

Selena ry / Palorannan hoitokoti

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Johdanto

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

2.1 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

4.3 Riskienhallinnan työnjako

4.4 Riskien tunnistaminen

4.5 Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 29 § ja 30 §)

4.6 Asukkaiden tai läheisten mahdollisuus tuoda epäkohta esille

4.7 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

4.8 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

5.2 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

5.3 Asiakkaan asiallinen kohtelu

5.4 Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö

5.5 Asiakkaan oikeusturva

5.6 Omatyöntekijä

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

6.2 Ravitseminen

6.3 Hygieniaikäytännöt

6.4 Terveysten- ja sairaanhoito

6.5 Lääkehoito

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

7.2 Asumisturvallisuus Palorannassa

7.3 Henkilöstö

7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

7.6 Teknologiset ratkaisut

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

8.2 Asiakastietojen käsitleminen

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) on astunut voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Palorannan hoitokodin omavalvontasuunnitelma mukailee Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen kansallisesti valmistelemää omavalvontasuunnitelman mallipohjaa, jossa on huomioitu Valviran (2024) ajantasainen määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkö kohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Selena ry/Palorannan hoitokoti

Y-tunnus 1824852-2

Hyvinvointialue Pohjois-Karjalan hyvinvointialue siun sote

Kunnan nimi Outokumpu

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Palorannan hoitokoti / yhteisöllinen asuminen, päihdekuntoutajat

Katuosoite: Mykymäentie 1

Postinumero: 83660

Postitoimipaikka: Varislahti

Sijaintikunta yhteistietoineen: Outokumpu, p 0440-553 224

Palvelumuoto; yhteisöllinen asuminen, asiakaspaikkamäärä 9, päihdekuntoutajat.

Esihenkilö Marjo Mäntykivi

Puhelin 044- 5720 222

Sähköposti m.mantykivi@gmail.com

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 19.05.2003

Palveluala, joka on rekisteröity: asumispalvelut, palveluasuminen

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

JoenHalt Oy, sairaanhoitaja Maritta Karvinen

Lääkäripalvelut, Esteticline oy psykiatri Kaisa Roiha

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaevalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omaevalvontasuunnitelma on työväline, jonka avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä. Palveluyksikön esihenkilö vastaa suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa.

2.1 Omaevalvontasuunnitelman julkisuus, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä ja luettavissa Palorannan hoitokodin yleisessä käytössä olevan tilan ilmoitustaululla, sekä sähköisessä muodossa Palorannan hoitokodin verkkosivuilla www.palis.fi

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä aina, kun palveluissa, niiden laadussa tai asiakasturvallisuudessa tapahtuu muutoksia. Suunnitelman päivittämisessä otetaan huomioon asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palautetieto. Muutoksia tehdään tarvittaessa myös viranomaisohjeiden pohjalta. Henkilöstön omavalvontaosaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja ohjauksella. Jokainen työntekijä sitoutuu omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan, ja osaamista vahvistetaan jatkuvasti esimerkiksi tiimipalavereissa, avoimella keskustelulla ja käytännön työn ohjauksessa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta *vastaa* Marjo Mäntykivi, Palorannan hoitokoti m.mantykivi@gmail.com, 044-5720 222.

3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Palorannan hoitokoti tuottaa yhteisöllistä asumista henkilöille, jotka ovat päihdekuntoutujia ja joiden toimintakyky on heikentynyt. Asukkaat opettelevat päihteetöntä elämää ja saavat arjen hallintaan, kuten ruokailuun, hygieniaan, lääkityksen ottamiseen sekä sosiaalisiin tilanteisiin. Asiakkaille tarjotaan yksilöllistä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tukea. Toiminnan tavoitteena on tukea asukkaiden toimintakykyä, elämänhallintaa ja hyvinvointia yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Asuminen Palorannan hoitokodissa on päihteetöntä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka laatimiseen osallistuvat asiakas, yksikköön nimetty omahoitaja sekä lähettävän tahon edustaja. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti sekä tarvittaessa.

Asiakkaiden kanssa laaditaan asumisen ajalle vuokrasopimus. Asiakas voi hakea vuokraosuuteen kelan myöntämää asumistukea

Asukkaat osallistuvat yhteisössä arjen askareisiin ja toimintoihin voimavarojensa mukaisesti. Kaikki yhteinen toiminta on osaltaan toimintakykyänsä elvyttävää ja ylläpitävää, kuntouttavaa toimintaa.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Palonrannan hoitokodin toimintaa ohjaavia arvoja ovat

- yhteisöllisyys
- päihteettömyys
- osallisuus
- turvallisuus
- ammatillisuus.

Näitä arvoja eletään todeksi Palonrannan asumisyhteisössä päivittäin.

Yhteisöllisyys ja osallisuus näkyy siinä, että asukkailla on mahdollisuus olla aktiivisina toimijoina yhteisön arjessa ja juhlassa. Asukkaita osallistetaan heidän toimintakykynsä mukaisesti arjen askareisiin ja muuhun toimintaan. Henkilökunta ohjaa, tukee ja kannustaa asukkaita jokapäiväisissä kodinhoidollisissa toiminnoissa, sekä erilaisin toipumista edistävin ryhmin kuten vertaistukiryhmät, talon omat ryhmät ja yhteiset retket ja harrastustuokiot.

Päihteettömyys on yksi toiminnan keskeisistä arvoista. Yksikössä tuetaan asukkaiden päih-teettömyyttä ja päihneiden käytön lopettamista toipumiskeskeisen työotteen avulla. Päih-teet-tömyys edistää turvallista, rauhallista ja toisia kunnioittavaa asumisyhteisöä sekä tukee asukkaiden hyvinvointia ja elämänhallinnan vahvistumista.

Turvallisuus tarkoittaa turvallisen elinympäristön luomista ihmisille, joilla on päihneidenkäy-tön vuoksi ollut ahdistusta ja epävarmuutta. Turvallisuuden tunnetta vahvistaa, että asiakas kohdataan yksilönä ja häntä kuunnellaan. Keskeistä on, että asiakkaat voivat luottaa työnte-kijöihin ja osallistuvat omaa hoitoaan ja päätöksentekoaan koskeviin asioihin. Työssä huomi-oidaan lait ja ohjeet asiakkaiden edun ja turvallisuuden varmistamiseksi.

Ammatillisuus korostuu työntekijöiden riittävänä osaamisena ja kykyinä kohdata päihderiip-puvainen ihminen kokonaisvaltaisesti. Olemme sitoutuneita tehtäväämme, kunnioitamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kohtelemme ihmisiä tasapuolisesti, huomioiden asiak-kaiden erilaisuudet. Olemme valmiit kehittämään itseämme ja osaamistamme työn vaativuu-den ja luonteen mukaisesti.

4. RISKIENHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epä-kohtia arvioidaan monipuolisesti. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta paranne-taan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimus-ten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Palorannan hoitokodissa keskeisiä riskejä arvioidaan säännöllisesti ja aina toiminnan muut-tuessa. Toiminnan riskejä tunnistetaan ennakoivasti ja järjestelmällisesti osana päivittäistä työtä ja omavalvontaa.

Riskien tunnistaminen perustuu henkilöstön havaintoihin, asiakaspalautteisiin, poikkeama ja läheltä piti - tilanteiden raportointiin, ja mahdollisiin toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin. Näitä käydään läpi henkilöstön tiimipalaverissa viikoittain.

Asiakasturvallisuuden osalta keskeisiä riskejä on asiakkaiden päihteiden käyttöön liittyvät riskit, erilaisiin tartuntatauteihin ja hygieniaan liittyvät riskit, sekä asiakastietojen käsittelyyn liittyvät riskit.

Riskienhallinnassa ja tunnistamisessa pidämme tärkeänä ennakoimisen ja etukäteen varautumisen mahdollisuuksien mukaan.

Riskien käsittelyyn kuuluu poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Edellä mainittujen haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelutyöntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään.

Poikkeamista laaditaan kirjallinen selvitys. Poikkeamaan johtaneet syyt ja taustatekijät selvitetään mahdollisimman perusteellisesti. Selvitystä tehdään syyllistämättömyyden periaatteella. Vaaratapahtumasta tehdään ilmoitukset yhteistyökumppaneille tilannekohtaisesti. Selvityksestä saatu hyödynnettävä tieto käytetään palvelun kehittämiseen.

- Esille tulleet riskit käsitellään henkilökunnan tiimipalaverissa
- Korjaaville toimenpiteille nimetään vastuuhenkilö ja aikataulu
- Etenemistä seurataan osana omavalvontaa

Yksikössä on dokumentoitu työsuojeluohjelma, jossa ilmenee keskeiset työnantajan ja työntekijän vastuut, työhön liittyvät riskit. Työyhteisön työterveyshuolto ostetaan Siun työterveydestä. Työterveyshoitajan kanssa kartoitetaan noin 2 vuoden välein työpaikkaan ja työhön liittyviä riskejä. Henkilökunnalla on työterveystarkastukset 3 vuoden välein.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Yksikössä on käytössä elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma. Ruoan valmistuksessa mukana olevalla henkilökunnalla on hygieniapassi ja koko henkilöstö on perehdytetty omavalvontaan.

4.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Mahdollisissa muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleet epäkohdat sekä valvontaviranomaisten antama palaute käsitellään tiimin palaverissa esihenkilön toimesta. Palautteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä mahdollisina työ- ja toimintatapaohjelmuuksina.

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.

4.3 Riskienhallinnan työnjako

Esihenkilö Marjo Mäntykivi vastaa ja huolehtii siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuuteen liittyvistä asioista ja vastuista työssä. Työntekijät osallistuvat turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Heillä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Yksilön henkilökunta on sitoutunut noudattamaan ja ylläpitämään työ – ja asiakasturvallisuutta. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat laatu poikkeamat ja mahdolliset riskit.

Yksiköllä on käytössä oma poikkeama- ja vaaratilanneilmoitus ja se löytyy sähköisenä toimiston tietokoneen työpöydältä.

Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja Maritta Karvinen, yksikön esihenkilö Marjo Mäntykiven ja työntekijöiden kanssa.

Kiinteistön huoltoon liittyvistä, sekä yksikön palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaa Seppo Mäntykivi, joka on myös ohjeistanut asukkaat ja henkilökunnan mm. esteettömän kulun ja pelastusteiden vapaana pitämisen yksikössä.

Yksikön hygieniavastaavana ja yhdyshenkilönä toimii lähihoitaja Katja Koistinen. Hänen vastuullaan on mm. huolehtia, että yksikössä on riittävästi suojavarusteita virusten ja infektioiden varalta. Hän seuraa ajantasaisia ohjeistuksia aiheeseen liittyen ja informoi muuta henkilökuntaa virallisten ohjeiden mukaisesti.

Puhtaanapito ja siisteyden ylläpitäminen on koko henkilöstön yhteinen vastuualue. Myös silloin kun asiakkaat osallistuvat kodinhoidollisiin tehtäviin. Palorannan hoitokodilla on siivoustyönsuunnitelma, jota noudatamme. Siivoustyönsuunnitelma on luettavissa yksikön toimiston tietokoneen työpöydällä ja se löytyy myös siivouskomerosta.

4.4 Riskien tunnistaminen

Riskien minimoimiseksi pyrimme huolehtimaan avoimesti ja turvallisesta työilmapiiristä. Työntekijät ja sijaiset perehdytetään työtehtäviin ja yhteisöön perehdyttämissuunnitelman mukaisesti. Kirjaaminen ja tiimipalaveri nähdään tärkeänä osana yhteistä turvallisuutta.

Työvuorosuunnittelussa huomioimme henkilökunnan läsnäolon kaikkina viikonpäivinä klo 8–20 välisenä aikana. Yksiköllä on ajantasainen palo- ja pelastumissuunnitelma, jonka paloviranomainen on hyväksynyt. Suunnitelma päivitetään aina tilanteen vaatiessa ja tarkastetaan noin 1–2 vuoden välein. Asukkaille ja henkilökunnalle pidetään kerran vuodessa yhteinen turvallisuuskävely, jossa käydään läpi kaikki sisätilat. Tästä tehdään kirjallinen lomake ja siihen merkataan myös mahdolliset esiin tulleet uudet riskit ja puutteet. Lisäksi Pohjois-Karjalan pelastusalanliitolta ostetaan noin 2 vuoden välein käytävä Alkusammutuskoulutus, johon osallistuu kaikki asukkaat ja henkilöstö. Ensiaputaitoja päivitetään SPR:n tai Riviera ammattioppilaitoksen järjestämällä kursseilla kolmen vuoden välein.

- Alkusammutuskoulutus pidetty syksy 2025.
- Turvakävely pidetty syksyllä 2025.
- Ensiaputaitojen päivitys kevät 2024 ja syksy 2025.

Yleisessä tilassa ja toimistossa, lääkkeenjakotilassa on valvontakamerat, joista on erilliset ilmoituskyllit sisäänkäynnin yhteydessä.

Osa riskien tunnistamista ja hallintaa on uusien asukkaiden kohdalla mahdolliset ennakkotiedot, joita voimme hyödyntää, että asiakkaan koituminen yhteisöön sujuisi mahdollisimman hyvin. Tällaisia voivat olla mm. asiakkaan ruokavalioon liittyviä erityisyyksiä, arkuus tai jännittäminen uusissa tilanteissa tai muita erityistä huomiota vaativia olemisen tapoja, joita voimme ennakoida.

Jokaisen uuden asukkaan kanssa käydään läpi tulotilanteessa asukashuoneen ovesa olevat turvallisuuteen liittyvät ohjeet.

Palorannan hoitokodissa tunnistettuja riskejä ovat:

Henkilöstöön liittyvät riskit: esim. infektiot ja tarttuvat taudit, vaara- ja uhkatilanteet.

Miten torjumme näitä riskejä

- Tätä varten noudatamme huolellista käsi -ja yskimishygieniaa ja huolehdimme asianmukaisesta siivouksesta.
- Noudatamme ja seuraamme voimassa olevia infektioauteihin liittyviä ohjeistuksia (THL, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue -siun sote)
- Huolehdimme, ettei henkilökunta tule töihin sairaana. Tarvittaessa pyydämme lääkärin tai sairaanhoitajan arvion terveydentilasta, etenkin hengitystieinfektioiden kohdalla.
- Pidämme työssä valppautta yllä mahdollisten vaarojen ja uhkien varalta. Emme mene yksin asukkaan huoneisiin emmekä kuljeta riskialtista asukasta yksin, vaan toimimme tarvittaessa työparin kanssa tai pyydämme virka-apua (ambulanssi, poliisi).

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: Näitä ovat mm. lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilyttäminen, lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, sekä ns. läheltä piti- tilanteet ja lääkepoikkeamat.

- Lääkkeet säilytetään yksikön toimistossa erillisessä lukitussa lääkekaapissa niin että jokaisella asiakkaalla on oma nimetty lääkekori. Lääkehuoneen lämpötiloja seurataan säännöllisesti viikoittain ja ne kirjataan ylös. Lääkkeiden kylmäsäilytykseen on samassa tilassa erillinen jääkaappi.
- Palorannan hoitokodissa noudatetaan Turvallinen lääkehoitosuunnitelma ohjeistusta, johon myös työntekijät sitoutuvat. Lääkehoitosuunnitelman mukaan lääkkeiden jakaminen ja antaminen erotetaan toisistaan ja näihin liittyvät vastuut ovat tiedossa kullakin työntekijällä.
- Lääkehoitoon osallistuva henkilökunta suorittaa lääkkeiden jakamiseen/antamiseen vaadittavat lääkehoidon osaamisen opinnot ja tentti. Lääkehoidon teoria ja lääkelaskenta uusitaan 5 vuoden välein. Niihin liittyvät näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja. Lääkäri myöntää lääkkeen jakamiseen/antamiseen liittyvät luvat työntekijälle.
- Kaikki lääkkeiden kanssa tekemisissä olevat työntekijät tutustuvat kattavasti ja sitoutuvat noudattamaan yksikön lääkehoitosuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelmaan on merkitty ohjeet siitä, miten toimia läheltä piti -tilanteissa ja lääkepoikkeamien sattuessa.
- Lääkejätettä varten on erillinen lääkejäteastia. Lääkejätteen määrä dokumentoidaan asianmukaisesti. Lääkejäteastian tyhjennyksestä vastaa Lassila ja Tikanoja Oy, vaarallisen aineen kuljetuksella.

4.5 Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 29 § ja 30 §)

Sosiaalihuoltolain 48 ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle eli yksikön esihenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua havaitsemaansa epäasialliseen kohteluun ja ilmoittaa siitä esihenkilölle. Henkilökunta on tietoinen ja ohjeistettu sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitus tehdään välittömästi yksikön esihenkilölle (Marjo Mäntykivi). Työntekijällä on myös oikeus ilmoittaa suoraan valvontaviranomaiselle (esim. Valvira).

Ilmoituslomake löytyy työyksikön toimiston tietokoneelta nimellä *Ilmoituslomake*. Esihenkilö vastaa myös siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneelle työntekijälle ei kohdistu kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

4.6 Asukkaiden tai läheisten mahdollisuus tuoda epäkohta esille

Hoitokodin asukkaat ja läheiset voivat havaitessaan epäkohtia tai laatu poikkeamaa antaa palautetta suoraan työvuorossa olevalle henkilökunnalle tai esihenkilö Marjo Mäntykivelle. Muistutuksen tai kantelun voi myös osoittaa suoraan Siunsotelle, osoitteeseen www.siun-sote.fi. Hoitokodin käytävällä on esillä sosiaali-/potilasasiamiehen yhteystiedot sekä erillinen palautelaatikko. Palautteen voi antaa nimettömänä ja ne käsitellään viipymättä joko työyhteisön tiimipalaverissa torstaisin tai sitten yhteisöpalaverissa maanantai aamuisin.

4.7 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Mahdolliset tapaturmat ja uhkatilanteet kirjataan aina DomaCare -asiakasjärjestelmään. Henkilökunnalla on oma erillinen sivu asiakasjärjestelmässä, jota esihenkilö seuraa aktiivisesti päivittäin.

Tapaturmat ja uhkatilanteet käsitellään esihenkilön kanssa. Työntekijöillä on säännöllinen työnohjaus, jossa voidaan käsitellä tämän kaltaisia tilanteita. Esille tulleet raportit pyritään aina käsittelemään kaikkien tarvittavien tahojen kesken. Tarvittaessa myös työterveyshuolto voi toimia tukena.

Palorannan hoitokodin henkilökunta käsittelee mahdolliset poikkeamat ja läheltä piti tilanteet henkilökunnan tiimipalaverissa kerran kuukaudessa. Epäkohdan mukaan käytämme joko keskustelua tai tarvittaessa hyödynnän yhteistyöverkostoja. Näihin tilanteisiin suhtaudutaan aina vakavasti ja kaikkia osallisia kuullaan.

Keskustelujen pohjalta päätämme tarvittavat kehittämistoimenpiteet. Korjaaviin toimenpiteisiin määritetään tarvittaessa aika ja vastuuhenkilöt, mikäli vastuu ei ole yksikön esihenkilöllä.

Uhka ja vaaratilanteet ilmoitetaan viipymättä myös lähettävälle taholle. Yksikön esihenkilö arvioi tilanteen ja järjestää tarvittavan tuen sekä informoi asianomaisia. Vakavissa uhkatilanteissa hoitokodin henkilökunta on ohjeistettu herkästi soittamaan 112 ja pyytämään myös virka-apua poliisilta.

Sovituista muutoksista ilmoitetaan henkilökunnalle päivittäisissä raportoineissa ja säännöllisissä tiimipalavereissa viikoittain. Palavereista tehdään kirjallinen muistio siltä varalta, etteivät kaikki ole läsnä. Muistiot sisältävät lukukuittauksen. Tällä varmistetaan, että kaikki ovat

saaneet yhteisentiedon. Henkilökunnalla on oma viestitysosio asiakasjärjestelmässä, jonne myös kirjataan mahdolliset muutokset kaikkien työntekijöiden luettavaksi. Mikäli toimenpiteet vaativat myös yhteistyötahojen tiedottamista niin olemme yhteydessä heihin ensisijaisesti puhelimen tai sähköpostin välityksellä.

4.8 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palorannassa esihenkilö vastaa valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuus-suunnitelmasta. Henkilöstö on perehtynyt suunnitelmaan. Yksikössä on myös erillinen suunnitelma ja ohje kriisitilanteisiin.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Asiakkaan hoidon ja palveluntarvetta arvioidaan sovitusti yhdessä asiakkaan, ohjaajien läheisten ja viranomaisverkostojen kanssa. Palvelutarpeen arviointi sisältää kokonaisvaltaisesti asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan arviointia, kattaen kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lähtökoh- tana on asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen, sosiaalisten suhteiden vahvistaminen ja itse- tuntemuksen lisääminen.

5.1 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä lähettävän tahon, hoitokodin henkilö- kunnan ja asiakkaan kanssa. Suunnitelma on tavoitteellinen. Se päivitetään n. 6 kk välein erikseen sovitussa palaverissa, johan edellä mainittujen lisäksi voi osallistua asiakkaan suos- tumuksella myös läheisiä. Palorannan hoitokodissa jokaisella asukkaalla on nimetty omahoi- taja, joka laatii asukkaan kanssa yhteistyössä väliraportin lähettävälle taholle tavoitteiden etenemisestä aina 3 kk välein.

Arvioinnissa käytetään apuna havaintoja arjessa, asiakkaan kokemuksta ja kertomaa, sekä terveydenhuollon henkilöstön palautetta. Kunkin asukkaan palvelun tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja mietitään yhdessä asiakkaan kanssa häntä tukevia ratkaisuja. Erilaisia kirjallisia testejä voidaan myös käyttää kuten Mini mental- muistitesti. Kirjaaminen on tärkeä työkalu hoitokodin ohjaajille.

5.2 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tuetaan kaikessa toiminnassa. Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon sekä palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Meillä on käytössä ns. osallistava kirjaaminen. asukkaat voivat osallistua päivittäisiin heitä koskeviin kirjauksiin. Asukasta kuullaan hänen toiveistaan, mielipiteistään ja tavoitteistaan, ja niitä pyritään huomioimaan arjen toiminnassa mahdollisimman hyvin. Asukasta kuullaan hänen toiveistaan, mielipiteistään ja tavoitteistaan, ja niitä pyritään huomioimaan arjen toiminnassa mahdollisimman hyvin. Henkilöstö tukee asukkaiden omatoimisuutta, valinnanmahdollisuuksia ja osallisuutta arjen asioissa, kuten päivärytmissä, toiminnassa ja henkilökohtaisissa asioissa. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet ovat viimesijaisia ja niitä käytetään vain lain sallimissa tilanteissa. Kaikissa tilanteissa pyritään toimimaan asiakkaan ihmisarvoa, turvallisuutta ja hyvinvointia kunnioittaen.

Asumissuhteen alussa asukailta pyydetään suostumusta tietojen luovuttamiseen yhteistyökumppaneille ja viranomaisille silloin kun se on asiakkaan hoidon kannalta oleellista. Tulotilanteessa asiakas käy läpi hoitokodin säännöt omahoitajan kanssa. Säännöt on laadittu yhteisö palaverissa yksi hoitokodin asukkaiden kanssa.

Jokaisella asukkaalla on oma yksityinen huone, jonne mennään koputtamalla ensin oveen. Suihku- ja saunatilat ovat yhteiskäytössä mutta jokaisella asukkaalla on mahdollisuus omaan yksityiseen saunavuoroon. Tilassa on lukittava ovi.

Asukkailla on päivittäin mahdollisuus keskustella luottamuksellisesti henkilökunnan kanssa. Palorannan hoitokodin henkilökuntaa sitoo vaitiolovelvollisuus eikä asiakkaiden asioita anneta ulkopuolisten tietoon. Henkilökunta keskustelee päivittäin jokaisen asukkaan kanssa

Hoito ja asuminen Palorannassa perustuu vapaaehtoisuuteen eikä meillä ole käytössä rajoitustoimenpiteitä.

5.3 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaita kohdellaan yksikössä aina kunnioittavasti, tasapuolisesti ja heidän ihmisarvoaan kunnioittaen. Henkilöstö toimii ammatillisesti ja asiakkaiden yksilölliset tarpeet, tausta sekä elämäntilanne huomioidaan kaikessa vuorovaikutuksessa ja palvelun toteuttamisessa.

Asiakkailla on oikeus turvalliseen ja arvostavaan kohteluun. Epäasialliseen kohteluun, syrjintään tai kaltoinkohteluun puututaan välittömästi. Mahdolliset asiakkaiden kokemukset epäasiallisesta kohtelusta selvitetään viipymättä ja tilanteisiin reagoidaan tarvittavin toimenpitein.

Asiakkailla kerrotaan heidän oikeudestaan antaa palautetta tai tehdä muistutus saamastaan kohtelusta. Palaute käsitellään asianmukaisesti ja sitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Asiakkaiden läheisten huomioonottaminen on tärkeää osa Palonrannan hoitokodin laatua. Läheiset ovat aina tervetulleita yhteisöön vierailulle ja tapaamaan asukkaita. Työntekijät keskustelevat läheisten kanssa asiakkaan läsnä ollessa. Heidän toiveitaan ja ajatuksiaan kuunnellaan ja kunnioitetaan.

5.4 Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö

Asiakaspalautetta voi antaa sähköisen kyselykaavakkeen kautta, johon on oma OR-koodi. Ohjeet QR-koodin käyttöön löytyy yhteistentilojen ilmoitustaululta. Tämän voi tehdä nimettömänä. Sähköinen palaute tulee suoraan yksikön esihenkilö Marjo Mäntykiven sähköpostiin. Palautetta voi myös jättää yksikössä olevaan palautelaatikkoon. Lisäksi asiakaspalautetta toivotaan suoraan asukkailta ja heidän läheisiltään joko puhelimesta, sähköpostitse tai sanallisesti. Maanantaisin yhteisöpalaverissa asiakkaat voivat antaa suoraa palautetta. Saatu ja kerätty palaute itsellään yhteisössä henkilökunnan ja asukkaiden kesken muutaman kerran

vuodessa, mikäli ne eivät vaadi nopeita muutoksia. Asiakaspalaute nähdään tärkeänä ja sen avulla voidaan yhteisö kehittää toimivammaksi.

5.5 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.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

p. 013- 330 8265

p. 013- 330 8268

ma 8.30–11.30

ti-to 9–11

sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi

Käyntiosoite: Torikatu 18 a, 3 kerros. Joensuu

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot:

- **Puhelin:** 029 505 3000 (arkisin klo 9–15).
- **Verkkolomake:** Voit jättää yhteydenottopyynnön osoitteessa www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta.

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja soveltuvuutta kuluttajan ja yrityksen välisissä epäkohdissa

Ohje asiakkaalle muistutuksen tekemisestä

Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun tai kohteluun, sinulla on oikeus tehdä muistutus.

1. Voit kertoa asiasta suoraan henkilökunnalle, yksikön vastuuhenkilölle tai Siunsotelle www.siunsote.fi.
2. Voit tehdä muistutuksen myös kirjallisesti. Tarvittaessa henkilökunta auttaa sinua sen tekemisessä.
3. Muistutus käsitellään mahdollisimman pian ja saat siihen vastauksen.

Palorannan hoitokodin toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut ohjataan yksikön esihenkilölle, jonka vastuulla on selvittää tilannetta muistutuksen antajan kanssa. Hän kirjaa muistutuksen yksikön sisäiseen järjestelmään, sekä huolehtii korvaavien toimenpiteiden vastuista ja aikatauluista. Muistutukset käsitellään niin pian kuin mahdollista. Yksikössä tavoiteaika käsittelylle on (2) kaksi viikkoa.

5.6 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Palorannan hoitokodissa jokaisella asukkaalla on nimetty omaohjaaja, tämän lisäksi asiakkailla on vastaava omatyöntekijä palveluntilaajan puolelta.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Palorannan hoitokodissa toimintaamme ohjaa toipumiskeskeisyys ja yhteisöhoito. Arki on rinnalla elämistä, yhdessä opettelua ja yhdessä tekemistä. Asiakkaita tuetaan yhteisön ulkopuoliseen elämään, itsenäiseen asioimiseen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen tai uudelleen rakentamiseen.

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Etenemme ja seuraamme yhdessä asiakkaan kanssa tavoitteiden toteutumista.

Palorannan hoitokodissa asukkailla on arjessa erilaisia vastuualueita kuten siivous- ja keittiötöissä, sekä piha alueiden hoidossa. Viikko-ohjelma sisältää liikuntaa ulkoilua toipumista edistäviä ryhmiä ja vertaistukiryhmiä sekä yksilökeskusteluja.

Teemme retkiä lähialueiden ulkoilu- ja kulttuurikohteisiin. Meillä on myös oma yksityinen liikuntasali vuoro kerran viikossa. Lisäksi asiakkaat käyvät Outokummun kaupungin liikuntaohjaajan suunnittelemissa liikuntahetkissä tiistaisin. Kannustamme ja ohjaamme asukkaita myös heidän henkilökohtaisten kiinnostuksen kohteen ja harrastusten pariin kuten musiikki ja teatteri. Käymme yhdessä asiakkaiden kanssa elokuvissa/teattereissa noin 3–4 kertaa vuodessa.

Osa hoitokodin asukkaista osallistuu säännöllisesti kuntouttavaan työtoimintaan, Outokummun kaupungin työpajoilla. Asiakkaat voivat myös opiskella asuessaan Palorannassa.

6.2 Ravitsemus

Palorannan hoitokodissa on pyritty ylläpitämään mahdollisimman kodinomaista ja luonnollista asumisen ympäristöä. Päivittäiset ateriat valmistetaan ja tarjoillaan kodinomaisesti yksikössä. Yksikössä on käytössä ruokalistat, joiden laatimiseen asukkaat voivat osallistua. Ateriat valmistaa hoitokodin henkilökunta, he kaikki ovat suorittaneet hygieniapassin. Myös asukkaat voivat osallistua aterioiden valmistukseen tällöin heidät ohjeistetaan toimimaan riittävä hygieenisuus huomioiden. Henkilökunta vastaa hygienian noudattamisesta.

Asukkaille tarjotaan aamiainen, lounas, päivällinen ja iltapala. Kahvia ja teetä asukkaat voivat keittää vapaasti halutessaan. Yksikön ruokahuoneessa on tarjolla pieniä välipaloja kuten hedelmiä, nekin ovat asukkaiden vapaassa käytössä.

Huomioimme aina mahdolliset allergiat ja ruokarajoitteet ja asiakkaalle tarjotaan hänelle sopivaa ruokaa.

Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan painon seurannalla sekä yhteisillä ruokailuilla.

Ruokailuajat:

Aamupala on tarjolla klo 8–9 välillä. Asukkaat voivat ottaa aamupalaa yhteisestä ruokahuoneesta vapaasti.

Lounas tarjoillaan arkisin klo 11, viikonloppuisin 11–12 välillä.

Päivällinen arkisin klo 16, viikonloppuisin klo 16–17 välillä.

Iltapala on tarjolla klo 18.30–19.30. Mikäli asukkaat haluavat syödä iltapalan myöhemmin, he voivat tehdä valmiiksi iltapalaa ruokahuoneen jääkaappiin.

Kahvi ja tee on asukkaiden vapaasti keitettävissä. Yhteisessä ruokailutilassa on ns. kahvikaappi, jossa on aina kahvinkeitto tarpeita tarjolla.

Ruokailutilassa on jääkaappi, jossa asukkaat voivat säilyttää itse ostamiaan ruokia. Asukkaat nimeävät omat ostoksensa.

6.3 Hygieniäkäytännöt

Koko henkilökuntaa ohjaa ja valvoo yksikön hygienia-tilojen puhtaudesta pidetään yksi huolta, yksiköllä on siivoustyönsuunnitelma, josta vastaa lähihoitaja Anne Tarkiainen. Henkilökunta noudattaa työssään aseptista työskentelytapaa. Käsienpesuun ja puhtaisiin työskentelypintoihin kiinnitetään erityistä huomiota.

Asukkaat huolehtivat itse henkilökohtaisesta hygieniasta ohjaajat toimivat tässä apuna ja muistuttajina tarvittaessa. Käsihygieniasta huolehditaan ohjaamalla asukkaita käsien pesuun ja autetaan tarvittaessa.

Asuinhuoneiden siivous tapahtuu yhteistyössä henkilökunnan ja asukkaiden kanssa. Osa toimintakyvyn ylläpitämistä on, että asukkaat osallistuvat ohjattuna arjen toimintoihin. Omien huoneiden ja yhteistilojen siivous on yksi tällainen toiminta. Päävastuu hygieniatasosta ja siivouksesta on työntekijöillä.

Työntekijät huolehtivat sauna- ja pesutilojen viikko siivouksesta. Myös yksikön toimiston siisteystä vastuu on henkilökunnalla. Asukkaat eivät osallistu toimistotilojen siivoukseen.

Pyykkihuolto on osa kodinomaista ja kuntouttavaa toimintaa. Asukkaita tuetaan ja ohjataan omien pyykkien pesussa. Työntekijät vastaavat yksikön muusta pyykistä.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Lähihoitaja Katja Koistinen, p. 0440–553 224

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään käsihygienialla, oikealla yskimistekniikalla ja riittävällä rokotesuojalla.

6.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Työntekijät seuraavat työvuoronsa aikana asiakkaan terveyttä sekä keskustelevat päivittäin asiakkaiden kanssa heidän voinnistaan. Jos asiakkaan terveydentila vaatii kiireellistä sairaanhoitoa tai suunhoitoa, varataan hänelle aika lähimmälle terveysasemalle ja tarvittaessa kutsutaan ambulanssi arvioimaan asiakkaan hoidon kiireellisyyttä.

Yksikössä on toimintaohjeet henkilökunnalle hammashoitoon, muuhun sairaanhoitoon sekä äkillistä kuolemantapausta varten. Ohjeistukset löytyvät toimiston tietokoneen työpöydältä ja ne käydään ajoittain läpi tiimipalaverissa.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Huomioidaan yksilöllisesti jokaisen asiakkaan hoidon erityistarpeet, keskustellaan asiakkaan kanssa päivittäin hänen voinnistaan ja huolehditaan asiakkaan perustarpeista. Tarjoamme asiakkaalle monipuoliset mahdollisuudet ulkoiluun ja liikuntaan, terveelliseen ruokavalioon ja säännölliseen päivärytmiin.

Koko henkilökunta on vastuussa asiakkaan terveyden seurannasta, mahdolliset havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoitohenkilöstö.

6.5 Lääkehoito

Palorannan hoitokodilla lääkehoitoa toteutetaan yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti joka on laadittu Turvallinen lääkehoito- mallin mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa/aina tarvittaessa. Suunnitelman päivittää yksikön esihenkilö Marjo Mäntykivi ja sairaanhoitaja Maritta Karvinen. Lääkäri Kaisa Roiha tarkistaa ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön tietojärjestelmästä sekä tulostettuna toimiston Lääkehoitokansiosta. Henkilökunta on perehtynyt lääkehoitosuunnitelmaan ja päivitysten yhteydessä henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista ja päivitetty versio käydään läpi henkilökunnan palaverissa.

Lääkehoitoon osallistuu vain lääkehoitoluvalliset työntekijät. Lääkeluvat annetaan näyttöjen perusteella ja hyväksytyjen lääkehoitoa koskevien tenttien perusteella. Lääkeluvat uusitaan viiden (5) vuoden välein.

yksiköllä ei ole rajattua lääkehoitovarastoa.

Yksikön esihenkilö Marjo Mäntykivi vastaa lääkeshoidosta yhdessä sairaanhoitaja Maritta Karvisen, yksikön lähihoitajien Anne Tarkiainen, Katja Koistinen ja Assi Väisänen kanssa.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asiakkaan palvelukokonaisuuden sujuvuuden varmistamiseksi yksikön henkilöstö tekee asiakkaan suostumuksesta yhteistyötä muiden asiakkaan asioita ja hoitoa järjestävien tahojen kanssa. Sovitut toimenpiteet ja havainnot kirjataan sähköiseen asiakasjärjestelmään.

Asiakkaiden kanssa osallistutaan verkostopalaveriin, jossa on mukana asiakkaan ja omahoitajan lisäksi lähettävän tahon edustaja, kuten sosiaalityöntekijä sekä muut mahdolliset asiakkaan kuntoutumiseen ja asumiseen liittyvät yhdyshenkilöt. Tällaisia voivat olla mm. julkisen sektorin mielenterveys- ja päihdehoitaja, lääkäri, edunvalvoja, työllisyyspalveluiden yhteishenkilö. Näistä palavereista tehdään tarkat kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Mikäli asiakkaan toimintakykyyn tai asumissuhteeseen tulee muutoksia, ilmoitetaan niistä välittömästi asiakkaan sosiaalityöntekijälle ja asiakkaan suostumuksesta lähiomaiselle.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Palorannan hoitokodin tilat eivät ole esteettömät ja tämä tulee huomioida jo ennen asiakkaan sijoittamista yksikköön.

Yhteisön asukkailla on käytössä runsaasti yhteisiä tiloja. Asukkaiden käytössä on reilunkokoinen olohuone, jossa mahdollisuus biljardin/pingiksen pelaamiseen, television katseluun ja yhteisen ajan viettämiseen. Asukkailla on käytössä yhteiset ruokailu- ja keittiötilat, joissa valmistetaan ruokaa ja syödään yhdessä. Lisäksi hoitokodilla on erilaisia harrastetiloja, kuten autotalli ja kuntosali. Sauna- suihku- ja pyykkitreffit kuuluvat myös yhteisiin tiloihin.

Hoitokodin yhteisissä tiloissa on kaksi wc-tilaa, joista toinen on henkilökunnan käytössä ja toinen asukkaiden käytössä.

Pihapiirissä on erillinen rantasauna sekä asukkaiden käytössä soutuvene ja sup-lautoja. Rannassa on yhteinen suuri nuotiopaikka sekä mahdollisuudet uimiseen ja kalastamiseen. Pihassa on myös kota, jota asiakkaat voivat käyttää halutessaan. Pihalla on monenlaisia aktiviteetti mahdollisuuksia, kuten jalkapallomaalit, frisbeegolf ja tikkataulu.

Tupakointi on sallittu ulkona erillisellä tupakointipaikalla. Kesäaikaan asiakkailta on mahdollisuus osallistua piha- ja puutarhatöihin, hoitokodin pihapiirissä on kasvihuone. Talvisin on mahdollisuus esim hiihtää tai pilkkiä. Hoitokodin ympäristössä on paljon rauhallisia ja selkeitä metsäteitä.

Asukashuoneet ovat kahdessa eri kerroksessa. Kaikilla asukkailla on oma yhden hengen huone. Alakerrassa on 2 asukashuonetta, sekä yksi 3 hengen asuinsolu. Yläkerrassa on 3 asukashuonetta sekä intervallihuone. Lukuun ottamatta alakerran 3 hengen asuinsolua kaikissa asukkaiden huoneissa on omat wc-tilat. Huoneissa on valmiina peruskalusteet, esim. sänky, pöytä, tv, nojatuoli, ja halutessaan asukas voi sisustaa huonetta myös omilla tavaroillaan, huonekaluilla ja tauluilla.

Asukkaiden huoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaan ne ovat jokaisen henkilökohtaisessa käytössä. Hoitokodilla on käytäntö, että huoneisiin koputetaan ennen sisälle menoa eikä muiden huoneisiin saa mennä ilman lupaa. Asukkaiden omaiset ja vieraat voivat yöpyä hoitokodilla suunnitellusti ja etukäteen sovitusti.

7.2 Asumisturvallisuus Palorannassa

Yksikössä ei ole yövalvontaa ja asukkailla on vapaa kulku kaikkina vuorokauden aikoina. Asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi käytetään kameravalvontaa sisääntulossa, joka on kohdistettu ulko-oveen. Kameravalvonta toteutetaan aina tietosuojasäädösten mukaisesti ja asiakkaat sekä omaiset on tiedotettu valvonnasta.

Yksikön esihenkilö ja kiinteistöistä vastaava henkilö asuvat samassa pihapiirissä hoitokodin läheisyydessä. Asiakkaat voivat hätätilanteessa ottaa heihin välittömästi yhteyttä, ja henkilökunta reagoi nopeasti poikkeustilanteisiin. Kaikilla asukkailla on käytössään oma puhelin.

Yksiköllä on palo- ja pelastussuunnitelma, joka päivitetään noin kahden vuoden välein, sen tarkastaa ja hyväksyy pelastusviranomainen. Yksikössä järjestetään poistumisharjoitukset ja

turvakävelyt n. kerran vuodessa. Asiakkaiden asuintiloissa on kuvalliset ja kirjalliset poistumisohjeet ja heijastavat hätäpoistumiskyltit.

Hoitokodin toimistosta löytyy ensiapu tarvikkeita, ja henkilöstö osallistuu kolmen vuoden välein ensiapukoulutukseen. Kiinteistön sammutuskalustoa huolletaan ja pidetään kunnossa. Yksikössä on sähköinen palohälytysjärjestelmä.

Yksikön vedenlaatu tarkistetaan kolmen vuoden välein, näyte lähetään Savo-Karjalan ympäristötutkimus Oy:lle. Sisäilman lämpötilaa mitataan ja tarkkaillaan tarpeen mukaisesti.

Asuinhuoneistojen ilmanlaatua seurataan ja mitataan hiilidioksidimittarilla ajoittain, tulokset kirjataan erilliseen muistioon. Kiinteistöjen kuntoa tarkkaillaan ja huolletaan. Näistä vastuu on kiinteistöjenhoitajalla.

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä asiakkaiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Kaikki häiriö- ja poikkeustilanteet ilmoitetaan sovittujen toimintamallien mukaisesti, ja toimet dokumentoidaan asianmukaisesti, jotta asiakkaiden turvallisuus varmistetaan.

7.3 Henkilöstö

Yksikön henkilökunta on sosiaalialan/sosiaali- ja terveydenhoitoalan koulutuksen käyneitä ammattilaisia. Yksikössä työskentelee sosiaalialan koulutuksen saanut esihenkilö, kolme sosiaali- ja terveydenhoitoalan koulutuksen saanutta lähihoitajaa ja yksi lähihoitajaksi opiskeleva hoiva-avustaja sekä ostopalveluna sairaanhoitaja ja lääkäri. Elokuussa 2026 yksikössä aloittaa sosionomi AMK-koulutuksen saanut henkilö.

Yksikössä on määrällisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun, jota arvioidaan yhdessä säännöllisesti esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Henkilökunnan kanssa pidetään yllä avointa ilmapiiriä, keskustellaan voimavaroista ja tarjotaan säännöllistä työnohjausta. Yksikön esihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta, työaikasuunnittelu on joustavaa ja henkilöstön toiveita kuunnellaan.

Seuraamme säännöllisesti henkilöstön määrää suhteessa asiakkaiden palvelutarpeisiin. Yksikössä on selkeä työnjako, joka on tarvittaessa myös hyvin joustavaa. Esihenkilö pyrkii olemaan läsnä yksikössä mahdollisimman paljon.

Sijaiskäytäntöjen suhteen tavoitteenamme on käyttää asiakkaille ennestään tuttuja sijaisia. Palorannan Hoitokodin on mahdollista käyttää sijaisuuksiin lähihoitaja Tytti Veijalaista. Henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti yksikön sisäisillä työvuorojärjestelyillä.

Yksikössä on selkeä työnjako, joka on tarvittaessa myös hyvin joustavaa. Esihenkilö pyrkii olemaan läsnä yksikössä mahdollisimman paljon.

7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstö valitaan tehtäviinsä pätevyyden, osaamisen ja soveltuvuuden perusteella. Rekrytoinnissa noudatetaan tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta ja lakeja (esim. työturvallisuus ja rikostausta). Uudet työntekijät perehdytetään yksikön toimintatapoihin ja asiakkaiden hoito-ohjeisiin ennen itsenäistä työskentelyä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Ulkomaalaistaustaisilta tarkastetaan työ- ja tutkintotodistukset ja haastatteleamalla selvitetään työntekijän riittävää suomen kielen taitoa.

Rekrytoinnista vastaa esihenkilö. Työntekijä haut ilmoitetaan Palorannan Hoitokodin sosiaalisen median kanavien kautta sekä TE- keskukselle. Työntekijäehdokkaat haastatellaan ja heille ilmoitetaan valintapäätöksestä. Esihenkilö varmistaa valitun työntekijän ammattikelpoisuuden ja henkilöllisyyden (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki, soittamalla Valviraan).

7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.

Kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään yksikön toimintatapoihin, asiakkaiden hoito-ohjeisiin sekä omavalvontasuunnitelman toteuttamiseen ennen itsenäistä työskentelyä. Hoitokodilla on dokumentoituna erillinen perehdys suunnitelma, jonka henkilökunnasta erikseen sovittu työntekijä käy yhdessä läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa. Päävastuu perehdyttämisestä säilyy aina esihenkilöllä. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi mm omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelma, työturvallisuus ja työsuhteeseen liittyvät asiat.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Esihenkilö käy vuosittain jokaisen työntekijän kanssa kehityskeskustelun, jossa arvioidaan myös koulutus- ja kehittämistarpeita. Henkilökunnalle tarjotaan täydennyskoulutuksia sekä lyhyillä, että pitkillä sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammatillisilla koulutuksilla. Teemme yhteistyötä Riveria - ammattioppilaitoksen kanssa, koskien täydennyskoulutusta. Esimerkiksi ensiapukoulutukset, hätäensiapu, mielenterveys- ja päihdetyön täydennyskoulutukset. Kukin työntekijä osallistuu näihin koulutuksiin tarpeen mukaisesti.

Yksiköllä on käytössään Skhole Oy tuottamia lääkehoidon verkkokoulutuksia, joissa on laajalaisesti lääkehoitoon liittyviä luentoja ja tehtäviä, nämä ovat henkilöstön käytössä ja opiskeltavissa. Työntekijöiden tulee voida osallistua riittävästi ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään oman alan täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa / työntekijä, huomioiden hänen työtehtävänsä, koulutustautansa ja koulutustarpeet.

7.6 Teknologiset ratkaisut

Kameravalvonta

Kiinteistössä on yleisellä käytävällä ja toimistotiloissa käytössä kameravalvonta. Koska ulko-
ovet eivät ole lukittuina eikä palvelu ole ympärivuorokautista, valvonnalla on tarkoitus seu-
rata ja varmistaa asiakkaiden turvallisuus hoitokodissa kaikkina aikoina. Lääkehuoneessa on
tallentava kameravalvonta. Kameroiden tallenteet säilyvät 10 vuorokautta toimiston tallenti-
mella. Yksikön tietosuojavastaava Seppo Mäntykivi vastaa laitteiden toiminnasta.

Asiakastietojärjestelmä

Palorannan hoitokodilla on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Doma care jota hyö-
dynnetään asiakaskirjauksissa, lääkehoidon seurannassa ja asiakastietojen dokumentoin-
nissa.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkaan omalla vastuulla on huolehtia niistä terveydenhuolto laitteista, jotka hänelle on
myönnetty terveydenhuollosta (verensokerimittari). Asiakkaan on tärkeää ymmärtää laitteen
toimintaa sekä aktiivisesti etsiä tietoa sen käytöstä, huollosta ja tarpeista. Yksikön henki-
löstö auttaa ja tukee asiakkaita näissä.

Henkilöstö huolehtii yksikön omien laitteiden toiminnasta (verenpainemittari, kuumemittari).

Asiakkaan apuvälineiden tarpeesta huolehtii omahoitaja yhdessä asiakkaan kanssa olemalla
yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen, josta asiakas saa tarpeelliset apuvälineet. Yksi-
kössä on käytössä terveydenhuollon laitteita vähäisesti, tällä hetkellä käytössä olevia laitteita
ovat kuumemittari ja verenpainemittari, sekä haavanhoitovälineet.

Henkilöstö perehtyy käytössä oleviin laitteisiin ja suorittaa yksikön sisäisen laitepassin, joka
on osa osaamisen varmistamista.

Terveydenhuollon laitteista vastaa yksikössä lähihoitaja Assi Väisänen. Kaikki työntekijät
osallistuvat laitteiden toiminnan varmistamiseen.

Terveydenhuollon laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimealle vaarailmoitus tehdään sähköisesti Fimean *Vaarailmoituslomakkeella*. Ennen vaaratilanneilmoituksen lähettämistä tarkistetaan, että täyttääkö havainto vaaratilanteen määritelmän, kenelle vaaratilanteesta tulee ilmoittaa ja millä lomakkeella ilmoitus tulee tehdä.

Palorannan hoitokodissa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Palorannan Hoitokoti lähihoitaja Assi Väisänen

8 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Kaikki työntekijät ja opiskelijat perehdytetään hoito- ja palvelukirjauksiin sekä sähköisiin järjestelmiin ennen itsenäistä työskentelyä. Käymme yhdessä läpi kirjauksen sisältöjä, ajantasaisuutta, vastuita, salassapito ja dokumentointikäytännöt. Tämä tapahtuu suullisesti ja tarvittaessa erillisellä koulutuksella. Tietosuojaan liittyvät asiakohdat on kirjattuna perehdytysuunnitelmaan. Henkilökunta suorittaa sosiaalihuollon kirjaamisen verkkokurssin (e-oppiva) josta saatu todistus tulostetaan koulutuskansioon.

Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että jokaisella työntekijällä on riittävät taidot ja osaaminen asiakasohjelman Doma caren ja kirjaamisen suhteen. Perehdytyksessä huomioidaan päivittäinen kirjaaminen kaikissa vuoroissa.

8.2 Asiakastietojen käsitteleminen

Palorannan hoitokodilla on laadittuna tietosujoaohje, joka on tulostettuna yksikön toimiston seinällä. Esihenkilö valvoo tietosuojan toteutumista ja henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on ohjeistuksien mukaista.

Asiakasrekisteriin kirjataan ainoastaan asiakkaan hoidon ja voinnin kannalta tärkeitä asioita. Asiakkaat voita osallistua oman voinnin ja päivän kuulumisten kirjaamiseen mutta mikäli kirjauksissa on työntekijän omia arvioita tai havaintoja, ne tulee erottaa asiakkaan havainnoista selkeästi,

Asiakasohjelma on ainoastaan yhdellä tietokoneella toimistossa, jolle jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus ja salasana. Tietoja luovutetaan/pyydetään erillisen suostumuslomakkeen perusteella.

Työntekijät sitoutuvat työsopimuksessa salassapitovelvollisuuteen liittyviin määräyksiin ja lakeihin. Salassa pidettävää tietoa sisältävät asiakirjat lähetetään postitse tai sähköisesti turvapostilla. Sähköpostitse lähetettävissä tiedoissa ei saa ilmetä asiakasta tunnistavaa tietoa. Arkistoinnissa noudatetaan sopimuksia tilaajatahon kanssa. Yksikössä on nimetty tietosuoja-vastaava.

Jokainen työntekijä ja opiskelija perehtyy yksikön tietoturvasuunnitelmaan, jonka lukeminen kuitataan lukukuittauksella. Koko henkilöstö suorittaa Tietosuoja ABC 1 ja 2. kurssit e-oppivan kautta. Tästä saatu todistus tulostetaan koulutuskansioon.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Seppo Mäntykivi

seppo.mantykivi gmail.com 044-5720 223

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Yksiköllämme on laadittu seloste salassa pidettävien asiakas- ja henkilöstötietojen käsittelystä, joka on osa tietosuojasuunnitelmaa. Selosteessa kuvataan tietojen kerääminen, säilytys, käyttö ja suojaaminen. Henkilöstö perehdytetään selosteen sisältöön ennen itsenäistä työskentelyä, ja heille järjestetään säännöllistä täydennyskoulutusta tietosuoja- ja tietoturvasasioissa.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Päivittäistä työtä ja kehittämistä ohjaa yksikön toimintasuunnitelma, viikko-ohjelma ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat. Kaikki työntekijät vastuutetaan toimimaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti, he myös osallistuvat omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen.

Kehittämistarpeet nousevat työntekijöiden, asiakkaiden ja heidän läheisten antamien palautteiden pohjalta. Yksittäisiä kehittämistarpeita toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Palorannan Hoitokodissa kaikilla työntekijöillä on velvollisuus käydä lukemassa omavalvontasuunnitelma aina, kun sitä päivitetään. Esihenkilö ilmoittaa päivityksistä työntekijöille. Päivitetty omavalvontasuunnitelma sisältää lukukuittaukset. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Palorannan hoitokodissa otetaan käyttöön omavalvontaohjelma 1.1.2026 josta tehdään yhteenveto kolmesti vuodessa. Ja se on nähtävillä sähköisessä muodossa yksikön verkkosivuilla www.palis.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava esihenkilö Marjo Mäntykivi.

Omavalvontasuunnitelman päivitykset

21.8.2023 / 17.9.2024 / 11.7.2025 / 26.5.2026

YHTEENVETO POIKKEAMAILMOITUKSISTA

Palorannan hoitokoti
Mykymäentie 1
83660 VARISLAHTI

Seurantajakso	1/ 2026–5/2026
---------------	----------------

Asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta saatu palaute määrä ja sisältö	<ul style="list-style-type: none">- 5 KPL <p>Palautteissa esiin nouseita asioita:</p> <ul style="list-style-type: none">- Yhteistyökumppanit kokeneet yhteistyön sujuvaksi, vastuulliseksi ja turvalliseksi asiakkaille. Myös yhteydenpito yhteisötyöverkostojen välillä ollut sujuvaa. Yhteistyökumppanit ovat tuoneet esille, ettei heissä herätä mikään huolta.- Yhteistyökumppaneilla ei ollut tietoa yksikön ja läheisten välisestä yhteistyöstä.- Asiakkaat kokevat päihteettömän yhteisön ja ympäristön turvallisena paikkana toipumiselleen.- Asiakkaat tuovat esille, että kokevat saavan riittävästi tukea, ohjausta ja neuvontaa.- Alan opiskelijat ovat palautteissaan tuoneet esille, työyhteisön hyvän ilmapiirin, ammattitaitoisuuden sekä kokeneet harjoittelujaksot avartavina ja heillä on noussut arvostus päihdetyötä kohtaan.- Sosiaalista kanssakäymistä on ollut runsaasti. Asiakkaat ovat olleet erityisen tyytyväisiä lisäantyneeseen liikuntaan ja Outokummun kaupungin liikuntaneuvojan tarjoamiin ryhmätoimintoihin. Näihin on ollut kuljetukset Palorannan hoitokodin puolesta.- -kokemusasiantuntijan vierailu ja vertaistukiryhmät on saanut kaikilta asiakkailta kiitosta.- Asiakkaiden toiveena on esitetty, että Joensuun Na ryhmiin pääsisi useammin.- Edelliseen toiveeseen on pyritty vastaamaan resurssien puitteissa. Asiakkaita on myös kannustettu itsenäiseen liikkumiseen julkisilla kulkuvälineillä mutta tähän mennessä se on osoittautunut osalle asiakkaista liian haasteelliseksi.
Riskienarviointi	<ul style="list-style-type: none">- Olemme kiinnittäneet huomioita riskienarviointiin ja niiden ehkäisyyn viikoittaisissa tiimipalaverissa.

	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakasmäärä vähäinen (8-9 asiakaspaikkaa), jonka vuoksi asiakkaat ovat henkilöstölle tuttuja. Riskien minimoimiseksi olemme kuitenkin lisänneet lääkelaseihin nimen lisäksi asiakkaan henkilötunnuksen alkuosan. - Tiimipalaverissa on myös kiinnitetty erityistä huomiota omavalvontaan.
Muistutukset, kantelut ja poikkeamailmoitukset	<ul style="list-style-type: none"> - Seurantajaksolla ei ole ollut muistutuksia eikä kanteluita. - Poikkeama- ja vaarailmoituksia seurantajaksolla ilmeni 5. - Poikkeama ja vaaratilanteet on käsitelty tiimipalaverissa, ja niiden haitta-aste on ollut vähäinen, eivätkä poikkeamat ole aiheuttanut vaaratilanteita asiakkaille taikka heidän hoidolleen.
Vakavat poikkeamat ja toimenpiteet niihin	<ul style="list-style-type: none"> - Jakson aikana ei ole ollut vakavia poikkeama- ja vaarailmoituksia.
Valvontakäynnit	<ul style="list-style-type: none"> - Seurantajakson aikana on toteutunut Pohjois-Karjalan Hyvinvointialueen suunniteltu valvontakäynti. Valvontakäynnin yhteydessä sekä siitä saadusta palautteesta esiin tulleisiin lieviin poikkeamiin on vastattu asianmukaisella tavalla valvontaviranomaiselle. Yksikössä ryhdyttiin välittömästi toimenpiteisiin esille tulleiden poikkeamien korjaamiseksi.

Marjo Mäntykivi 26.5.2026

Allekirjoitukset ja päivämäärä