadun palautteen pohjalta, käytettävissä olevien resurssien ja voimavarojen puitteissa.

14.2 Toimintaperiaatteet ja käytännöt erityistilanteissa

Omaavonnan toteutumista seurataan. Päivitetty omaavontasuunnitelma on esillä eteisaulassa ilmoitustaululla sekä hoitokoti Aatoksen verkkosivuilla.

Toimintaa seurataan itsearvioinnin sekä omaisilta ja asiakkailta saadun palautteen avulla. Mahdollisuus nimettömään palautteen antoon on hoitokodin eteisen palautelaatikon kautta. Palautetta saadaan myös vuosittaisissa hoitopalavereissa. Saatu palaute ohjaa palveluiden laadun kehittämistä.

Laadun tarkkailuun käytetään myös THL:n mitoitus seuranta sekä THL:n Kerro palveluistasi- kyselyä.

Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä mahdollisuuksien mukaan. Palautteet käydään aina työkokouksissa läpi. Myös sisäiset poikkeamat ja kehityskohteet kirjataan ylös ja käsitellään yhteisesti työkokouksissa. Palautteet ja poikkeamat kirjataan raportille, joka pitää sisällään korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet. Systemaattisella kirjaamisella pyritään siihen, että sama virhe ei enää toistuisi uudelleen (oppiminen). Neljännesvuosittain seurannan tulokset julkaistaan julkisessa tietoverkossa, yrityksen nettisivuilla.

14.3 Muistutukset

Muistutuksista vastaavana toimii yrittäjä Kirsi Laakkonen.

Menettelyohjeet muistutuksiin vastaamisesta ja käsittelemisestä sovitaan tapauskohtaisesti ja niihin vastataan viipymättä.

Muistutukset käsitellään työpalavereissa ja toimintaa kehitetään tarpeen vaatiessa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat Hanna Mäkijärvi puh. 013 330 8265 ja Lea Kilpeläinen puh. 013 330 8268, yhteissähköposti sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi, <https://www.siunsote.fi/potilasasiamies>

Kuluttajaneuvonta: <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

15. Liitteet

Liite 1. Toimitiloille tehtävät tarkastukset ja myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat

Tarkastukset ja huollot	Tekijä:	Tarkastuksen sisältö:	Tehty, pvm:	Havainnot:
Päivittäin				
	Henkilökunta, teknologia	Jääkaapit ja pakastin, lääkejääkaappi	jatkuva seuranta, automaatio	
	Yrittäjä ja siivousvastaava	Siivoushuollon omavalvonta ja tarkastus	Jatkuva seuranta	
1 x kk				
	Kiinteistöhoitaja	Paloilmoitin laitteiden testaus	erillinen kirjaus	
1 x 3kk				
	Otis Oy	Hissin huolto-tarkastus	erillinen kirjaus	
1 x vuosi				
	Siunsote, asumispalvelut	Toiminnan tarkastus, omavalvonta	tehty 20.2.2025	kts. omavalvonnan raportti 8.4.2025
	Siunsote, ympäristöterveydenhuolto	Ruokahuollon toiminnan tarkastus, omavalvonta ja toimitilojen tarkastus	Ruoka: 31.3.2025 Toimitilat: 28.11.2024	Toiminnassa ei puutteita

			ei tark 2025, ei tarvetta	
	Apteekki	Lääkehuollon toteutus, omavalvonta	tehty 22.10.2025	Toiminnassa ei puutteita
	Kiwainspecta Oy	Paloilmoittimien huolto/tarkastus	tehty 11/2025	
	Kiinteistöhoitaja, apuväline- ja hoitotarvikevastaava	Apuvälineiden ja lääkintälaitteiden huolto ja tarkastus	tehty 12/2025	
1 x 2v				
	Kiwainspecta Oy	Hissin tarkastus	tehty 22.10.2024	seur. 2026
1 x 3v				
	Siunsote, ympäristöterveydenhuolto	toimitilojen ja toiminnan tarkastus	tehty 28.11.2024	seur. 2027
	Siunsote, paloviranomainen	palo- ja pelastussuunnitelma, tarkastus	tehty 22.1.2025	seur. 2028
	Kiwainspecta Oy	Paloilmoittimien tarkastus	tehty 14.10.2023	seur. 2026
	Kiwainspecta Oy	Sprinklauslaitteiden tarkastus	tehty 16.5.2023	seur. 2026
1 x 5v				
	Vortek Oy	Ilmanvaihtolaitteiden puhdistus ja huolto	tehty 23.3.2022	seur. 2027
MUUT				
	Radon mittaus		tehty 26.2.2020	

Liite. 2 Raporttipohja

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan jatkuvasti ja seurannassa havaitut puutteet korjataan. Seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa sekä pidetään julkisesti nähtävillä palveluysikössä.

Omavalvontasuunnitelman seurantahavainnot, Hoitokoti Aatos

Omavalvontasuunnitelmamme löytyy yksikkömme verkkosivuilta sekä se on julkisesti nähtävillä hoitokodilla. Raportissa kuvaamme omavalvontasuunnitelmamme toteutumista, kehittämistarpeita sekä tehtyjä toimenpiteitä.

Omavalvonnan esille nousseet kehittämiskohteet:

Toimenpiteet, joita on tehty poikkeamailmoitusten ja esille nousseiden kehittämiskohteiden johdosta:

Palaute omavalvonta-, auditointi- sekä ohjaus- ja valvontakäynneiltä: