

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

ELIMÄEN FENIX-KOTI OY



SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7 ASIAKASTURVALLISUUS

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja: Elimäen Fenix-koti Oy

Y-tunnus: 1593420-1

Hyvinvointialue: Kymenlaakson hyvinvointialue

Kunta: Kouvola

Kuntayhtymä: Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Toimintayksikkö: Elimäen Fenix-koti Oy

Katuosoite: Väenpolku 6 ja 12

Postinumero: 47200

Postitoimipaikka: Elimäki

Sijaintikunta: Kouvola

Palvelumuoto ja asiakaspaikkamäärä: Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen 16 paikkaa ja tuettu asuminen 8 paikkaa

Vastuuhenkilöt: Anna-Kaisa Backman ja Hanna Uosukainen

Puhelin: 040 704 1371

Sähköpostit: annakaisa.backman@fenixkoti.fi
hanna.uosukainen@fenixkoti.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot:

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta 29.3.2000 Erityisryhmät, mielenterveys

Ilmoituksenvarainen toiminta

Ilmoituksen aikakohta: 6.8.2012

Palveluala, joka on rekisteröity: mielenterveyskuntoutajat

Ympärivuorokautinen palveluasuminen 16 paikkaa

Tuettu asuminen 8 paikkaa

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Hoitotarvikkeet: Pamark Business Oy

Elintarvikkeet: Kespro, vähittäistavaraaliikkeet

Kiinteistöhuolto, laitehuollot ja korjaukset: Kouvolan Talohuolto Oy
Siivous: Anette Mårtens
Elimäen apteekki

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Ostopalveluiden laatua ja asiakasturvallisuutta seurataan ja arvioidaan jatkuvasti Fenix-kodin arjessa. Mikäli laadussa ilmenee poikkeama, ilmoitamme siitä viipymättä eteenpäin.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Vastuuhenkilöt ja henkilökunta laativat omavalvontasuunnitelman yhteistyössä. Omavalvonta on kaiken toimintamme keskiössä ja arkemme pohjaa siihen. Omavalvontasuunnitelman sisältöä ja sen toteutumista seurataan sekä arjessa ja siihen palataan henkilökunnan palaverissa. Jos asukkailta, henkilöstöltä tai asukkaiden omaisilta nousee uusia omavalvonnassa huomioitavia seikkoja, lisätään ne viimeistään seuraavan päivituksen yhteydessä omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat yhteistyössä henkilöstön kanssa Anna-Kaisa Backman ja Hanna Uosukainen puh. 040 704 1371.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Yksikön omavalvontasuunnitelman päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan, mikäli toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Fenix-kodin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä sekä ylä- että alatalon yhteisissä tiloissa ja Fenix-kodin verkkosivuilla.

Laadittu ja tarkastettu 12.11.2024 ja tarkastettu 6.8.2026

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Palvelujen tuottamistapa

Elimäen Fenix-koti Oy tuottaa mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautista palveluasumista sekä tuettua asumista Kymenlaakson hyvinvointialueen palvelukuvausten mukaisesti.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen tuotetaan läsnäpalveluna. Henkilöstö on paikalla ympärivuorokauden, ja asiakkaat saavat tarvitsemansa ohjauksen, tuen, hoidon ja kuntoutuksen yksilöllisen palvelutarpeensa mukaisesti.

Tuetussa asumisessa asiakkaat asuvat omissa asunnoissaan ja saavat yksilöllistä tukea ennalta sovittujen käyntien mukaisesti. Tuki toteutetaan pääasiassa asiakkaan kotona tapahtuvina läsnäkäynteinä. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus saada ohjausta ja neuvontaa puhelimitse sekä

tarvittaessa yhteyttä ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön kaikkina vuorokaudenaikoina. Käyntien sisältö määräytyy asiakkaan palvelutarpeen ja toteuttamissuunnitelman mukaisesti ja voi sisältää esimerkiksi lääkehoidon tukemista, arjenhallinnan ohjausta, asiointiapua, toimintakyvyn tukemista sekä hyvinvoinnin seurantaa.

Palvelut toteutetaan kuntouttavalla, asiakaslähtöisellä ja itsemääräämisoikeutta tukevalla työotteella yhteistyössä asiakkaan, läheisten ja muiden asiakkaan verkostoon kuuluvien toimijoiden kanssa.

Toiminta-ajatus

Elimäen Fenix-kodin toiminta-ajatus on tarjota laadukkaita asumispalveluja mielen-terveyskuntoutujille kodinomaisessa ympäristössä. Fenix-koti on ennen kaikkea koti asukkailemme.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaamme ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Kokonaisvaltaisuus: Tarjoamme ohjausta, apua ja neuvontaa psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus huomioiden. Hoidon keskiössä on aina ihminen, ei diagnoosi. Tuemme asukkaita saavuttamaan hyvän elämänlaadun ja -hallinnan, hänen yksilölliset tavoitteensa ja tarpeensa huomioiden. Fenix-kodin hoitajat ovat asukkaiden rinnalla kulkijoita, arjessa tiiviisti mukana olevia ihmisiä, joka kuuntelevat asukkaan toiveita. Hoitajat tukevat asukkaiden osallisuutta. He ovat läsnä ja helposti saatavilla, mutta he myös antavat tilaa yrittää itse.

Vastuullisuus. Hoitajat hoitavat asukkaita hänelle laaditun hoitosuunnitelman ja Kymen HVA:n palvelukuvauksen mukaisesti. He toimivat työssään vastuullisesti, sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita noudattaen. Hoitajien toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet. Ekologisuus huomioidaan päivittäisissä toiminissa.

Rehellisyys. Rehellisyys ja totuudenmukaisuus on toimintamme kulmakivi. Rehellisyys näkyy teoissa ja kuuluu puheissa. Rehellisyydellä saavutetaan luottamus asukkaiden ja hoitajien välille. Yhdessä sovituista asioista pidetään kiinni ja mitä luvataan, se tehdään.

Turvallisuus. Rehellisyys tuo myös turvaa. Varmistamalla asukkaille sekä fyysisesti, että psyykkisesti turvallisen ympäristön, luomme heille turvallisen kodin. Turvaa tuovat selkeät rajat ja säästelemätön lämminhenkisyys. Toisen vahingoittamiseen soveltuvat esi-neet säilytetään asukkaiden ulottumattomissa. Asukkaat käyttävät niitä vain hoitajan välittömässä valvonnassa. Kaikessa toiminnassa huomioidaan turvallisuus ja mahdollisiin turvallisuusriskeihin puututaan välittömästi. Psykiatrisessa hoidossa lääkehoito näyttelee keskeisistä roolia. Lääkehoidon toteuttamista ohjaa yksikössä laadittu lääkehoitosuunitelma. Lääkehoitoa toteutettaessa noudatetaan erityistä tarkkaavaisuutta.

Luotettavuus. Luottamus syntyy johdonmukaisuudesta, lupauten täyttämisestä ja avoimesta kanssakäymisestä.

Avoimuus. Yksikössämme vallitsee avoin keskustelukulttuuri. Vaikeistakin asioista keskustellaan rohkeasti. Yksikössämme jokainen saa olla omanlaisensa, meillä annetaan tilaa persoonallisuudelle. Asukkaita kannustetaan elämään itsensä näköistä elämää, realiteetit ja voimavarat huomioiden. Kaikessa viestinnässä noudatetaan avoimuutta, myös yhteistyökumppaneille. Fenix-kodissa on aina avoimet ovet.

Yhteishenki. Yhteishenki syntyy yhdessä olemisesta ja yhdessä tekemisestä, esimerkiksi matkoista, retkistä, kerhoista ja ryhmistä. Arjessa yhteinen, kiireetön aika on tärkeää. Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa arkeensa yhteisökokouksissa ja komiteoissa. Kannustamme myös asukkaita osallistumaan hyvän yhteishengen luomiseen.

Henkilökunnan hyvää yhteishenkeä pidetään yllä palaverissa ja työnohjauksessa. Hoitajien hyvä yhteishenki heijastuu työntekoon ja asukkaisiin. Arvostava ja tilannetajuinen huumori auttaa työssä jaksamiseen.

Muita työssämme korostuvia asioita ovat asukkaiden hyvinvointi, omatoimisuuteen kannustaminen, vuorokausirytmin säilyminen, asukkaan taloudellisten asioiden hoitaminen, mielekkyys kaikessa toiminnassa ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen sairauden salimissa rajoissa.

Toimintaamme ohjaavat lait:

- Mielenterveyslaki
- Sosiaalihuoltolaki
- Terveystieteiden laki
- Sote-valvontalaki
- Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Asiakastietolaki
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Elimäen Fenix-koti Oy johtamisjärjestelmä perustuu selkeään vastuunjakoon, yhteiseen johtamiseen sekä jatkuvaan omavalvontaan. Palveluyksikön toiminnasta vastaavat yhdessä yksikön vastuuhenkilöt **Anna-Kaisa Backman** ja **Hanna Uosukainen**, jotka vastaavat sosiaalipalvelujen lainmukaisesta, turvallisesta ja laadukkaasta toteuttamisesta.

Vastuuhenkilöiden tehtäviin kuuluu:

- vastata palveluyksikön toiminnan kokonaisjohtamisesta ja toiminnan kehittämisestä,
- huolehtia omavalvonnan suunnittelusta, toteuttamisesta, seurannasta ja vuosittaisesta päivittämisestä,
- varmistaa, että toiminta täyttää voimassa olevan lainsäädännön, viranomaismääräysten, palvelusopimusten ja Kymenlaakson hyvinvointialueen palvelukuvausten vaatimukset,
- huolehtia asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta,
- vastata henkilöstön riittävydestä, perehdytyksestä, osaamisen ylläpitämisestä ja täydennyskoulutuksesta,
- varmistaa lääkehoidon turvallinen toteuttaminen yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti,
- käsitellä poikkeamat, HaiPro- ja SRPro-ilmoitukset sekä muut asiakasturvallisuuteen liittyvät tapahtumat ja päättää tarvittavista korjaavista toimenpiteistä,

- seurata palvelujen laatua, riskienhallinnan toteutumista ja omavalvonnan vaikuttavuutta sekä raportoida tarvittaessa palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaisille.

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan omavalvonnan toteutumisesta päivittäisessä työssään. Työntekijän velvollisuutena on noudattaa yksikön ohjeita ja suunnitelmia, ylläpitää ammattitaitoaan sekä ilmoittaa viipymättä vastuuhenkilöille havaitsemistaan epäkohdista, riskeistä ja asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavista tilanteista.

Yksikössä on lisäksi nimetty vastuuhenkilöitä eri osa-alueille, kuten lääkehoitoon, hygieniaan, tietosujoaan ja turvallisuuteen. He vastaavat oman vastuualueensa ohjeistuksesta, seurannasta ja henkilöstön tukemisesta sekä raportoivat havainnoistaan yksikön vastuuhenkilöille.

Omavalvonnan toteutumista seurataan jatkuvasti päivittäisessä toiminnassa, henkilöstöpalaverissa, riskienarvioinneissa, asiakaspalautteiden, RAI-arviointien, poikkeamailmoitusten sekä viranomaisvalvonnan havaintojen perusteella. Havaitut kehittämistarpeet käsitellään viivytyksettä ja niistä sovitaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Palvelujen laatuvaatimukset, laadunhallinta ja laadun seuranta

Elimäen Fenix-koti Oy tavoitteena on tuottaa laadukkaita, turvallisia ja asiakaslähtöisiä mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautisen palveluasumisen palveluja. Toiminta perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön, Kymenlaakson hyvinvointialueen palvelukuvaukseen, palvelusopimukseen sekä yksikön omavalvontaan.

Palvelujen laatuvaatimusten lähtökohtana ovat asiakkaan turvallinen, yksilöllinen ja kuntoutumista edistävä arki, itsemääräämisoikeuden toteutuminen, toimintakyvyn ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä henkilöstön ammatillinen, eettinen ja kuntouttava työote. Palvelujen toteutuksessa noudatetaan muun muassa sosiaalihuoltolakia, lakia sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, asiakastietolakia sekä muuta toimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä ja viranomaisohjeistusta.

Palvelujen laatua seurataan ja arvioidaan jatkuvasti osana päivittäistä toimintaa. Laadunhallinta perustuu ennakoivaan riskienhallintaan, jatkuvaan arviointiin sekä havaittujen epäkohtien korjaamiseen. Laatua seurataan seuraavien työkalujen ja mittareiden avulla:

- RAI-arvioinnit vähintään puolivuositain ja asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.
- Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmien laatiminen, seuranta ja säännöllinen päivittäminen.
- HaiPro- ja SRPro-ilmoitusten käsittely, analysointi sekä korjaavien ja ehkäisevien toimenpiteiden seuranta.
- Asiakaspalautteet, vuosittaiset asiakastyytyväisyyskyselyt sekä omaisilta saatu palaute.
- Henkilöstöpalaverit, joissa arvioidaan palvelujen laatua, asiakasturvallisuutta, toimintakäytäntöjä ja kehittämistarpeita.
- Sisäiset riskienarvioinnit, turvallisuuskierrokset ja omavalvonnan seuranta.
- Henkilöstön osaamisen seuranta, perehdytys, lääkehoitolupien voimassaolon valvonta sekä täydennyskoulutusten toteutuminen.
- Valvontaviranomaisten tarkastusten, palvelunjärjestäjän auditointien sekä muiden ulkoisten arviointien havaintojen käsittely ja niiden perusteella tehtävät kehittämistoimenpiteet.

Palvelujen laatu varmistetaan siten, että jokaisella asiakkaalla on ajantasainen palvelujen toteuttamissuunnitelma, henkilöstö toimii yhtenäisten toimintatapojen mukaisesti ja toiminnan laatua arvioidaan jatkuvasti sekä asiakkaan että koko yksikön näkökulmasta. Havaitut poikkeamat

käsitellään viivytyksettä, niiden syyt selvitetään ja tarvittavat korjaavat sekä ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan ja niiden vaikuttavuutta seurataan.

Laadunhallinta on osa koko työyhteisön päivittäistä toimintaa. Omavalvontasuunnitelmaa, riskienarviointeja ja laadunhallinnan tuloksia hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä. Myös asiakkaiden, omaisten, henkilöstön sekä yhteistyökumppaneiden palautteet otetaan huomioon palvelujen kehittämisessä ja laadun parantamisessa.

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskejä voidaan tunnistaa etukäteen, jolloin niiden hallintaan on mahdollista kiinnittää huomiota ja näin ollen varautua. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä. Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltautuvat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Asiakkaiden turvallisuuteen liittyvien riskien havainnointi ja tunnistaminen on osa jokapäiväistä työtämme. Asiakasturvallisuuden varmistaminen on jokaisen työntekijän tehtävä. Epäkohtiin puuttumiseen kannustetaan.

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 suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, käydään henkilöstön kanssa läpi ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Vastuuhenkilöiden 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 päiväistä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako ja vastuut

Elimäen Fenix-kodin riskienhallinnan kokonaisuudesta vastaavat yksikön vastuuhenkilöt Anna-Kaisa Backman ja Hanna Uosukainen. He vastaavat riskienhallinnan suunnittelusta, toteuttamisesta, seurannasta, arvioinnista sekä omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta.

Vastuuhenkilöt huolehtivat siitä, että henkilöstö perehdytetään riskienhallinnan toimintatapoihin, käytössä oleviin ohjeisiin sekä ilmoitusvelvollisuuteen. Lisäksi he vastaavat siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on käytettävissä riittävät voimavarat ja että henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua riskien arviointiin ja turvallisuuden kehittämiseen.

Jokainen työntekijä on velvollinen tunnistamaan työssään asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä, ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista sekä osallistumaan sovittujen korjaavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Yksikön turvallisuusvastaava osallistuu turvallisuusasioiden kehittämiseen, henkilöstön ja asiakkaiden ohjaamiseen sekä turvallisuusharjoitusten järjestämiseen.

Riskienhallinnan toteutumista arvioidaan säännöllisesti henkilöstöpalavereissa, omavalvonnan seurannan yhteydessä sekä aina merkittävien poikkeamien jälkeen. Tarvittaessa toimintatapoja päivitetään riskien arvioinnin perusteella.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Palo- ja pelastussuunnitelma,
- Tietoturvasuunnitelma
- Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Itsemääräämisoikeus
- Rajoittamistoimenpiteet
- Poikkeamailmoitukset: HaiPro, SRpro
- Valmiussuunnitelma/toiminta poikkeusolosuhteissa

Riskien tunnistaminen

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

Palveluyksikön keskeiset asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Fenix-kodin toiminnan keskeisiä asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä arvioidaan säännöllisesti. Merkittävimmiksi riskeiksi on tunnistettu:

- lääkehoitoon liittyvät riskit (lääkepoikkeamat, lääkkeiden jakaminen ja antaminen)
- asiakkaiden kaatumiset, tapaturmat ja muut fyysiseen turvallisuuteen liittyvät riskit
- asiakkaiden psyykkisen voimien äkillinen heikkeneminen, itsetuhoisuus tai väkivaltatilanteet
- asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumiseen ja mahdollisiin rajoitustoimenpiteisiin liittyvät riskit
- henkilöstön riittävyyteen, osaamiseen ja perehdytykseen liittyvät riskit
- palo- ja poistumisturvallisuuteen sekä muihin poikkeus- ja hätätilanteisiin liittyvät riskit
- infektioiden leviäminen ja hygieniakäytäntöjen puutteet

- tietosuojaan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyvät riskit
- asiakkaiden kaltoinkohtelun tai epäasiallisen kohtelun riski.

Riskien tunnistamisessa hyödynnetään päivittäisiä havaintoja, HaiPro- ja SRPro-ilmoituksia, henkilöstöpalavereita, asiakas- ja omaispalautetta, turvallisuuskierroksia sekä viranomaisvalvonnan havaintoja. Tunnistetuille riskeille suunnitellaan tarvittavat ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet, joiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Vuosittainen riskien arviointi

Fenix-kodissa toteutetaan vuosittain johdon ja henkilöstön yhteistyönä kattava riskien arviointi. Arvioinnissa tunnistetaan toimintaan, työympäristöön, asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä työhyvinvointiin liittyvät riskit. Arvioinnin perusteella laaditaan riskienhallintasuunnitelma, jossa määritellään tarvittavat toimenpiteet, vastuuhenkilöt, aikataulu ja seuranta.

Riskienhallintasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti henkilöstöpalavereissa ja omavalvonnan seurannan yhteydessä. Tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia tai uusia riskejä tunnistetaan.

Riskien arvioinnissa hyödynnetään Työturvallisuuskeskuksen riskienhallintamateriaaleja sekä sosiaali- ja terveysministeriön **Riskien arviointi työpaikalla** -työkirjaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29-30§. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan hoidon toteuttamisessa, hän on velvollinen ilmoittamaan siitä yksikön johtajalle (Anna-Kaisa Backman). Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysisen tai psyykkisen haitan aiheuttamista asiakkaalle. Esimerkkeinä asiakkaan fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava puhe, asiakkaan aseman ja oikeuksien loukkaaminen ja puutteet hoidossa ja huolenpidossa. Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Mahdollisista rajoitustoimista tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lääkärin päätös. Rajoitustoimien kohdistaminen asiakkaaseen on aina täysin viimeinen keino asian ratkaisemiseksi. Rajoitustoimea pitää tarkkailla jatkuvasti kriittisesti ja ne lopetetaan heti kuin se on mahdollista.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Olennainen epäkohta on sellainen, että se vaarantaa merkittävästi asiakasturvallisuutta. Mikäli kyseessä on asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantava epäkohta tai vakava vaaratapahtuma, yksikön vastuuhenkilö tekee viivytyksettä hyvinvointialueen voimassa olevan

ohjeistuksen mukaisen SRPro-ilmoituksen sekä muut tarvittavat ilmoitukset palvelunjärjestäjälle. Tarvittaessa ilmoitus tehdään myös toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle valvontalain mukaisesti. Yksikössä noudatetaan kulloinkin voimassa olevia Kymenlaakson hyvinvointialueen SRPro-ohjeita.

Palveluntuottaja aloittaa korjaavat toimet viipymättä.

Mikäli havaittua epäkohtaa, ilmeistä epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaista toimintaa ei korjata viivytyksettä yksikössä tehdyistä toimenpiteistä huolimatta, ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt työntekijä voi myös itse tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei ole korjattu viivytyksettä.

Työnantaja ei saa kohdistaa ilmoituksen tekijään minkäänlaisia vastatoimia.

Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa minkäänlaisia kielteisiä vastatoimia ilmoituksen tekemisen vuoksi. Työntekijällä on oikeus tehdä ilmoitus asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista epäkohdista ilman pelkoa epäasiallisesta kohtelusta tai muista haitallisista seuraamuksista. Yksikössä edistetään avointa toimintakulttuuria, jossa asiakasturvallisuutta koskevat havainnot tuodaan viivytyksettä esille ja käsitellään rakentavasti.

Yllä oleva ohjeistus on nähtävillä yksikön molempien talojen kanslioiden seinällä. Kaikki ilmi tulleet epäkohdat kirjataan myös Haiproon.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

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.

Fenix-kodissa haittatapahtumat ja lähetä piti-tilanteet kirjataan Haipro-ohjelmaan sekä Hilikka-järjestelmään. Tapahtununeesta keskustellaan asianosaisten sekä henkilökunnan kesken. Työyhteisön kanssa pohditaan toimintatapoja, jottei vastaavaa pääsisi tapahtumaan uudelleen. **Tavoitteena on selvittää syyt tapahtuneelle, ei etsiä syyllisiä niihin.**

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan. Omavalvonnan vastuuhenkilöt (Hanna Uosukainen tai Anna-Kaisa Backman) seuraavat ja kirjaavat omavalvonnan seuranta-asiakirjaan sekä turvallisuuskansioon.

Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle Hilikka-järjestelmässä sekä kerran kuussa järjestettävissä henkilökuntapalaverissa. Muille yhteistyötahoille viestitään sähköpostitse tai puhelimitse.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteesta tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista. Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Fenix-kodissa on käytössä Kymen HVA:n Rai-järjestelmä, jolla arvioidaan asukkaiden toimintakykyä ja palvelutarvetta. Asumisen toteuttamisensuunnitelma laaditaan asukkaan kanssa yksikössä 1kk:n kuluttua yksikköön muuttamisesta. Toteuttamissuunnitelman laatii hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja yhdessä asukkaan sekä yksikön edustajan kanssa. Suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein. Suunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan päivittäisessä toiminnassa yksikön hoitajien toimesta. Yksikössä omahoitaja tekee asukkaan kanssa yhdessä RAI-arvioinnin puolen vuoden välein. Asukkaiden omaisia ja läheisiä kannustetaan, asukkaan niin halutessa, osallistumaan toteuttamissuunnitelman laadintaan. Henkilökuntamme tuntee asukkaiden toteuttamissuunnitelman sisällön. Siihen asetetut tavoitteet kirjataan asukkaan etusivulle potilastietojärjestelmässä, jolloin niihin on nopeaa palata ja jotta päivän kulkua olisi helppoa peilata niihin kirjauksia tehtäessä. Suunnitelmat kokonaisuudessaan ovat myös kaikkien hoitajien nähtävillä.

Asiakkaan kohtelu

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

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Fenix-kodissa asukas osallistuu palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakasta kannustetaan tekemään omia valintoja jokapäiväisissä toimissaan ja toimimaan omien kykyjensä ja voimavarojensa sallimissa rajoissa mahdollisimman itsenäisesti. Asiakasta kuunnellaan, tuetaan ja ohjataan mahdollisimman omatoimiseen ja omannäköiseen elämään. Asukkaiden toiveita kuunnellaan arjessa ja toiveita toteutetaan aina, kun se on mahdollista.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteille pyydetään aina vastuulääkärin kirjallinen lupa. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi. Asukasta kuunnellaan ja kuullaan.

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja, joka auttaa ja kannustaa asukasta elämään itsensä näköistä elämää. Jokaiselle asukkaalle pyritään takaamaan hyvä elämä. Asukkaiden yksityisyys huomioidaan kaikessa toiminnassa, esimerkiksi yksityiset keskustelut käydään aina suljettujen ovien takana, ei koskaan muiden asukkaiden läsnä ollessa.

Asukasta ei rajoiteta vastoin hänen suostumustaan, vaan neuvottelemalla pyritään löytämään yhteinen ymmärrys, myös haastavissa tilanteissa. Tärkeää on tunnistaa ja ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä jouduttaisiin harkitsemaan. Näissä tilanteissa apuna on hoitajan ja asukkaan luottamuksellinen suhde. Joskus asukas ei pysty hallitsemaan käyttäytymistään ja tällöin hänet ohjataan omaan huoneeseen muiden asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi ja tilanteen rauhoittamiseksi.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Hoitokodin työntekijöillä on lakiin kirjattu ilmoitusvelvollisuus, mikäli he havaitsevat asiakkaan epäasiallista kohtelua toisen työntekijän toimesta. Ks. kohta ilmoitusvelvollisuus.

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

Mahdollinen asiaton käyttäytyminen käsitellään yhdessä asianosaisten kanssa vastuuhenkilön johdolla. Jos vuorossa oleva hoitaja havaitsee kollegaltaan asiatonta käytöstä, eikä pysty tai uskalla asiaan puuttua, ilmoittaa hän tapahtuneesta Anna-Kaisa Backmanille. Asia keskustellaan kaikkien asianosaisten kesken ja tapahtunut käydään läpi vastuuhenkilön johdolla.

Mikäli Fenix-kodin asukkaiden kesken ilmaantuu epäasiallista kohtelua, puuttuu vuorossa oleva hoitaja siihen viipymättä. Tapahtunut käydään läpi osapuolten kesken ja painotetaan, että hoitokodissa on nollatoleranssi epäasialliselle käytökselle. Tyypillisesti epäasiallinen käytös toista asukasta kohtaan johtuu asukkaan perussairaudesta. Tällöin voi olla niin, ettei epäasiallisesti käyttäytynyt pysty siinä hetkessä asiaa käsittelemään, jolloin hoitajan rooli asian sovittelumiseksi korostuu. Vaikkei asiaa aina pystytä osapuolien välillä sopimaan, pyritään tilanne rauhoittamaan ja kaltoin kohtelun uhri saada tynnyteltä.

Myös asukkaat ja omaiset voivat kertoa henkilöstölle havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta, haattatapahtumasta tai vaaratilanteesta. Tarvittaessa asia käydään läpi yhdessä vastuuhenkilön kanssa.

Mikäli asiakas tai omainen on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, toimitaan tämän omavalvontasuunnitelman kohdassa "Asiakkaan oikeusturva ja muistutusmenettely" kuvatun muistutusmenettelyn mukaisesti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden ja omaisten näkemykset ovat tärkeä osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asiakaspalautetta kerätään suunnitelmallisesti useilla eri tavoilla. Asukkaille toteutetaan vuosittainen asiakastyytyväisyyskysely. Lisäksi palautetta kerätään jatkuvasti arjen kohtaamisissa, yhteisökokouksissa sekä aloitelaatikon kautta, johon palautetta voi

antaa myös nimettömästi. Myös omaiset voivat antaa palautetta suullisesti, kirjallisesti tai sähköpostitse.

Arjessa saatu suullinen palaute kirjataan tarvittaessa palauteseurantaan tai asiakkaan päivittäiskirjauksiin silloin, kun palaute liittyy asiakkaan palveluun tai hoidossa huomioitaviin asioihin. Kaikki toiminnan kehittämistä koskevat palautteet käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa ja tarvittaessa asukaskomiteassa sekä yhteisökokouksissa.

Palautteiden perusteella sovitaan tarvittavista kehittämistoimenpiteistä, nimetään vastuuhenkilöt ja arvioidaan toimenpiteiden toteutuminen. Merkittävät muutokset kirjataan omavalvonnan seuranta-asiakirjoihin ja huomioidaan omavalvontasuunnitelman päivityksissä. Näin varmistetaan, että asiakaspalautetta hyödynnetään järjestelmällisesti toiminnan kehittämisessä sekä palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden parantamisessa. Tämä toteuttaa omavalvonnan tavoitteita ja vastaa lainsäädännön sekä palvelukuvauksen velvoitteita.

Asiakkaan oikeusturva ja muistutusmenettely

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hyvään kohteluun. Mikäli asiakas tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai muu läheinen on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai Kymenlaakson hyvinvointialueelle.

Muistutuksen voi toimittaa kirjallisesti Fenix-kodin vastuuhenkilölle tai Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutukset käsitellään ilman aiheetonta viivytystä, ja muistutuksen tekijälle annetaan kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottamisen jälkeen asia selvitetään yhteistyössä asianosaisten kanssa. Tarvittaessa tehdään korjaavat toimenpiteet viivytyksettä. Muistutuksista ja niiden perusteella tehdyistä kehittämistoimenpiteistä keskustellaan henkilöstön kanssa, ja niitä hyödynnetään toiminnan laadun sekä asiakasturvallisuuden kehittämisessä.

Mikäli muistutuksessa ilmenee asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantava epäkohta tai vakava vaaratapahtuma, toimitaan lisäksi yksikön ilmoitusvelvollisuutta ja hyvinvointialueen SRPro-ohjeistusta koskevien menettelyjen mukaisesti.

Muistutuksen vastaanottajat:

Fenix-kodin vastuuhenkilö

Anna-Kaisa Backman
sähköposti: annakaisa.backman@fenixkoti.fi

Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamo

kirjaamo@kymenhva.fi

05 2202 555
Keskuskatu 19, 48100 Kotka

Hyvinvointialueen johtava viranhaltija

Karoliina Virtala
sähköposti: karoliina.virtala@kymenhva.fi

Sosiaali- ja potilasvastaava

Taija Kuokkanen ja Mirja Piispa
Salpausselänkatu 40 A, 3. krs, 45100 Kouvola
puh. 05 2206 250
sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@kymenhva.fi

Sosiaali- ja potilasvastaava neuvoo asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen tekemisessä sekä neuvoo tarvittaessa kantelun, oikaisuvaatimuksen, valituksen tai muun oikeusturvakeinon käyttämisessä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta, www.kuluttajaneuvonta.fi puh. 029 553 6901
Antaa tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Reklamaatiot käsitellään Kymenlaakson hyvinvointialueen reklamaatioprosessin mukaisesti. Palvelutuotannon pyytäessä selvitystä esihenkilö tekee sen viipymättä. Asian selvittämisessä ollaan aktiivisesti mukana. Toimintaa kehitetään niin, reklamoinnin aiheen kohteena ollutta toimintaa enää tapahdu.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Kymenlaakson HVA on nimennyt jokaiselle Fenix-kodin asukkaalle sosiaalihuoltolain mukaisen omatyöntekijän, jonka ammattinimike on sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Fenix-kodissa edistetään asukkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä kodinomaisuutta vaalimalla. Asukkaita tuetaan ja kannustetaan osallistumaan arjen askareisiin. Toimintakykyä edistetään päivittäisellä liikunnalla, mielekkäällä toiminnalla ja kannustamalla asukasta hänen itsensä näköiseen arkeen.

Liikuntaa, kulttuuria, harrastamista ja ulkoilua toteutetaan arjessa. Yksikön asukkaita kannustetaan osallistumaan myös talon ulkopuoliseen toimintaan, kuten päivä- tai työtoiminta ja vapaaehtoistyöt. Yksikön asukkaista koostuva ryhmä käy joka viikko maatilalla avustamassa tilan työtehtävissä. Yksikössä järjestetään yhteisiä retkiä esimerkiksi teatteriin, luontopolulle ja liikuntaharrastuksiin. Myös ulkomaille suuntautuvia matkoja tehdään vuosittain. Yksilölliseen harrastamiseen kannustetaan asukkaan omien voimavarojen puitteissa. Asukkaita voidaan kuljettaa harrastusten

pariin talon autolla tai he, jotka pystyvät, kulkevat myös julkisilla liikennevälineillä tai sote-kyydillä. Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan RAI-mittarilla puolivuositain tai asukkaan kunnon muuttuessa. Jokapäiväisessä kirjaamisessa peilataan asukkaan toimintakykyä hänelle asetettuihin tavoitteisiin. Henkilökunnan palaverissa arvioimme työryhmän kesken asukkaan toimintakyvyn muutoksia.

Ravitsemus

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

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

Yksikössä noudatetaan säännöllistä ruokarytmiä. Ateriat valmistetaan hoitokodissa vuorossa olevan hoitajan ja asukkaiden kanssa yhdessä, näin olleen Fenix-kodissa tuoksu joka päivä ruoka. Ruoan terveellisyys ja maistuvuus on tärkeää. Erityisruokavaliot ja asukkaiden mieltymykset huomioidaan, esimerkiksi kasvisruokailijalle valmistetaan aina kasvisruokaa. Yksikössä on kiertävä 6 viikon ruokalista. Mikäli asukkaan ruokahalu on huono, turvataan ravinnonsaanti lisäravintovalmistein. Asukkaiden painoa seurataan kerran kuukaudessa ja säännöllisin laboratoriokokein seurataan asukkaiden terveydentilaa. MNA-testit ovat osana RAI-arviointia.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Jokaisella yksikössä työskentelevällä on suoritettuna hygieniapassi ja hygieniakoulutuksiin osallistutaan säännöllisesti. Hyvinvointialueen hygieniahoitajien palvelut on yksikön käytössä. Asukkaiden hygieniasta pidetään huolta päivittäisissä toiminnoissa. Tarvittaessa hoitaja ohjaa ja auttaa peseytymistilanteessa. Hyvää käsihygieniaa noudatetaan hoitajan valvonnassa. Myös hoitajien hyvään käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota. Suojakäsineitä ja käsihuhdetta käytetään ja niitä on helposti saatavilla. Asukkaat siivoavat itse omat huoneensa hoitajan ja siistijän ohjaamana tai avustamana kerran viikossa. Siistijä käy yksikössä kerran viikossa siivoamassa yhteiset tilat. Lisäksi aistinvaraista siivousta tehdään jokaisessa vuorossa tarpeen mukaan. Asukkaiden wc:t siivotaan joka päivä. Siivousohjelma auttaa yhteisten tilojen puhtaanapidossa. Pyykit pestään yksikön pesukoneissa hoitajan ohjauksessa. Eritepyykissä käytetään Erisan Oxy+ desinfektioaineita. Yksikössä on nimettynä hygieniavastaava, joka jakaa hygieniatietoutta yksikön hoitajille ja asukkaille.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Vastuuhenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Tutta Marttinen puh. 044 223 1754

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikössä kiinnitetään erityistä huomiota hyvään käsihygieniaan. Suojakäsineitä ja käsihuuhdetta käytetään tarkoituksenmukaisesti ja niitä on helposti saatavilla. Yksikössä noudatetaan asumisyksiköille laadittua infektioiden torjuntaohjeistusta ja tavanomaisia varotoimia. Yksikön pinnat puhdistetaan asiaankuuluvasti käyttötarkoitukseen sopivilla aineilla. Eritetahrat desinfioidaan viipymättä. Infektioepäilyn herätessä otetaan viipymättä yhteys hygieniahoitajaan toimintaohjeiden saamiseksi. Infektioilanteessa käytetään kertakäyttöisiä suojaimia varotoimiluokkien (suojaravotimet, ilmavarotimet, pisaravarotimet ja kosketusvarotimet) mukaisesti. Epidemiatilanteessa siivousta ja desinfiointia tehostetaan entisestään. Sairastunut eristetään tarvittaessa omaan huoneeseensa jatkotartuntojen välttämiseksi.

Terveyden- ja sairaanhoito

Yksikön hoitajilla on tiedossaan toimintatavat asukkaan sairastuessa. Jokaisessa vuorossa työskentelee hoitoalan koulutuksen saanut henkilö. Kirjallinen toimintaohjeistus löytyy molempien talojen kanslioiden seinältä näkyvästä paikasta. Vastuulääkäripalveluiden ja EVA-yksikön puhelinnumerot on tallennettu yksikön kaikkiin puhelimiin. Lisäksi ne ovat helposti löydettävissä kanslian seinältä.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkailla on käytössään Terveystalon vastuulääkäripalvelut arkisin klo 8-16. Virka-ajan ulkopuolella klo 22 saakka Terveystalon takapäivystäjä on tavoitettavissa puhelimitse. Vastuulääkäri vastaa kaikista asukkaiden terveydentilassa ilmenneistä ongelmista ja asukkaiden reseptien uusinnasta. Akuuteissa hoidon tarpeen arvioinneissa ensihoidon arviointiyksikön (EVA) palvelut ovat käytössä sekä ympärivuorokautisen että tukiasuntolaisten käytössä.

Tukiasuntolaisten perusterveydenhuollosta vastaa Keltakankaan terveystalo.

Kiireellisissä sairastapauksissa ja yllättävissä kuolemantapauksissa soimitaan hätänumeroon. Lisäksi ympärivuorokautisen asukkaan kuolemasta ilmoitetaan vastuulääkärille. Yksikön vastuuhenkilöt ovat tavoitettavissa aina puhelimitse.

Hammashoitoa toteutetaan säännöllisillä hammastarkastuksilla ja tarpeen mukaan.

Kokonaisvaltaista terveyttä edistetään hyvällä ravinnolla, riittäväällä liikunnalla, hyvällä unella ja sopivalla lääkityksellä. Terveyttä ja toimintakykyä seurataan päivittäisessä arjessa. Hoitokodin sairaanhoitajat tarkkailevat asukkaiden terveydentilaa ja konsultoivat lääkäreitä tarvittaessa. Vastuulääkäri käy kerran vuodessa tekemässä vuosikontrollin jokaiselle yksikön asukkaalle. Lisäksi ne asukkaat, joilla on hoitokontakti Kouvolan Psykiatrian poliklinikalla, käyvät n. kerran 1,5-vuodessa psykiatriin vastaanotolla, jossa asukkaan lääkitys tarkastetaan ja katsotaan myös verikokeet. Psykiatrian poliklinikka vastaa myös klotsapiinihoitoisten asukkaiden turvakokeiden seurannasta.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito -oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan

työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu Kymen HVA:n lääkehoitosuunnitelman pohjalta ja sen on hyväksynyt Kymen HVA:n nimetty lääkäri. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa, vähintään kerran vuodessa. Ajantasainen tieto ja ohjeistukset on kaikkien yksikön hoitajien helposti saatavilla Lääkevastaavien teams-kanavalta.

Yksikön sairaanhoitajat ja asukkaiden hoitoa toteuttavat lääkärit vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta.

Rajattu lääkevarasto

Fenix-kodissa ei ole rajattua lääkevarastoa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Teemme moniammatillista yhteistyötä asukkaidemme tarpeiden pohjalta. Tietoa vaihdetaan tapaamisissa, sähköpostitse, puhelimitse. Tietoa luovutetaan aina asukkaan luvalla, tietoturvallisesti. Asukalle järjestettyihin tapaamisiin ja vastaanotoille lähtee mukaan yksikön hoitaja. Asukkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan hoitajan potilastietojärjestelmästä tulostamalla läheteellä ja ajantasaisella lääkelistalla. Tarvittaessa hoitaja soittaa vastaanottavalle taholle.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Elimäen Fenix-koti Oy toimitilat on hyväksytty mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttöön. Toiminta perustuu voimassa olevaan aluehallintoviraston myöntämään lupaan. Toimitilojen turvallisuutta, terveellisyttä ja soveltuvuutta arvioidaan säännöllisesti sekä omavalvonnan että viranomaistarkastusten yhteydessä.

Toimitiloihin kohdistuvat keskeiset tarkastukset ja hyväksynnit:

- Aluehallintoviraston lupa erityisryhmien ympärivuorokautiseen palveluasumiseen 29.3.2000.
- Ilmoituksenvaraisen toiminnan rekisteröinti 6.8.2012.
- Pelastussuunnitelma päivitetty 12.11.2024.
- Viimeisin pelastusviranomaisen palotarkastus tehty 8.10.2025.
- Hyvinvointialueen valvontakäynti vuonna 2026.
- Terveysturvallisuuden viranomaiskäynti: 28.4.2026
- Työterveyden työpaikkaselvitys: 5.9.2025
- Työsuojelupiiri, Lupa- ja valvontavirasto: 11.3.2026
- Lääkehoidon ohjauskäynti: 26.10.2024

Valvontakäynnillä vuonna 2026 todettiin, että toimitilat täyttävät kokonaisuutena palvelukuvauksen vaatimukset ja ovat palvelunjärjestäjän hyväksymät. Tarkastuksella annettiin kuitenkin seuraavaa ohjausta toimitilojen omavalvonnan edelleen kehittämiseksi:

Toimitilojen esteettömyys

Valvonnassa todettiin, etteivät toimitilat ole kaikilta osin esteettömät, koska sisäänkäynnin yhteydessä on portaita. Nykyiset tilat soveltuvat yksikön tämänhetkiselle asiakasryhmälle, eikä hyvinvointialue edellyttänyt välittömiä korjaustoimenpiteitä. Esteettömyys huomioidaan kuitenkin kaikissa tulevilla peruskorjauksissa, remontoinneissa ja toimitiloihin kohdistuvissa muutostöissä. Mahdollisuuksien mukaan toimitilojen esteettömyyttä parannetaan siten, että ne tukevat asiakkaiden turvallista liikkumista ja apuvälineiden käyttöä.

Toimitilojen turvallisuutta seurataan jatkuvasti päivittäisessä toiminnassa, säännöllisillä turvallisuuskierroksilla, henkilöstön tekemillä havainnoilla sekä vuosittaisissa riskienarvioinneissa. Havaitut puutteet kirjataan, arvioidaan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan viivytyksettä osana yksikön omavalvontaa.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä. Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojelunasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä. Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Terveystarkastus tehdään yksikössä säännöllisin väliajoin. Aistinvaraista valvontaa tehdään henkilökunnan toimesta päivittäin. Kiinteistöhuolto tekee tarvittavat tarkastukset säännöllisesti ja korjaa huomautetut viat viipymättä. Yhteistyö työterveyden kanssa on tiivistä. Jokainen työntekijä perhdytetään sammutuslaitteiden käyttöön ja niiden käyttöä kerrataan säännöllisesti.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Palotarkastus tehdään joka vuosi. Lisäksi säännölliset turvallisuuskoulutukset, kuten ensiapukoulutus, alkusammustuskoulutus ja poistumisharjoitukset. Kymen HVA:n turvallisuuspäällikkö on käytettävissä turvallisuutta ja varautumista koskevissa kysymyksissä. Työnantaja tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden jatkuvalle kouluttautumiselle.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Vakituiseen henkilöstöömme kuuluu kahden yrittäjän lisäksi yhdeksän työntekijää. Henkilöstö koostuu sairaanhoitajista, geronomista, mielenterveyshoitajasta, lähihoitajista ja hoitoapulaisesta. Henkilöstöä on palkattu vaatimuksien mukainen määrä. Asukkaiden määrä on vakio, joten henkilöstön tarve pysyy samana. Mitoitusta nostetaan tarvittaessa, jos jonkun asukkaan toimintakyky heikkenee. Yksikössä työskentelee 2-3 vakituista sijasta. He tekevät töitä säännöllisesti, jotta yksikömmme toimintatavat pysyvät heillä muistissa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiansa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>.

Työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon ennen palkkaamista. Yksikköön palkataan henkilöitä, joilla on hyvät sosiaaliset taidot. Henkilökunnan koulutusvaatimukset täyttyy, yksikössä työskentelee tällä hetkellä 8 terveydenhuollon ammattihenkilöä ja yksi sosiaalialan koulutuksen saanut. Yksikössä avustavissa tehtävissä työskentelee yksi terveydenhuoltoon kouluttamaton henkilö. Rekrytointitilanteessa tarkistetaan ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot Terhikistä. Työhaastattelutilanteessa pyrimme selvittämään henkilön soveltuvuuden yksikköömme.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Haastatteleamalla hakijaa saamme kokonaiskuvan hänen soveltuvuudestaan. Työkokemus vastaavista tehtävistä on eduksi, muttei välttämätön vaatimus. Enemmän ratkaisee hakijan persoona

ja tapa ajatella asioista. Taito ihmisen arvokkaaseen kohtaamiseen on tärkeä ominaisuus. Uudet työntekijät aloittavat aina kolmen kuukauden koeajalla, jolloin hänen soveltuvuuttaan työtehtävään voidaan arvioida pidemmällä ajanjaksolla.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissa olleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus auttaa ja neuvoa toista. Perehdyttäminen tapahtuu perehdytys suunnitelman mukaisesti. Tyypillisesti perehdyttämiseen varataan aikaa 2 pitkä vuoroa molemmissa taloissa. Tarvittaessa myös yövuoroon tarjotaan perehdytystä. Perehdyttäjä on perehtyjän kanssa koko perehdytysajan.

Lääkehoidon perehdyttämisen välineenä käytetään yksikön lääkehoitosuunnitelmaa. Yksikön lääkehoitoluvat ovat voimassa 5 vuotta, jonka jälkeen työntekijä suorittaa lääkehoitosuunnitelman mukaisen lääkehoidon koulutuksen ja antaa näytöt.

Fenix-kodin työntekijät kouluttautuvat jatkuvasti koulutus suunnitelman mukaan. Lisäksi koulutusta järjestetään, mikäli työyhteisössä nousee esille kouluttautumistarvetta. Koulutusta voidaan järjestää myös henkilöstön mielenkiinnon kohteiden mukaan. Työterveys järjestää henkilökunnalle säännöllisesti ensiapukoulutusta. Kaikilla hoitajilla on käytössään Skhole-oppimisympäristö. Lisäksi hoitajilla on mahdollisuus osallistua Kymenlaakson hyvinvointialueen koulutus alustan tarjontaan.

Toimitilat

Jokaisella asukkaalla on käytössään oma, lukittava 12 m² huone. Yhteisessä käytössä on olohuone, keittiö, ruokailutila, kaksi wc:tä, kodinhoitohuone, kylpyhuone ja sauna. Ulkorakennuksessa sijaitsee yhteiskäytössä olevat kerhotilat. Jokainen asukas saa sisustaa huoneensa oman makunsa mukaan. Asukas saa halutessaan lukita huoneensa eikä huoneeseen saa kukaan mennä ilman asukkaan lupaa. Asukkaiden omaiset saavat tulla vierailulle milloin vain ja he voivat käyttää tapaamisessa huoneensa lisäksi yhteisiä tiloja ja hoitokodin pihaa. Myös yövieraat ovat tervetulleita ja he voivat nukkua piharakennuksessa tai asukkaan huoneessa.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla teknologisia ratkaisulla. Asukkailla on käytössä hoitajakutsupainike, jolla he voivat kutsua hoitajan viereisestä talosta paikalle. Usealla asukkaalla on käytössään matkapuhelimet, joilla alatalon ja tukiasunnon asukkaat saavat myös tarvittaessa yhteyden hoitajaan. Tarvittaessa yksikön asukkaalle hankitaan oma kutsulaite.

Yksikön kaikki lääkkeet säilytetään ylätalon lääkehuoneessa, jossa on tallentava kameravalvonta. Kameravalvonnasta on laadittu rekisteriseloste.

Asiakkaiden henkilökohtaiset turva- ja kutsulaitteet

Fenix-kodissa ei ole käytössä asiakkaiden henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettuja turva- tai kutsulaitteita. Asiakasturvallisuus perustuu ympärivuorokautiseen henkilökunnan läsnäoloon, asiakkaiden toimintakyvyn jatkuvaan seurantaan sekä yksilöllisesti suunniteltuun hoitoon ja ohjaukseen.

Mikäli asiakkaalla on käytössä turva- tai kutsulaite, laitteen toimivuus tarkistetaan käyttöönoton yhteydessä sekä tämän jälkeen säännöllisesti osana päivittäistä toimintaa. Toimivuuden testauksesta vastaa työvuorossa oleva henkilöstö yhdessä yksikön vastuuhenkilön kanssa. Mahdolliset viat, häiriöt tai puutteet kirjataan ja korjataan viivytyksettä.

Hälytyksiin vastaaminen kuuluu työvuorossa olevan henkilöstön tehtäviin. Hälytyksiin reagoidaan viipymättä ja asiakkaan avuntarve arvioidaan tilanteen edellyttämällä tavalla. Hälytyksiin vastaamisen toimintatavat ja vastuut käydään läpi henkilöstön perehdytyksessä sekä omavalvonnan yhteydessä.

Turva- ja kutsulaitteiden kunnosta vastaavan nimi ja yhteystiedot:

Anna-Kaisa Backman puh. 040 704 1371

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltavälineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaaninstrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Omahoitaja vastaa oman asukkaansa apuvälineiden hankinnasta. Apuvälineet haetaan apuvälinelainaamosta. Mahdolliset apuvälineisiin ilmaantuvat viat korjataan apuvälinelainaamossa. Vuorossa oleva hoitaja valvoo ja opastaa apuvälineiden käytössä ja tarkkailee niiden kuntoa. Asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden ja laitteiden rikkoutuessa ostetaan uusi laite tilalle.

Tarvittaessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on viimekädessä vastuussa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Anna-Kaisa Backman puh. 040 704 1371

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuoja-laki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

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

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt. Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Fenix-kodissa on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Hilikka, jonne tehdään asiakkaan hoitoa koskevat kirjaukset. Kaikilla työntekijällä on käytössään Hilikkaan henkilökohtaiset käyttäjätunnukset. Jokaisen hoitajan koulutukseen on sisältynyt kirjaamista ja lisäksi yksikössä on ohjeita ja esimerkkejä hyvään kirjaamiseen. Hyvää kirjaamista harjoitellaan jatkuvasti. Kirjaamiskoulutusta on mahdollista saada mm. Skholessa, THL:n verkkopalvelussa, sosmeta.fi:ssä. Hyvistä kirjaamiskäytännöistä keskustellaan palaverissa sekä arjessa. Lisäksi yksikössä harjoitellaan rakenteista ja osallistavaa kirjaamista. Jokainen työntekijä on vuorossaan vastuussa kirjaamisistaan, vastuuhenkilöt valvovat ja ohjeistavat tarvittaessa. Kirjaamisen tulee olla ajantasaista ja asianmukaista. Akuutit asiat tulee kirjata Hilikkaan viipymättä, päivän kulkuun liittyvät kirjaukset tehdään aina saman päivän aikana.

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Näitä toimintatapoja kerrataan säännöllisesti. Henkilötietoja sisältäviä asiakirjoja lähetetään sähköisesti vain turvasähköpostilla. Yksikön seinillä ja ilmoitustauluilla ei ole mitään henkilötietoja sisältävää materiaalia, vaan kaikki asiakkaiden ja henkilöstön henkilötiedot löytyvät potilastietojärjestelmästä. Jokainen hoitaja on allekirjoittanut tietosuojasitoumuksen. Tietosuojakoulutuksiin osallistutaan säännöllisesti, koulutusta on tarjolla esim. Skholessa, Hyvinvointialueella sekä eri oppilaitoksilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hanna Uosukainen hanna.uosukainen@fenixkoti.fi puh. 040 704 1371

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Yksikön kehittämistarpeita nousee saaduista palautteista, poikkeamista ja valvontatapahtumien yhteydessä todetuista puutteista.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Omavalvontaohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutuminen, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kouvola 6.8.2026

Allekirjoitus
Anna-Kaisa Backman