



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Marie-koti 2025

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	19
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	24
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	25
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	26

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Nimi	Lahden Diakoniasäätiö sr.
Y-tunnus	0205519–5
Kunta	Lahti
Kuntayhtymän nimi	Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Sote-alueen nimi	Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Toimintayksikkö	Marie-koti
Katuosoite	Kasakkamäentie 16
Postinumero	15800
Postitoimipaikka	Lahti

Lahden Diakoniasäätiö, Vuorikatu 4, 15110 Lahti

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, ikäihmiset, 26 asuntoa

Asumispalvelupäällikkö	Anne Kohvakka
Puhelin	040 505 1212
Sähköposti	anne.kohvakka@dila.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 1992

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat: Ateriapalvelu Juvenes Oy, Siivouspalvelu Trinomi Oy, kuntoutuksen palvelut Mehiläinen Fysios Oy, liinavaatehuolto Päijät-Hämeen tekstiilihuolto Oy, apteekkipalvelu Ilves apteekki, vartijapalvelu Avarn Oy, jätehuolto Lassila & Tikaoja, työterveys Mehiläinen, lääkäripalvelut Pihlajalinna Oy, sänkyjen huolto Lojer Oy, elintarviketukku Kesko, Medituote, Safetum Oy.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Palvelun laatu ja asiakasturvallisuus on varmistettu sopimuksin ja erillisin valvontakäynnein sekä laatukierroksin. Laatua ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti omaisilta, asukkailta ja henkilökunnalta saatavan palautteen pohjalta. Palveluntuottajien kanssa käydään vuosittain arviointikeskustelut sopimuksesta vastaavan henkilön kanssa, joka kerää palautteen ostopalveluista esimieheltä näihin tapaamisiin. Alihankkijoiden kanssa käydään tarkentavat neuvottelut palvelujen sisällöstä ja laadusta sopimuskauden aikana ja aina toiminnallisten tarpeiden muuttuessa sekä sopimuskauden lopussa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Ei.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Lahden Diakoniasäätiö on yhteiskunnallinen yritys, joka edistää aktiivisesti Lahden alueen lasten, nuorten, aikuisten ja ikäihmisen hyvinvointia. Haluamme tarjota ihmisille vaikuttavia palveluja ja toiveikkautta erilaisiin elämäntilanteisiin. Toimintamme nousee kristilliseltä arvopohjalta.

Teemme työtä Hyvän elämän puolesta ja meille on ensiarvoisen tärkeää kohdata asiakkaat tasavertaisesti, heidän elämänsä ja valintoja kunnioittaen. Toimimme luotettavasti ja läpinäkyvästi puolustaen erityisesti niitä ihmisiä, jotka ovat vaarassa jäädä yhteiskunnan ulkopuolelle. Meille on tärkeää käyttää asiantuntijuuttamme tarjoamalla merkityksellisiä palvelukokemuksia ja mahdollistaa omakohtaisia onnistumisia. Ympärivuorokautinen palveluasuminen (Marie-koti) on osa Dilan palveluja (sosiaalihuoltolaki 21 c §). Palvelumme lähtökohta on iäkkäiden ihmisten erilaisuutta arvostava ja lämmin kohtaaminen kaikissa arjen tilanteissa. Meille on tärkeää, että jokainen asukkaamme voi kokea olonsa kotoiseksi ja saa elää pieniä arjen iloja ikääntyessään palvelukodissamme.

Toimintaamme ohjaavat arvot ovat: Dila on kohtaava, vastuullinen ja uudistuva.

Kohtaava merkitsee meille ihmisen kohtaamista tasavertaisesti jokaisen elämää ja valintoja kunnioittaen, olemme aidosti läsnä erilaisissa kohtaamisissa sekä olemme kiinnostuneita sinun tarinastasi ja toiveistasi.

Vastuullisuus on sitä, että me otamme vastuun omasta työstämme, johdamme muutosta tavoitteiden saavuttamiseksi ja toimimme luotettavasti ja läpinäkyvästi.

Uudistuva tarkoittaa, että olemme ajan hermoilla ja tartumme ennakkoluulottomasti uusiin haasteisiin. Kehitämme yhdessä osaamistamme sekä arvioimme toimintamme tuloksellisuutta.

Arvoista nousee Lahden Diakoniasäätiön visio: Olemme kohtaamisen edelläkävijä.

Marie-kodin palvelulupaukset

Palvelulupaukset ohjaavat yksikön toimintaa ja arkityötä. Niiden toteutumista arvioidaan yhdessä asukkaiden, läheisten ja henkilökunnan kanssa säännöllisesti sekä erikseen vuosittain toteutettavalla asukaspalvelukyselyllä sekä asukas- ja läheisten illoissa.

Marie-kodin palvelulupaukset: Jokainen kohdataan ihmisenä, ystävällisesti ja asiallisesti. Sinua hoitaa ammattitaitoinen henkilökunta: takaamme hyvän perushoidon, otamme huomioon yksilölliset tarpeesi ja huomioimme toimintakykyä ylläpitävän toiminnan.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnan työnjako

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

Riski määritellään vahinkotapahtuman mahdollisuutena, jonka todennäköisyys on suurempi kuin nolla. Liiketaloudellisen määritelmän mukaan riski on voiton tavoittelemiseksi otettu tappion mahdollisuus. Riskillä on kaksi ulottuvuutta: todennäköisyys ja seuraukset.

Säätiöllä on erillinen ohjeistus riskien systemaattiseen kartoitukseen ja käsittelyyn ja riskit käydään läpi henkilökunnan kanssa vuosittain näiden ohjeiden mukaisesti (riskianalyysikansio). Riskit jaotellaan fysikaalisiin, fyysiseen kuormittavuuteen, hallintajärjestelmiin, kemiallisiin sekä psykososiaalisiin riskeihin ja tapaturmien vaaroihin. Riskianalyysin päivitys on ollut alkuvuodesta 2025.

Riskien tunnistaminen on koko henkilökunnan asia. Riskejä tulee tarkastella yhteisön tarkastelusta yksilön näkökulmaan. Riskien tunnistamisessa arvioidaan haitallisen työkuormituksen ja työn voimavaratekijöiden välistä tasapainoa. Mahdolliset ongelmat tulee ennakoida, jolloin niiden hallinta, toimenpiteiden valinta ja toteutus helpottuu. Edellä mainituilla toimenpiteillä vähennetään haitallisia kuormituksia ja vahvistetaan voimavaratekijöitä. Prosessiin kuuluu myös seuranta.

Henkilökunta vastaa omalta osaltaan riskien tunnistamisesta, tiedottamisesta ja myöhemmin kehittämistoimenpiteistä yhdessä päällikön ja tulosaluejohtajan kanssa. Henkilökunta perehdytetään riskien tunnistamiseen perehdyttämisvaiheessa ja/tai yksikköpalavereissa. Henkilökunta tuo

havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit tiedoksi yksikön päällikölle välittömästi ja/tai yksikön palaverissa.

Riskin tarkastelu tulee tehdä juurisyitä etsimällä eikä tyytymällä pinnalliseen tarkasteluun. Löytämällä juurisyitä, on helpompaa arvioida ja kohdistaa sekä mitoittaa toimenpiteet oikein. Tulee karvoittaa todennäköisyyksiä, jolla riski toteutuu

Työntekijöitä koskevat riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tuodaan päällikön tietoon ja työntekijöitä koskevat varsinaiset haattatapahtumat kirjataan ”Turvallinen yritys” -tietokantaan, josta tiedot siirtyvät työsuojelutoimikuntaan.

Asukkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä aiheutuvat riskit ja haattatapahtumat ilmoitetaan lomakkeella esimiehelle. Lomakkeet löytyvät yksikön toimistossa olevasta kansista ja teams-kansista (Marie-koti, yleinen – lomakkeet).

Asiakkaita ohjataan valitusten lähettämisessä ottamaan yhteys Marie-kodin yksikön päällikköön tai DILA:n asumis- ja perhepalveluiden palvelujohtajaan sekä annetaan Marie-kodin toimintaa valvo- van Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasohjausyksikön palvelupäällikön yhteys- tiedot.

Asiakkaat/omaiset tuovat havaintonsa esille kertomalla yksikön henkilökunnalle, puhelimitse tai käydessään yksikön päällikölle. Omaisille annettavaan infolehtiseen lisätään tieto, miten heidän mahdollisesti havaitsemistaan epäkohdista on mahdollista ilmoittaa.

Asiakkaat/omaiset voivat olla yhteydessä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasia- vastaavaan esimerkiksi ollessaan tyytymättömiä saamaansa kohteluun tai palvelun tai hoidon laa- tuun + 358 38192504 ma, ti, to klo 9–12 ja ke klo 9–15 tai sähköpostilla asiavastaavat@pajatha.fi

Valtakunnallisen kuluttajaneuvonnan yhteystiedot: neuvontanumero 09 5110 1200.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Riskianalyysin päivitys on tehty 1/2025. Työpaikkaselvitys on tehty tammikuussa 2022. Terveystensuojelulain mukainen säännöllisen valvonnan tarkastus toteutui 3/2025.

Riskien ennakkointia toteutetaan koulutuksen (mm. ergonomiakoulutus, lääkelupakoulutukset ym.), erillisten suunnitelmien (lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma) ja laitetestauksien avulla (palokellojen testaus, määräaikaishuollot vaaoille/sängyille ym.) sekä ohjeiden avulla. Palo- ja pelastusturvallisuutta (turvallisuuskävely ja alkusammutusharjoitus vuorovuosin) harjoitellaan säännöllisesti vuosittain pelastusviranomaisten/Safetumin asiantuntijoiden johdolla (laitoksen tur- vallisuusjohtaja koordinoi). Työsuojelun- ja yhteistoiminnan toimintasuunnitelma ohjaa toimintaa laitoksen tasolla.

Työntekijöitä koskevat riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet raportoidaan Safetumin Turvalli- nen yritys.fi -ohjelmiston kautta päällikön ja työsuojeluvaltuutetun tietoon. Näistä kertyvä tieto ja asian käsittely sekä korjaaminen tapahtuu päällikön toimesta välittömästi ja kertynyt tieto

käsitellään työsuojelutoimikunnassa. Jos haittatapahtuma on vakava, korvattavia seuraamuksia aiheuttanut tapahtuma, asiakasta tai omaista ohjataan korvausten hakemisessa. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä toiminnan kehittämässä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen käytäntöön.

Asukkaiden kohteluun liittyvät epäkohdat: fyysinen väkivalta, psyykkinen tai sosiaalinen kaltoin-kohtelu, seksuaalinen hyväksikäyttö, taloudellinen hyväksikäyttö, hoidon ja avun laiminlyönti tai muu oikeuksien rajoittaminen ja loukkaaminen ja ikäihmisen ihmisarvoa alentava kohtelu ovat vaikeasti tunnistettavissa. Asiat, epäkohdat tuodaan heti päällikön tietoon. Päällikkö puuttuu tilanteisiin heti asian edellyttämällä tavalla. Aukasturvallisuutta koskevat välineisiin, laitteisiin, lääkeli-kohteluun ja muihin hoitomenetelmiin sekä hoitamiseen ja asukkaan kohteluun liittyvät läheltä piti-tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään yksikön osastopalaverissa henkilökunnan kanssa. Työntekijöitä koskevat haittatapahtumat menevät laitoksen työsuojelutoimikunnan käsittelyyn ja sen perusteella sovitaan tarvittavat jatkotoimenpiteet yksikkö- ja/tai laitoksentasolle. Välitöntä puuttumista vaativat toimenpiteet toteutetaan heti päällikön toimesta.

Valvontalain tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveystalvija käyttävän asiakkaan ja poti- laan asiakas- ja potilasturvallisuus, laadultaan hyvät palvelut sekä edistää palveluntuottajan ja val- vontaviranomaisten välistä yhteistyötä. Yksikössä henkilöstö on tietoinen valvontalain 29 § mukai- sesta ilmoitusvelvollisuudesta vakavista asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavista epäkohdista ja vaaratapahtumista.

Turvallisuushavainnon käsittelyprosessi (työntekijään kohdistuva)



Korjaavat toimenpiteet

Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Yksikköpalaverikäsittelyn perusteella havaittuun epäkohtaan etsitään yhdessä ratkaisu. Toiminta- käytäntö/väline tai laite yms. muutetaan/korjataan tarpeen mukaan ja/tai henkilökunnalle järjes- tetään asiasta lisäkoulutusta/harjoittelua, mikäli kyse on osaamiseen liittyvästä epäkohdasta.

Silloin kun vaaratekijöitä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisu- delle ja terveydelle (jäännösriski). Työsuojelutoimikunnan tulee keskustella ja päättää

hyväksyttävästä riskitasosta. Kun riski ei ole poistettavissa, tulee kirjata, kuinka toiminto olisi tehtävissä. Hyväksytty riskitaso tulee dokumentoida.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Käsittely yksikköpalaverissa ja kirjaaminen siitä tehtävään muistioon, johon poissaolevien on velvollisuus perehtyä. Asian mukaan asian käsittely esim. työsuojelutoimikunnassa tai laitoksen turvallisuusjohtajan kanssa. Asian vakavuuden mukaan kirjallinen lisäohjeistus. Asukasta ja hänen omaistaan tiedotetaan heitä koskevissa asioissa puhelimitse tai järjestetyssä tapaamisessa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Säätiön toimitusjohtaja vastaa ja koordinoi laitoksen eri yksiköiden sosiaalipalvelujen omavalvontaa yhteistyössä yksiköiden päälliköiden kanssa. Toimitusjohtaja osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen koko laitosta koskevalta osin, ohjaa suunnitelmien laadintaa, johtaa omavalvonnan kehittämistoimia laitoksen tasolla, vastaa omavalvontaohjelmien vuosittaisesta arvioinnista ja seurannasta. Yksikön päällikkö vastaa ja koordinoi Marie-kodin asumispalvelujen omavalvontaa yhteistyössä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi myös osastokokouksissa vuosittain ja omavalvontasuunnitelma kuuluu perehdyttämismateriaaliin. Päällikkö laatii yksikön omavalvontasuunnitelman, valvoo omavalvontasuunnitelmaan kirjattujen asioiden toteutumista yksikössä, johtaa omavalvonnan kehittämistoimia yksikön tasolla, vastaa yksikön omavalvontaohjelman vuosittaisesta arvioinnista ja päivittämisestä. Päällikkö osallistuu myös koko laitoksen omavalvonnan kehittämiseen johtoryhmätyöskentelyn kautta.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta

Dilan toimitusjohtaja Tuija Åstedt puh. 044 713 22

Palvelujohtaja Kati Lampén puh. 044 726 2116

Marie-kodin päällikkö, Anne Kohvakka puh. 040 505 1212.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain, sekä jos toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa syksyllä ennen valvontakäyntiä ja valvontakäynnin jälkeen ja tarvittaessa, jos muutoksia tapahtuu. Henkilöstö lukee päivitetyn omavalvontasuunnitelman ja vahvistaa kuittauksellaan lukemansa. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehtyvät omavalvontasuunnitelmaan lukemalla suunnitelman ja vahvistavat sen kuittauksellaan. Omavalvontasuunnitelman asiat on sisällytetty työntekijöiden tehtäväkuvauksiin.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä organisaation internet-sivuilla, PSOP-tietokannassa, teamssissä sekä työyksikön toimistossa olevassa kansiossa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaiden palvelutarpeen arvioinnin tekee Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasyksikön asiakasohjaaja. Päijät-Hämeen hyvinvointialue nimeää asukkaalle sosiaalihuoltolain mukaisesti omatyöntekijän. Omatyöntekijän tehtävä on seurata, että asukkaan palvelut toteutuvat laaditun palvelusuunnitelman mukaisesti ja ovat riittävät palvelun tarpeeseen nähden.

Mariessa yksikön päällikkö/sairaanhoitaja (ensikontakti/yksikköön tutustuminen) tekevät asukkaan/läheisten kanssa palvelutarpeen arvioinnin ja ohjaavat ja neuvovat asiakasta/läheisiä sijoittumisessa DILA-koteihin.

Asukas ja läheinen voivat tutustua etukäteen yksikköön toiveensa mukaan, jonka jälkeen he päättävät paikan vastaanottamisesta.

Yksikössä tehdään asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan ja läheisen kanssa ja sitä päivitetään aina asukkaan tilan muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein vuosikellon mukaisesti. Ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään noin kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Hoito- ja palvelusuunnitelma kattaa asukkaan eri tarvealueet ja niihin vastataan tarpeen ja hoitoneuvottelussa tai muissa keskusteluissa/tapaamisissa asukkaan omaisten/asukkaan kanssa tulleista tarpeista mahdollisuuksien mukaan. Suunnitelmassa huomioidaan ostajan asettamat laatuvaatimukset.

RAI-arviointi tehdään kuukauden kuluttua muutosta, voinnin muuttuessa sekä vähintään puolen vuoden välein. Aukkaan kaatumisvaaraa arvioidaan FRAT-lomakkeella. Yksikössä on nimetyt RAI- ja IKINÄ-vastuuhenkilöt. Yksikössä on myös RAI-kouluttajakoulutuksen käynyt sairaanhoitaja ja RAI-kouluttajakoulutuksen käynyt lähihoitaja.

Aukkaan muuttaessa esitietoja kartoitetaan asukkaalta sekä aukkaan läheisiltä. Aukkaalle nime-tään omahoitaja. Palvelusuunnitelman teon yhteydessä omahoitaja tapaa tai on yhteydessä puhe-limitse aukkaan läheiseen. Aukkaan läheisen kanssa järjestetään hoitoneuvotteluita noin kerran vuodessa, tai omaisen toiveiden mukaisesti. Omahoitaja on yhteydessä läheisiin vähintään kerran kuukaudessa, jollei ole toisin sovittu.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä aukkaan, aukkaan omaisen ja aukkaan omahoi-tajan kanssa kuukauden kuluttua aukkaan muutettua palvelutaloon. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein vuosikellon mukaisesti yhdessä RAI-arvioinnin kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu aukkaan hoidon tarpeen määrittelystä, hoidon suunnitte-lusta, jossa määritellään hoidon tavoitteet, hoidon toteutuksesta, jossa määritellään toiminnot ta-voitteiden toteuttamiseksi sekä hoidon arvioinnista. Aukastyönprosessi kulkee koko ajan ja muut-tuu aukkaan voinnin muutosten mukaisesti. Päivittäisissä toiminnoissa ja kirjaamisissa hoito- ja palvelusuunnitelma määrittelee asukkaalle toteutettavan hoidon. Hoito- ja palvelusuunnitelma pe-rustuu RAI-arviointiin.

TAVOITE: RAI-arvioinnin tulosten hyödyntäminen kokonaisvaltaisesti hoito- ja palvelusuunnitel-man laatimisessa ja päivityksessä.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näke-mys tulee kuulluksi?

Aukkaan muuttaessa palvelutaloon laaditaan vuokrasopimus. Palvelut määräytyvät Päijät-Hä-meen hyvinvointialueen sääntökirjan mukaisesti. Laadinnan yhteydessä annetaan informaatio so-pimuksen sisällöstä sekä muista kustannuksiin vaikuttavista tekijöistä. Samalla selvitetään makset-tava vuokra ja aukkaan itse kustannettavat lisäpalvelut, kuten apteekkitili, lääkekustannukset ja mahdolliset lisäsiivouskerrat sekä parturi- ja kampaajapalvelut ja jalkahoito. Samalla ohjataan eläk-keensaajan hoitotuen sekä asumistuen hakemiseen.

Kaikilta asukkailta varmistetaan hoitotahto. Aukkaalle/omaiselle annetaan hoitotahto-lomake täytettäväksi, jos aukas ei ole aikaisemmin lomaketta täyttänyt. Lääkäri tutustuu tulotarkastuksen yhteydessä aukkaan hoitotahtoon ja keskusteleo aukkaan omaisen kanssa, jonka jälkeen kirjaa lopullisen hoitolinjauksen aukastietojärjestelmä Hilkkaan.

Aukkaan kanssa käydään vuoropuhelua päivittäin aukkaan vointi huomioiden. Aukkaan muutta-essa kartoitetaan aukkaan elämäntulkua erillisellä lomakkeella ja samalla kartoitetaan aukkaan harrastuksia, toiveita ja mieltymyksiä. Aukkaalle ja hänen läheiselleen kerrotaan yksikössä järjes-tettävistä toiminnoista.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Työntekijät perehdytetään käyttämään asukastietojärjestelmää ja ohjataan uusia työntekijöitä etsimään asukastietojärjestelmästä oleelliset tiedot. Työntekijät perehdytetään myös löytämään asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat ja toimimaan kunkin asukkaan kohdalla hoito- ja palvelusuunnitelma huomioiden. Yksikön sairaanhoitaja seuraa hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asukkaan muuttaessa yksikköön, huolehditaan siitä, että asukkaalla on nimetty asioiden hoitaja tai edunvalvoja sekä omahoitaja. Alkuvaiheessa kartoitetaan asukkaan tapoja, tottumuksia ja hänelle tärkeitä asioita elämäntietomakkeen avulla. Hoitotahtolomake myös täytetään asukkaan ja/tai asukkaan läheisen toimesta. Asukkaiden vakaumusta ja toiveita mahdollisuuksien mukaan kunnioitetaan päivittäisessä hoitotyössä.

Itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja intymiteettisuoja toteutuvat sen kautta, että jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa hoito ja hoiva toteutuvat asukkaan tapoja ja tottumuksia mahdollisuuksien mukaan huomioiden. Huoneet ovat asukkaiden omia koteja, joissa he saavat toteuttaa itseään omalla tavallaan. Yhteisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin asukkaat osallistuvat toiveidensa mukaan.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Yksikössä on sovittu vuoteen laitojen, hygienihaalarin ja haaravyön tuolissa käytöstä. Rajoitteista keskustellaan aina asukkaan, asukkaan läheisen ja lääkärin kanssa. Rajoitustoimenpiteet kirjataan asukastietojärjestelmään ja päivitetään vähintään kolmen (3) kuukauden välein. Arvioinnit kirjataan asukastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeutta vahvistavia periaatteita ovat mm. vaatteiden valinta ja aktiviteetteihin osallistuminen kunkin asukkaan oman mieltymyksen mukaan.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä käytetään rajoittavina välineinä haaravyötä pyörätuolissa istuessa, hygienihaalaria ja sängyn laitoja. Rajoitteista keskustellaan asukkaan läheisen kanssa ja lääkäri tekee lopullisen päätöksen rajoitteiden käytöstä. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan päivittäisissä kirjauksissa ja päivitys rajoitteiden käytöstä tehdään vähintään 3 kk:n välein.

Rajoitteiden tarkoituksena on turvata ja lisätä asukkaan turvallisuutta estämällä asukkaan itsensä vahingoittumista tai toisen asukkaan vahingoittamista.

Putoamista estävät sängyn laitojen käyttö ja haaravyö istuessa. Hygieniahaalarin käyttö eritteiden käsittelyn ehkäisemiseksi tukee asukkaan ihmisarvoa ja estää siten eritteiden joutumisen silmiin ja suuhun.

Oven lukitseminen ei ole rajoite, mutta se estää toisten asukkaiden menemisen puolustuskyvyttömän asukkaan asuntoon.

Rajoitusten käyttöä on ohjeistettu arvioimaan päivittäin ja tekemään rajoitusten käytöstä päivittäiset merkinnät asiakastietojärjestelmään.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuoltolaki §48

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiallinen kohtelu ja käyttäytyminen varmistetaan työntekijöiden perehdyttämisellä ja säännöllisillä keskusteluilla. Pohjana käytetään säätiön arvoja ja Marie-kodin palvelulupausta ja osallisuuden ja viestinnän pelisääntöjä.

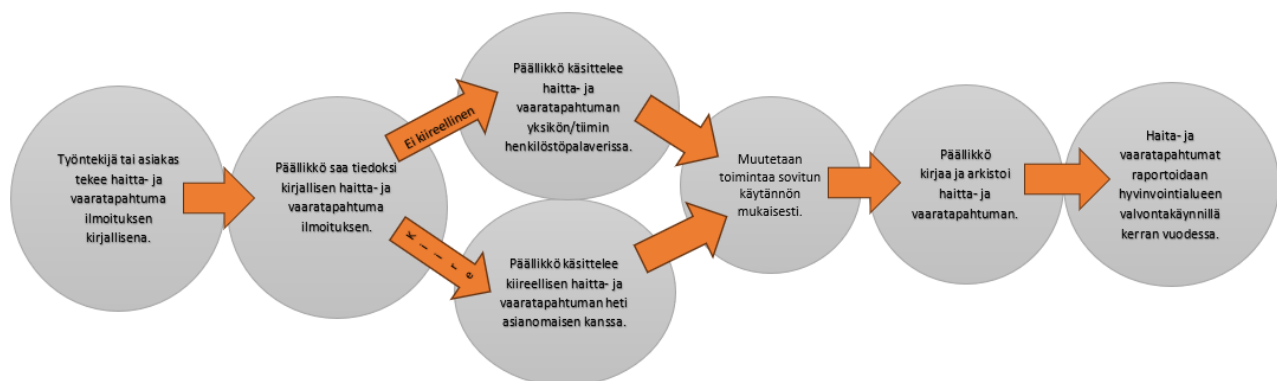
Epäasiallisen kohtelun tultua tiedoksi, se käsitellään välittömästi kyseisen henkilön kanssa. Käsitelystä sovitaan siitä, miten asia käsitellään asukkaan/läheisen kanssa. Epäasiallista tai loukkaavaa kohtelua ei sallita ja se johtaa työntekijän puhutteluun esimiehen taholta ja jatkuessaan rangausmenettelyn käynnistämiseen.

Asukkaan läheisiä ohjataan mahdollisen muistutuksen tekemisessä. Muistutukset tulee osoittaa palvelujohtajalle, joka välittää tiedon yksikön päällikölle. Molemmat laativat muistutuksesta vastineen muistutuksen tekijälle.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häirtäminen tai vaaratilanne?

Asia käsitellään aina asukkaan/läheisen kanssa päällikön toimesta ja tässä yhteydessä heitä ohjataan myös mahdollisen muistutuksen tekemisessä sekä sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteydenotossa.

Haitta- ja vaaratapahtumien käsittelyprosessi (asiakkaita koskeva)



Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja läheisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta hankitaan vuosittain toteutettavalla asiakaskyselyillä ja kysytään aktiivisesti palautetta arkityössä asukkailta ja omaisilta. Jatkuva asiakaspalautetta saadaan hoitoneuvotteluissa, asukkaan palvelusta poistuesssa ja asukaspalavereissa. Lisäksi asukkailla sekä läheisillä on mahdollista antaa palautetta henkilökohtaisesti tai vapaamuotoisesti kirjallisena. Lukollinen palautelaa- tikko sijaitsee Marie-kodin sisääntulokäytävän varrella. Läheisten kanssa käydään heidän tarpeensa mukaan keskusteluja palveluista. Yksikön ohjeistus on, että omahoitaja on yhteydessä läheisiin yksilöllisesti sovitun aikataulun mukaisesti, vähintään kuukausittain.

Viimeisin asiakaskysely toteutettiin syksyllä 2024. Tulosten yhteenveto on käsitelty henkilöstön kanssa ja sovitun kyselyn perusteella ilmi tulneiden asioiden pohjalta toiminnan kehittämisestä seuraavan vuoden aikana. Tulokset käsiteltiin myös läheisten kanssa.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Tulosten käsittelyä varten on olemassa laitoksen tasoiset ohjeet ja tulokset käydään läpi henkilöstön ja asiakkaiden kanssa näiden ohjeiden mukaan yhdessä asukas- ja läheisten kanssa. Tällöin keskustellaan esiin nousseista toiminnan kehittämistarpeista ja etsitään yhdessä asukkaiden ja

omaisten kanssa ratkaisuja kehitettäviin asioihin. Palautetta käsitellään säännöllisesti osastopala-vereissa henkilökunnan kanssa. Palautteessa esiin nousseet kehittämiskohteet otetaan huomioon toiminnan uudistamisessa ja vuosisuunnitelmien kehittämistavoitteissa. Pienemmät muutokset pyritään viemään käytäntöön heti (esim. ruokailuaikojen muutokset, toiminnan muokkaaminen ja järjestäminen) ja suuremmat muutokset (tiloja koskevat kehittämis ehdotukset) osana vuosisuunnitelman toteutusta.

Asiakkaan osallisuus asiaansa

Asukkaan läheinen/asukas voi halutessaan pyytää asiakastietojen kopioita Päijät-Hämeen hyvinvointialueelta <https://paijat-sote.fi/asioi-verkossa/lomakkeet/>

Kirjaamon yhteystiedot: +358 447195323. Osoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti.

Kirjaamo sijaitsee toimistorakennuksen K1 kerroksessa. Aukioloaika: ma - pe 9.00–15.00.

Kirjaamoon voi lähettää muun muassa

- tietosuoja-asetuksen mukaiset pyynnöt
- julkisuuslain mukaiset tietopyynnöt
- hallinnolliset asiat (esim. oikaisuvaatimukset ja kantelut)

Kirjaamo rekisteröi asiakirjat ja ohjaa ne oikeaan käsittelyyn.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja Lahden Diakoniasäätiöllä on perhe- ja asumispalvelujen palvelujohdaja.

Asukkaat ja heidän läheiset voivat tehdä muistutuksen saamastaan palvelusta. Muistutus lomake löytyy nettisivuilta: <https://paijat-sote.fi/asioi-verkossa/lomakkeet/>

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaava, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

puhelin: 03 819 2504 (puhelinpalveluajat ma, ti ja to klo 9–12 ja ke klo 9–15)

sähköposti: asiavastaavat@paijatha.fi

Tapaamiset sovittavissa ajanvarauksella.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallisen kuluttajaneuvonnan yhteystiedot:

Puhelinnumero: 09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15)

Lisätietoja: www.kkv.fi

Kuluttajaneuvonnasta asiakas saa kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa ohjeita ja neuvontaa sekä sovitteluapua kuluttajien ja yritysten välisiin riitatilanteisiin. Kuluttajaneuvontatyön lähtökohtina ovat kuluttajansuojalaki ja kuluttajansuojaan liittyvä erityislainsäädäntö sekä eri aloja koskevat hyvän toimintatavan ohjeet.

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

Muistutus käsitellään päällikön, palvelujohtajan ja sitä mahdollisesti koskevien työntekijöiden kanssa ja siihen annetaan vastine kahden viikon sisällä. Muistutus ja siihen annettu vastine sekä mahdolliset korjaustoimenpiteet annetaan myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle tiedoksi. Tarvittaessa asia käsitellään yksikön osastopalaverissa toiminnan kehittämisen näkökulmasta.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 viikkoa.

Läheisellä on mahdollisuus tutustua asukkaan tietoihin hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tämä tehdään asiakastietojen pyytäminen lomakkeella, joka löytyy nettisivuilta:

<https://paijat-sote.fi/asioi-verkossa/lomakkeet/>

Asukkaan omaisuuden säilyttäminen

Asukkaan muuttaessa Marie-kotiin, läheisiä ohjataan luovuttamaan henkilökunnan säilytettäväksi käyttövarat, kelakortti ym. rahallisesti arvokas omaisuus. Huoneissa ei suositella säilytettävän arvoesineitä tai rahaa.

Asukkaalla voi olla käteisvaroja enintään 50–100 euroa. Rahat säilytetään lukollisessa kassakaapissa lukitussa kansliatilassa.

Rahat tarkastetaan säännöllisesti. Tarkistus suoritetaan kahden henkilön toimesta: sairaanhoitaja ja asumispalvelupäällikkö.

Asukaan kuollessa / poistuessa yksiköstä omaisuus luovutetaan asukkaan raha-asioita hoitavalle henkilölle. Hilkasta tulostetaan lompakko -sivulta saldotietosivu. Tulosteeseen kirjataan rahat luovuttavan ja vastaanottavan henkilön allekirjoitukset ajankohtatietoineen. Dokumentin toinen kappale jää yksikköön ja toinen luovutetaan rahat vastaanottaneelle henkilölle.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen toimintakykyyn, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Asukkaiden arjen osallisuutta vahvistetaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen yksilöllisten tavoitteiden pohjalta. Tavoitteet nousevat RAI-mittarista, josta saadaan monipuoliset tiedot asukkaan fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä.

Laitoksen ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon päämääräksi on asetettu asukkaiden arjen osallisuuden vahvistaminen, jonka tavoitteet ja keinot eri tasoilla on yhteisesti sovittu, kirjattu ja viety käytäntöön yksikön arkeen. Toimintakykyä kehittävän ja ylläpitämisen toiminnot asumispalvelujen kehittämisessä on ollut ympärivuorokautisen palvelun keskeinen sisältö vuodesta 2010 lähtien. Marie-kodissa työskentelee Fysios Oy:n fysioterapeutti yhteensä 6 tuntia /viikko. Kaatumisen ehkäisyn ohjelma on myös yksikössä käytössä ja tältä osin toimii kaksi hoitajaa yhdyshenkilönä. Toimintakykyä ja hyvinvointia tukeva hoiva rakentuu asukkaan, omaisen sekä hoitajien ja fysioterapeutin yhdessä laatiman hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta. Suunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja keinot asukkaan toimintakyvyn ja terveyden tukemisesta ja niitä arvioidaan säännöllisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein ja tarvittaessa.

Yksikössä suunnitellaan asukkaille päivittäistä toimintaa. Toiminnassa huomioidaan juhlat ja vuodenkiertoon liittyvät aiheet. Kevään 2025 aikana Marie-kodissa on aloitettu Kuuntele Sydämelläsi -hankkeen myötä vapaaehtoistoimintaa. Koulutetut vapaaehtoistyöntekijät järjestävät asukkaille ohjelmaa, ulkoilua ja ovat saattohoitovaiheessa tukena sekä asukkaalle, että läheiselle. Hieman yli 70 % asukkaista on kevään aikana osallistunut vapaaehtoistyöntekijöiden järjestämään ajanvietteeseen: toimintatuokioihin, ulkoiluun, seurusteluun ym.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkaan muuttaessa Marie-kotiin läheiset täyttävät lomakkeen, jossa kartoitetaan asukkaan elämänkulkutiedot. Saatujen tietojen avulla mahdollisuuksien mukaan pyritään etsimään asukkaalle mielenkiintoista tekemistä.

Marie-kodin tilat mahdollistavat asukkaiden liikkumisen sisätiloissa ja turvallisessa sisäpihassa asukkaat voivat liikkua vapaasti. Asukkaiden omaisia kannustetaan pitämään yhteyttä omaistensa kanssa vierailukäyntien, puheluiden ja videopuheluiden avulla.

Asukkaan liikuntakykyä ylläpidetään kannustamalla asukasta liikkumaan itsenäisesti ja/tai apuvälineiden avulla. Asukkaat, jotka eivät kykene enää liikkumaan omatoimisesti, avustettuna tai apuvälineiden turvin, autetaan tuoliin istumaan. Asukkaita ohjataan seurustelemaan yhteisiin tiloihin ja järjestetään aktiviteetteja mm. liikunnan, pelien ja musiikin keinoin. Marie-kodin ympäristö antaa hyvät puitteet ulkoiluun. Aktiviteettia pihapeleistä perunan kasvatukseen löytyy Marie-kodin sisäpihalta. Joskus teemme myös pieniä retkiä tapahtumiin ja lähikohteisiin sekä järjestämme esim. musiikki- ja tanssihetkiä vapaaehtoistyöntekijöiden tai vierailevien artistien avustuksella. Mahdollistajina toimivat myös Dilan Sote-työpajan nuoret (kerran viikossa), työssäoppimisen jaksoa suorittavat opiskelijat ja työhön tutustujat.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Tavoite: RAI-arvioinnin tulosten perusteella seurataan asukkaiden toiminnan muutoksia. RAI-arvioinnin tulosten perusteella päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelmat. Päivittäinen arvio ja kirjaus tehdään hoito- ja palvelusuunnitelman tarpeiden ja tavoitteiden pohjalta.

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Tehostetun palveluasumisen palveluihin sisältyy aamiainen, lounas, päiväkahvi ja/tai proteiinipitoinen välipala, päivällinen ja iltapala. Ruokailujen väli on päivisin alle 4 tuntia. Lisäksi välipalaa tarjotaan yksilöllisesti tarpeen mukaan, myös yöaikaan tai varhennetusti aamulla. Oikeanlaisen ravitsemuksen suunnittelu on tehty yhteistyössä Juvenes-Yhtiöt Oy/Ateriapalvelut Kiven henkilökunnan toimesta ikäihmisten ravitsemussuosituksen pohjalta.

Päivittäinen ruokalista löytyy yksiköiden ilmoitustaululta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asukkaiden ruoka-aineallergiat huomioidaan. Ruokahuolto toimittaa yksikköön tilatut ruokavaliot ja ruuan annostelussa otetaan huomioon kunkin asukkaan ruokiin liittyvät rajoitteet, kuten esim. pehmeä/soseutettu ruoka. Allergiat kirjataan Hilkkään ja ne ovat helposti tarkastettavissa ruoan jaon yhteydessä keittiössä olevasta listasta.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Ravintola Kivi valmistaa ruuat, erityisruokavalioiden huolehtii niihin kouluttautunut kokki. Ruokahuoltoon osallistuvalla henkilökunnalla on hygieniapassit. Asukkaiden syömistä ja juomista seurataan osana päivittäistä hoitoa ja hoivaa jatkuvasti. Asukkaat punnitaan vähintään kolmen kuukauden välein ja heidän ravitsemustaan arvioidaan MNA-mittarin avulla ja tulosten perusteella tehdään yksilökohtaisia ruokailujärjestelyjä. Tarpeen mukaan asiaa käsitellään lääkärin kanssa. Fyysisesti aktiivisille asukkaille tarjotaan välipaloja pitkin päivää. Osa asukkaista saa proteiinijuomia lisäravinteena.

Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Hygieniakäytännöt ja tartuntojen ehkäisy perustuvat ohjeisiin ja henkilökunnan saamaan säännölliseen koulutukseen. Hygieniaohteet on saatu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hygieniahoidajalta. Puhtaanapito ja siivous sisältyvät infektio-ohjeisiin. Epidemiatilanteissa konsultoidaan alueen infektio- ja infektiohoitajaa. Siivouksesta on tehty erilliset palvelukuvaukset, joiden mukaan siivous toteutuu. Siivouksen laatukierroksilla arvioidaan säännöllisesti yhdessä palveluntuottajan kanssa palvelukuvausten toteutumista (tilakierrokset) ja yksikön siisteyden/hygienian tasoa ja sen riittävyyttä.

Asukashuoneet siivotaan kerran kuukaudessa. Lisäsiivousta on mahdollisuus hankkia tekemällä sopimuksen siivouspalvelua tuottavan yrityksen kanssa.

Laitoksen hygieniayhdyshenkilöksi on nimetty Marie-kodin asumispalvelupäällikkö, joka osallistuu hygieniahoitajan toimesta pidettäviin hygieniayhdyshenkilöiden kokouksiin. Asukkaat saavat kausi-influenssarokotteen, ja halutessaan pneumovax-rokotteen suositusten mukaan yksikön sairaanhoitajan toteuttamana sekä koronarokotteet.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Toimimalla Päijät-Hämeen hyvinvointialueen päivitettyjen ohjeiden mukaisesti.

Huolehtimalla oikeaoppisesta käsihygieniasta niin asukkaiden kuin hoitajienkin osalta. Yksikössä vierailevia ohjataan myös oikeaoppisen hygienian noudattamiseen (käsihygienia, ei infektioita vieraillulle tultaessa).

Käsihuuhteet ovat henkilökunnan sekä yksikössä vierailevien käytettävissä.

Hoitajille pakollisena rokotteenä on influenssarokote. Vahvasti suositeltu on koronarokotteet sekä mahdollisuus ottaa B-hepatiittirokote.

Infektoitunut asukas pyritään laittamaan eristykseen mahdollisuuksien mukaan omaan huoneeseensa. Työvuorojen aikana samat hoitajat huolehtivat eristysasukkaasta ja käyttävät eristysvaate-tusta asukkaan huoneessa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Pyykkihuolto Päijät-Hämeen Tekstiilihuolto Oy:ltä. Osa asukaspyykistä pestään omilla pesukoneilla yksikössä. Siivouspalvelut ostopalveluna Trinomi Oy.

Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet huolletaan yksikössä.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Hygieniakäytännöt ja tartuntojen ehkäisy perustuvat ohjeisiin (Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hygieniaohe palvelutaloille).

Pesu- ja puhdistusaineet säilytetään lukituissa kaapeissa.

Työntekijät perehdytetään yksikköön tullessaan ohjeisiin.

Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asukkaan suunhoidon ohjeet kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Noudatamme Päijät-Hämeen hyvinvointialueen suun terveydenhoidon ohjeita. Hoitajat perehtyvät ohjeisiin ja ohjeet ovat myös jokaisen asukkaan huoneessa luettavissa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen suun

terveydenhoidon tulosalueen suuhygienisti/hammashoitaja huolehtii Marie-kodin asukkaiden säännöllisistä, vuosittain tapahtuvista, maksullisista, suun terveydenhoitoon liittyvistä tarkastuksista asukkaan/asukkaan omaisten harkinnan mukaisesti. Mahdolliset tarvittavat toimenpiteet järjestetään suun terveydenhoidon yksiköissä tai mahdollisuuksien mukaan Marie-kodilla.

Marie-kodissa on nimetty suun terveydenhoidon yhdyshenkilö, joka pitää yhteyttä hammashoitajaan ja osallistuu suuhygieniakoulutuksiin ja jakaa tietoa yksikön työntekijöille.

Työntekijät perehdytetään toimimaan kiireellistä/kiireetöntä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa. Kuolemantapauksen sattuessa kirjalliset ohjeet löytyvät verkosta sekä toimistossa olevasta kansiossa. Yhteistyötä tehdään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen yksiköiden kanssa.

Vakituisen lääkärin poissaolojen aikana on käytettävissä ennalta sovitusti sijaislääkäri. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen geriatrinen osaamiskeskus päivystää arkisin klo 15–22. Siellä hoituvat akuutit konsultaatiot. Juhlapyhinä, öisin ja viikonloppuisin käytetään Akuutti 24:n hoidon tarpeen arviointia p. 116 117 tai konsultoidaan sairaanhoitajaa ja/tai lääkäriä.

Ohjeisiin tulevat päivitykset käsitellään osastokokouksissa ja laitetaan henkilöstölle myös Hilkkaviestinä.

Saattohoitopassikoulutuksen aloittaa yksi hoitaja syksyllä 2025. Saattohoidon verkkokurssin (THL) on lisäksi suorittanut 1 lähihoitaja ja Vanhustyön erikoisammattitutkinnon tutkinnon osan saattohoitotyöstä on suorittanut 1 lähihoitaja.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaat saavat kotisairaanhoitotasoiset terveydenhuollon palvelut yksikössä ja niiden toteutumisesta vastaavat yksikön sairaanhoitaja ja asumispalvelupäällikkö yhteistyössä lääkärin kanssa. Omahoitajat toteuttavat asukkaiden terveydentilaan liittyvää arviointia ja mittauksia. Asukkaan terveydenedistäminen ja terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset sekä toimet perustuvat asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Mittausten/tutkimusten tarpeellisuuden ja ajankohdan sekä säännöllisyyden päättää lääkäri. Mittauksista ja tutkimuksista tulokset viedään lääkärin arvioitavaksi sairaanhoitajan toimesta.

Asukkaita kannustetaan ja ohjataan liikkumaan sekä osallistumaan yksikössä järjestettäviin tilaisuuksiin. Asukkaiden ravitsemuksesta huolehditaan tarjoamalla heille ruokaa sellaisessa muodossa, että he kykenevät sitä syömään.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Pihlajalinnan lääkäripalvelut, yleislääketieteen erikoislääkäri Maria Koski.

Asumispalvelupäällikkö: Anne Kohvakka anne.kohvakka@dila.fi puh. 040 505 1212

Sairaanhoitaja: Hennariina Kolli hennariina.kolli@dila.fi 044 713 2659

Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa syksyisin. Lääkehoitosuunnitelman pohjana käytetään ”Turvallinen lääkehoito – opas lääkehoidon toteuttamiseen 2021” kirjan liitteenä olevaa lääkehoitosuunnitelman pohjaa.

Sairaanhoitaja ja päällikkö huolehtivat siitä, että yksikön lääkehoitokäytännöt vastaavat lääkehoitosuunnitelmaa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Yksikön vastuulääkäri vastaa lääkehoidosta ja lääkehoitoa toteuttavat yksikön sairaanhoitaja ja lähihoitajat.

Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Tiedonkulku toteutuu tietojenluovutuslain mukaisesti jatkohoitopaikkaan. Yhteistyö toteutuu tietojärjestelmien kautta, puhelimitse, sähköpostitse ja yhteisissä palaverissa, mutta myös paperisina epikriiseina, lääkelistoina ja hoitajan läheteinä eri palveluntuottajien kanssa. Asiakaskohtainen yhteistyö esim. apuvälinelainaamon ja edusvalvonnan kanssa puhelimitse ja sähköpostin kautta. Muiden yhteistyötahojen kanssa tehtävä yhteistyö toteutuu www-sivujen kautta, sähköposteilla, puhelimitse ja paperisina oppaina.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Turvallisuuskävely toteutetaan Safetumin asiantuntijan johdolla joka toinen vuosi ja alkusammutuskoulutus joka toinen vuosi. Yksikön pelastus- ja turvallisuussuunnitelma on pelastusviranomaisen taholta hyväksytty 23.11.2015 ja tarkastettu 15.9.2022. Turvallisuuskävely ja pelastustarkastus on tehty syksyllä 2024. Paloturvallisuusharjoitukset on toteutettu. Alkusammutuskoulutus oli syksyllä 2023. Turvallisuuskävelyillä havainnoidaan, keskustellaan ja tarpeen mukaan muokataan yksikön turvallisuusasioita.

Yöhoitajalla on turvanappi, jolla saadaan suora yhteys Avarnin vartijaan, testataan 2 viikon välein. Laite hälyyttää Avarniin, jos virtataso on vähäinen.

Asukkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien ajantasaisuus. Asukasturvallisuus on osa jatkuvaa kehittämistä, josta käydään päivittäin keskustelua ja esiin tulleisiin epäkohtiin puututaan

välittömästi. Vaara- ja haattatapahtumien kirjaus ja käsittely palavereissa. Tarvittaessa muutetaan toimintamalleja ja tehdään uusia toimintaohjeita.

Henkilöstö

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Vakituiseen henkilöstöön kuuluu asumispalvelupäällikkö, sairaanhoitaja, 15 lähihoitajaa ja kaksi hoiva-avustajaa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Poissaoloista ilmoitetaan yksikön päällikölle ja yksikköön. Yksikön päällikön luvalla voi olla pois 3–5 päivää. Poissaolon aikaisiin työpäiviin hankitaan sijainen.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön riittävyys toteutuu vanhuspalvelulain mukaisesti. Riittävä henkilöstömäärä varmistetaan seuraamalla viikoittaisia toteumia ja vähentämällä välillisiin töihin kuluva aika. Välillisiin töihin kuluva aika on saatu kellottamalla välillisten töiden kesto.

Henkilöstömitoitusta tarkistetaan päivittäin. Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista ja Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä huomioidaan käytännön toiminnassa. Sairaanhoitajalla, lähihoitajalla sekä hoiva-avustajilla on omat työnkuvansa (liite). Poissaolot, loma-ajat ja juhlapyhät ennakoidaan resurssisuunnittelussa. Työvuorolistat tehdään kuudeksi viikoksi kerrallaan.

Asukastilanteen vaatiessa, esim. saattohoitotilanteissa, voidaan palkata lisähenkilökuntaa.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Henkilöstön työajan kartoitus välillisiin tehtäviin on tehty kellottamalla (0,5 henkilöä/vrk). Yksikön tukipalveluista pääosa on ulkoistettu (ruokahuolto, siivous ja liinavaatehuolto).

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vapautuvat ja uudet toimet täytetään mahdollisuuksien mukaan laittamalla avoin toimi sisäiseen hakuun (pitkäaikaiset sijaiset). Tarpeen mukaan toimi laitetaan julkisesti haettavaksi ja täytetään sopivimmilla hakijalla perustuen koulutuksen, työkokemuksen ja haastattelun näyttämään kokonaisuuteen. Hakijoiden alkuperäinen tutkintotodistus ja rekisteröintitodistus pyydetään ennen työ-sopimuksen allekirjoitusta ja rekisteröintitieto tarkistetaan sosiaalihuollon (Suosikki) tai terveydenhuollon (Terhikki) ammattihenkilöiden keskusrekisteristä. Sijaisten rekrytointia tehdään joko julkisella hakumenettelyllä tai suorien yhteydenottojen perusteella. Sijaisten kelpoisuus varmistetaan samoilla periaatteilla kuin vakinaisten työntekijöiden kelpoisuus. Rekrytointia suorittavat toimitusjohtaja, palvelujohtaja ja päällikkö.

Henkilöstön rekisteröintitietojen tarkistus tehdään vuosittain omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Opiskelijoiden kohdalla arvioidaan opiskelijan valmiuksia ja ulkomaalaisilta kielellinen valmius toimia tehtävässä. Varmistetaan aina, että opiskelut on suoritettu hyväksytysti.

Kuinka yksikön henkilökunnan hyvinvointia ja työturvallisuutta edistetään?

Autonomista työvuorosuunnittelua harjoitellaan ja työvuorosuunnittelussa pyritään ergonomiseen työvuorosuunnitteluun. Henkilökunnalla on käytössä työterveyspalvelut, Smartum ja vapaa-ajan tapaturmavakuutus. Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti työturvallisuus huomioiden.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät perehdytetään yksikön päällikön toimesta organisaation yleisiin asioihin, toimintaperiaatteisiin ja tiloihin sekä hoitajien toimesta välittömään ja välilliseen asukastyöhön. Työhön perehtyminen tapahtuu perehdytysvuoroissa, jolloin hän perehtyy ko. vuoron tehtäviin nimetyn ohjaajan kanssa. Tämän jälkeen perehtyminen tapahtuu työssä siten, että vastuuta lisätään osaamisen ja valmiuksien kasvaessa. Yksikön sairaanhoitaja toimii uuden työntekijän mentorina ja arvioi edistymistä ja vastuun sekä tehtävien lisäämistä yksilöllisesti. Perehtymisen tukena käytetään perehtymissuunnitelmaa, tsekkauksia ja työntekijä perehtyy yksikön kirjallisiin, keskeisiin ohjeisiin (lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma, omavalvontasuunnitelma, tietosuojasuunnitelma).

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Yksikön henkilökunnan koulutuksesta laaditaan vuosittain suunnitelma (liite). Henkilöstön osaamisen kehittämisessä painopiste on toimintojen prosessinomaisessa kehittämisessä, jolloin koulutus ja kehittäminen kytketään kiinteästi toisiinsa ja toteutetaan yksiköiden sisällä hyödyntäen tarpeen mukaan asiantuntijoita. Koulutuksessa on käytössä toimintamalli, jossa työntekijä suorittaa vuosittain sovitut Skhole-verkkokoulutukset omalla ajalla ja saa tämän jälkeen ylimääräisen palkallisen vapaapäivän. Lääkehoitotentit suoritetaan ohjeen mukaan työaikana. Työhyvinvoinnin kehittämistoimet toteutetaan osana laitoksen työhyvinvoinnin edistämistä. Kehityskeskustelut käydään vuosittain. Osaamisen ja työhyvinvoinnin seuranta ja suunnitelmien toteutumista arvioidaan puolivuosittain yksikön, palvelulinjan ja laitoksen tasolla. Henkilöstökysely ja sen tulosten käsittely ohjatusti vuosittain yksikössä, jonka pohjalta sovitaan yhdessä henkilöstön kanssa yksikön kehittämistoimista. Lisäksi laitoksen yhteisiä, koko henkilökuntaa koskevia koulutuksia on tarpeen mukaan.

Henkilökunnan tulee suorittaa seuraavat verkkokoulutukset:

- tietosuoja- ja tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (päivitys kolmen (3) vuoden välein
- hoitotyön kirjaaminen

- THL:n RAI-verkkokoulutukset
- Skhole- lääkehoidon perusteet ja laskut (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Kivunhoidon perusteet (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Ikääntyneiden lääkehoito (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Riskilääkkeet ikääntyneiden hoidossa (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Ikääntyneiden yleisimmät sairaudet (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- Psykiatriset sairaudet (päivitys viiden (5) vuoden välein)
- PKV (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet (päivitys kolmen (3) vuoden välein)
- lisäksi joka vuodelle erikseen määritellyt verkkokoulutukset

Työterveyshuollon järjestäminen

Työterveyspalvelut tuottaa Mehiläinen, Lahti. Työterveyspalveluihin kuuluvat lakisääteinen työterveyshuolto sekä sairaanhoito.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Noudatamme Valvontalakia §29, joka velvoittaa henkilökunnan ilmoittamaan yksikön vastuuhenkilölle, jos hän huomaa tehtävässään tai saa tietoonsa epäkohdan asukkaan hoidon toteuttamisesta. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittu ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan.

Kuvaus kohdassa 3.

Toimitilat

Asukkaan muuttaessa yksikköön, hän saa oman huoneen. Huoneiden koot ovat 19 m² – 21,5 m². Asukkaan on mahdollista sisustaa huone omilla huonekaluillaan ja muine sisustustuotteineen. Huoneessa on valmiina hoitosänky, vuodevaatteet, paloturvalliset verhot sekä kiinteät valaisimet.

Yksikössä on yhteiset ruokailutilat, takahuone ja aktiviteettien katseluun ja toteutukseen tarkoitettut tilat yeti-tabletteineen sekä saunatilat yksikön asukkaiden käyttöön. Sisäpihalla on istuksia, marjapensaita ja hedelmäpuita asukkaiden iloksi.

Asukkaiden huoneet ovat asukkaiden omia vuokrasopimuksen keston ajan ja niitä ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asukas on jostain syystä pois.

Asukkaiden luona vierailut ovat mahdollisia kotona asumisen periaatteita noudattaen. Yöpyminen on mahdollista saattohoitotilanteissa.

Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään

Marie-kodin ovet ulos ovat lukossa asukasturvallisuuden takia. Hoitajat avaavat ulko-oven vieraille, kun he soittavat ovipuhelinta.

Yksikössä on yleisten tilojen viilennysjärjestelmä helpottamaan helteiden tuomaa kuumuutta. Ilmalämpöpumput yleisissä tiloissa viilentävät yksikön yhteisiä tiloja kesäaikana.

Yksikössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja automaattinen sammutusjärjestelmä.

Muistisairaiden hoitoon erikoistuneessa Marie-kodissa ei ole asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja/tai kutsulaitteita, koska asukkaiden muistisairaus on jo keskivaikeassa tai vaikeassa vaiheessa ja heillä ei sairautensa takia ole osaamiskykyä käyttää teknologiaa. Hoitajia on yksikössä ympäri vuorokauden.

Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Marie-kodissa on sähköiset hoitosängyt, joiden säännöllisestä huollosta vastaa hoitosängyt toimitanut liike.

Asukkailla on myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lainaamana erilaisia sähkökäyttöisiä patjoja, joiden käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointialue.

Lisäksi yksikössä on käytössä asukkaan terveydentilan seurantaan ja hoidossa tarvittavia laitteita, kuten lämpömittarit, verenpainemittari, INR-mittari, verensokerimittari, istumavaaka, stetoskooppi, hoivasängyt, henkilönostimet, siirtämisen apuvälineitä, G-tuoleja, pyörätuoleja ja Hilikka-asukastietojärjestelmä.

Käytössä on myös aktiivi- ja passiivinosturit sekä p-tuolit asukkaiden ulkoiluun.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Lääkinnälliseksi laitteiksi luettavia laitteita tai tarvikkeita ovat verenpainemittari, laastarit, silmälasit, kuulolaite ja silmien kostutukseen tarkoitettut silmätipat.

Vaaratilanneilmoitusmenettely on lakisääteinen velvoite. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat laitteen ominaisuuksista, ei toivotuista

sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä.

Lisätietoa ja vaaratilanneilmoituslomake löytyvät Fimean sivuilta [Ilmoitukset ja hakemukset - Fimea.fi - Fimea](#)

Asukasta koskevat vaaratilanteet kirjataan Hilkkään asukkaan tietoihin.

Hoitajille aiheutuneet vaaratilanteet kirjataan Safetumiin. Päällikkö käsittelee ne ja ne käsitellään myös työsuojelutoimikunnassa.

Laitteen rikkoontuessa tehdään huoltopyyntö tai hankitaan uusi laite.

Terveystietojen laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Asumispalvelupäällikkö Anne Kohvakka (p. 0445051212, anne.kohvakka@dila.fi)

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Asiakastiedot kirjataan sähköisesti Hilikka-ohjelmaan. Asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta on laitoksen erillinen asiakirjahallintoa koskeva ohje (liite). Ohjeistus kuuluu perehdytysohjelmaan, tarvittaessa järjestetään koulutusta. Sisäisenä koulutuksena järjestettiin tietoturvakoulutusta syksyllä 2024 koko henkilökunnalle. Henkilöstö suorittaa myös Skhole:ssa olevan tietosuojaverkkokurssin. Tietoturvan omavalvontasuunnitelma on laadittu 24.3.2021 ja päivitetty 2025. Hoitajat saavat tarvittaessa koulutusta kirjaamiseen ja hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen.

Uuden työntekijän tullessa yksikköön, hän saa käyttäjätunnuksen organisaatiossa käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään (Hilikka). Perehtymistyövuorojen aikana perehdyttäjä opastaa uutta työntekijää kirjaamisessa ja kirjaamiskäytännöissä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Perehdyttämisen aikana käydään uuden työntekijän kanssa ohjeet läpi, jossa on selkeästi ohjeistettu organisaation kirjaamiskäytännöt. Jokaisessa työvuorossa kirjataan tapahtumat asukastietojärjestelmään.

Palveluja ostava taho on myös ohjeistanut sääntökirjassaan kirjaamisvaatimukset, joita noudatetaan.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Laitoksella on asiakastietojen käsittelyohje ja tietoturvaomavalvontasuunnitelma. Laitoksen tietohallintovastaava seuraa tietohallinnon ja -turvallisuuden kehittymistä ja mahdollisia muutoksia ja

tuo asiat, joita on tarve käsitellä tai muuttaa sote-johtoryhmään ja sitä kautta päälliköille tiedoksi. Tarvittaessa täydennetään ohjeistusta tai laaditaan lisäohjeita, jotka päällikkö käy läpi yksikön henkilökunnan kanssa.

Uuden työntekijän tultua, päällikkö käsittelee hänen kanssaan tietosuojaan liittyvät asiat ja työntekijä allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen. Tietosuojasitoumuksesta annetaan kopio työntekijälle. Alkuperäinen lomake jää työnantajalle.

Asukkaan / asukkaan omaisten mahdollisuus saada tutustua kirjattuihin tietoihin tapahtuu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tietoja haluavan tulee täyttää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asiakaskertomuksen kopiopyyntölomake ja palauttaa lomake Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamoon.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Työntekijät suorittavat tietosuojaverkkokurssin Skhole-verkkoympäristössä kahden vuoden välein. Tarvittaessa useammin. Tietoturva-asioita käsitellään säännöllisesti osastokokouksissa.

Tietosuojavastaava Anne Rauhamaa puh. 0447132203

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Osaamisen kehittämistarpeet kirjataan vuosittain koulutussuunnitelmaan ja toiminnan kehittämistarpeet toimintasuunnitelmaan, riskianalyysin havaintoja ja arviota hyödyntäen. Lisäksi kirjataan henkilöstökyselystä ja sen tulosten käsittelystä nousseet kehittämistarpeet erikseen vuosittain. kts liitteet.

Vuoden 2025 kehittämistavoitteena ovat:

1. RAI-arviointitulosten hyödyntämisen kehittäminen asukkaan yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisessa asukkaan toimintakyvyn ja elämänlaadun ylläpitämiseksi tai parantamiseksi.
2. 80 % Dila-kotien asukkaista osallistuu RAI-arvioinnin tekemiseen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Vanhuspalvelujen lait ja suositukset

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulaki (Finlex)
- Laki omaishoidon tuesta (Finlex)
- Perhehoitolaki (Finlex)
- Sosiaalihuoltolaki (Finlex)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Finlex)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (Finlex)
- Terveystieteiden tutkimuslaki (Finlex)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Finlex)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (Finlex)
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (Finlex)
- Valvontalaki

Suosituks

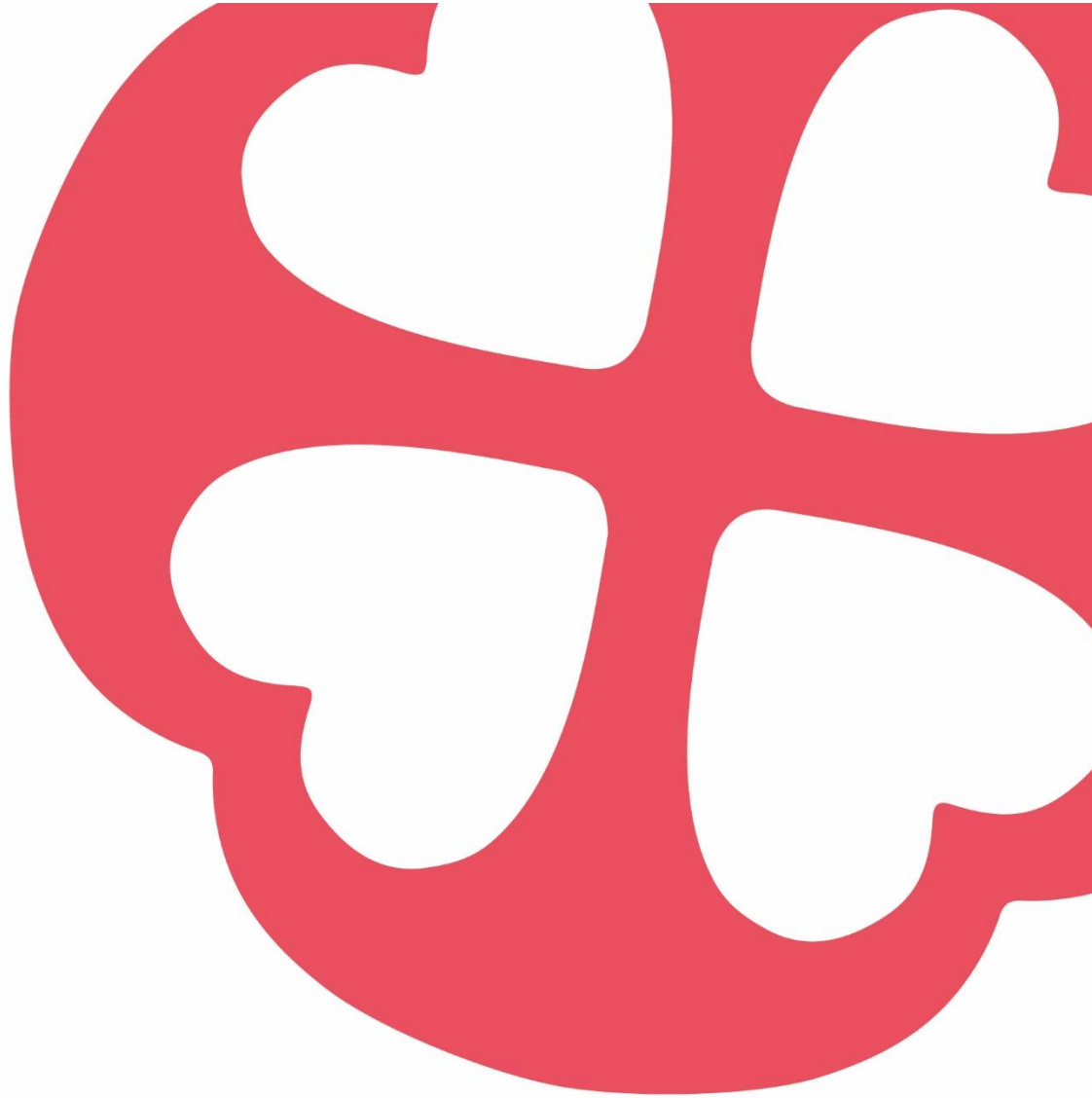
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi (Julkaisuarkisto Valto)
- Palliativisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus

LIITTEET

1. Fyysisen rajoittamisen ohje
2. Työkuvat
3. Koulutussuunnitelma

Paikka ja päiväys 18.7.2025

Lahti Anne Kohvakka



DILA

LAHDEN DIAKONIASÄÄTIÖ

Vuorikatu 4, 3.krs, 15110 Lahti
www.dila.fi