

Espon sosiaali- ja terveystoimi

Vanhusten palvelut/ Pitkäaikaishoito

Esponlahden hoivakoti

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta

31.10.2018

SOTE-PALVELUJEN TIMANTTI

Visio: Turvallisesti kotona

PALVELUN LAATU, VAIKUTTAVUUS JA TURVALLISUUS

Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi
paranevat
Selkeät ja eheät asiakasprosessit - kerralla kuntoon!
Palvelu on laadukasta ja turvallista - korjaamme
laatupoikkeamat heti

HYVÄ TALOUDENPITO JA TUOTTAVUUS

Vähemmän hukkaa
Kilpailukykyinen kustannuskehitys suhteessa
vertailukuntiin

HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI JA TYÖN SUJUVUUS

Kannustava johtaminen
Hyvinvoiva ja innostunut henkilöstö
Jatkuvan oppimisen ja kehittämisen ilmapiiri

ASIAKKAAN PALVELUKOKEMUS JA OSALLISUUS

Palvelut ovat saatavilla helposti eri kanavien kautta
Asiakas kokee saavansa hyötyä palvelusta
Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun ja
toteuttamiseen



Palvelualueen johtoryhmä 07.11.2018

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta
Espoonlahden hoivakoti
31.10.2018
versio 3.0

Sisällys

| | |
|--|----|
| 1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito | 4 |
| 2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot | 5 |
| 3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet..... | 5 |
| 3.1 Yksikön toiminta-ajatus | 5 |
| 3.2 Toimintaperiaatteet..... | 6 |
| 4 Johtamisjärjestelmä | 10 |
| 5 Laadunhallinta..... | 10 |
| 6 Riskien hallinta..... | 12 |
| Riskinhallinnan työnjako | 12 |
| Riskien tunnistaminen | 14 |
| Riskien käsitteleminen..... | 15 |
| 6.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen..... | 16 |
| 6.2 Viestintä | 21 |
| 7 Asiakkaan/Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva..... | 21 |
| 7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen | 21 |
| 7.2 Neuvonta ja ohjaus..... | 24 |
| 7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi | 24 |
| 7.4 Asiakas- tai hoitosuunnitelma | 25 |
| 7.5 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä | 26 |
| 7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies | 29 |
| 8 Palvelun sisällön omavalvonta | 29 |
| 8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät | 29 |
| 8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta..... | 30 |
| Terveiden ja sairaanhoito | 30 |
| Lääkehoito | 32 |
| Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta | 33 |
| Ravitsemus | 34 |
| Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy | 35 |
| Terveystuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö | 36 |
| Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut..... | 37 |
| Alueellinen ja verkostoyhteistyö | 37 |

| | |
|---|----|
| 9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset | 37 |
| 9.1 Henkilöstösuunnitelma..... | 38 |
| 9.2 Rekrytointi | 39 |
| 9.3 Osaamisen kehittäminen | 39 |
| 9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu | 42 |
| 9.5 Henkilökunnan rokotukset | 43 |
| 10 Toimitilat ja tukipalvelut | 44 |
| 10.1 Toimitilat | 44 |
| 10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma | 44 |
| 10.3 Tukipalvelut | 44 |
| 11 Dokumentointi, tietoturva ja tietosuojat | 45 |
| 11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely..... | 45 |
| 11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot..... | 46 |
| 12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma | 46 |
| 13 Liitteet | 47 |

Esipuhe

Omavalvonta – avain oman työn kehittämiseen

Tervetuloa laadun, potilasturvallisuuden ja omavalvonnan maailmaan! Omavalvonta parantaa palvelujemme laatua, asiakkaidemme oikeusturvaa ja henkilöstömme työturvallisuutta. Siksi se on oiva oman työn kehittämisen väline.

Meillä kaikilla on mahdollisuus vaikuttaa siihen, että palvelut ja työpäivät sujuvat aina vähän paremmin. On tärkeää, että pystymme avoimesti keskustelemaan toiminnan laatuun vaikuttavista asioista, riskeistä ja läheltä piti -tilanteista. Kun tunnistamme riskit ja tiedämme, miten kukin meistä voi toimia niiden pienentämiseksi, pystymme tarjoamaan entistä laadukkaampia, turvallisempia, tuottavampia ja vaikuttavampia palveluja.

Kannustan siihen, että jokainen yksikkö tekee omavalvontasuunnitelmasta mahdollisimman konkreettisen ja asiakaslähtöisen. Konkretia auttaa meitä tunnistamaan kriittiset työvaiheet ja löytämään kehittymisen mahdollisuuksia.

Aina voi parantaa – myös omavalvontasuunnitelmia. Ensimmäiset versiot on tehty ja nyt voimme parantaa niitä kertyneen kokemuksen pohjalta.

30.4.2018

Juha Metso perusturvajohtaja

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Laatiminen ja päivittäminen: Omavalvonta on keino parantaa palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa. Espoon sosiaali- ja terveystoimessa (jäljempänä Sotet) toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen ([341/2011](#)) mukaista laadunhallintaan ja potilasturvallisuuteen kuuluvia asioita, sosiaalihuoltolain ([2014/1301](#)) edellyttämää omavalvontaan kuuluvia asioita sekä lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimista ([980/2012](#)) edellyttämiä laadunhallintaan ja omavalvontaan kuuluvia asioita.

Espoon sosiaali- ja terveystoimen johdon nimeämä työryhmä on laatinut Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta -toimialan käsikirjan, jonka pohjalta on tehty Espoonlahden hoivakodin omavalvontasuunnitelma. Käsikirja on nähtävillä Espoon [www-sivuilla](#). Espoonlahden omavalvontasuunnitelman laadinnassa taustamateriaaleina on käytetty lisäksi ympärivuorokautisen asumispalvelun palvelukonseptia.

Omavalvonta ja turvallisuus perustuvat yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan. On tärkeää, että kaikki työntekijät tuntevat yksikkönsä riskit ja niiden hallintakäytännöt arjessa. Tavoite kuuluu myös sijaisille, harjoittelijoille ja opiskelijoille.

Espoonlahden hoivakodissa on nimetty omavalvontatiimi, jossa on edustaja jokaisesta ammattiryhmästä. Omavalvontatiimi on laatinut yksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain (30.6. mennessä) ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontatiimin jäsenet huolehtivat oman ammattiryhmänsä perehdytyksestä omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvontatiimin jäsenet:

- Katri Koivulahti, palveluesimies
- Pia Mantila, vs. palveluvastaava
- Kaisa-Mari Mehtälä, asiantuntijasairaanhoitaja
- Minna Mäki, sairaanhoitaja
- Tuula Kuha, lähihoitaja
- Eija Tiirinki, lähihoitaja
- Veronika Nikolajeva, lähihoitaja
- Maili Pöck, lähihoitaja
- Faruk Cetinkaya, laitospäällikön apulainen
- Vuokko Kähkönen, palvelusihteeri

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytykseen kuuluu omavalvontasuunnitelmaan

perehdyttäminen.

Suunnitelmaa käsitellään myös yhteisesti yksikön työpaikkakokouksissa.

Hyväksyminen: Pitkäaikaishoidon johtoryhmä

Seuranta: Yksikön esimies ja omavalvontatiimi seuraavat ja arvioivat säännöllisesti, että yksikössä työskennellään omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja kaikki yksikön työntekijät ovat sitoutuneet omavalvontaan perustuvaan laadukkaaseen ja asiakasturvalliseen työskentelyyn. Pitkäaikaishoidon asumispalveluyksikön valvontatiimi valvoo asumispalveluiden laatua. Omavalvontasuunnitelmassa kirjattujen asioiden toteutumista arvioidaan myös yksikkökohtaisen taulupalaverin yhteydessä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yksikön kanssa yhteistyössä.

Julkisuus: Espoonlahden hoivakodin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Espoon kaupungin internetsivuilla sekä paperisena yksikön ilmoitustauluilla. Osa suunnitelman linkeistä ja liitteistä aukeaa vain internetissä ja ne ovat saatavilla pyydettäessä.

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Tulosityksikkö: Vanhusten palvelut

Palvelualue: Pitkäaikaishoito

Toimintayksikkö: Espoonlahden hoivakoti

Osoite: Merikansantie 4 C, 02320 Espoo (PL 2708, 02070 Espoon kaupunki)

Puh: 050-428 9354

Toimintayksikön vastaava esimies:

Palveluesimies Katri Koivulahti, katri.koivulahti@espoo.fi, 050-428 9354

Varaesimies vs. palveluvastaava Pia Mantila, pia.mantila@espoo.fi, 043-827 3273

Lyhyt kuvaus toiminnasta: Espoonlahden hoivakoti on Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yksikkö, joka tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua. Espoonlahden hoivakodissa on kaksi kerrosta, joissa molemmissa on 20 asukaspaikkaa. Asukaspaikkoja on yhteensä 40.

WWW-sivut: https://www.espoo.fi/fi-FI/Seniorit/Seniorien_asuminen/Hoivaasuminen

3 Toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet

3.1 Yksikön toiminta-ajatus

Espoonlahden hoivakoti tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua 40:lle espoolaiselle ihmiselle. Ympärivuorokautiseen asumispalveluun muuttava asukas ei muistisairauden tai muiden toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi enää selviydy kotona, vaikka hän saisi runsaastikin kotona asumista tukevia palveluja. Lisäksi asukkaalla voi olla sairauksista johtuvia psyykkisiä, sosiaalisia ja/tai turvallisuuteen liittyviä haasteita. Näistä johtuen asukkaan avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa siten, että hän

tarvitsee jatkuvaa yhtämittaista ympärivuorokautista hoivaa, huolenpitoa ja valvontaa.

Korostamme ja kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja hoivakodissa voi toteuttaa mahdollisimman paljon omia tapoja ja aikaisempia mieltymyksiä. Elämä ja asuminen yksikössä on yhteisöllistä, mutta asukkailla on myös mahdollisuus yksityisyyteen. Kodinomaisuus merkitsee päivittäistä yhdessäoloa, arjen askareisiin osallistumista sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa olo tuntuu turvalliselta. Hoivakodissa asukas voi asua elämänsä loppuun saakka.

Espoonlahden hoivakoti muuttui laitoshoidosta asumispalveluyksiköksi 1.1.2018.

Ympärivuorokautisen hoivan tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Päätös hoiva-asumisen tarpeesta tehdään laaja-alaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarpeen arviointi voidaan tehdä joko kotona tai äkillisen sairastumisen jälkeen sairaalajakson aikana. Arviointiin osallistuvat seniorineuvonta ja palveluohjaus -yksikkö Nestorin työntekijä sekä kotihoidon tai sairaalan moniammatillinen työryhmä.

3.2 Toimintaperiaatteet

Sosiaali- ja terveystoimen toimintaa ohjaa Espoon kaupunginvaltuuston hyväksymä [Espoo-tarina](#) arvoineen ja toimintaperiaatteineen: Espoo on asukas- ja asiakaslähtöinen, Espoo on vastuullinen edelläkävijä ja Espoo on oikeudenmukainen. Espoo-tarinasta hiottu timantti toimii ohjenuorana kaikessa toiminnassamme. [Kaikki timanttiaineistot](#)

Espoon sote-palvelujen tavoitteet

Olemme hioneet Espoo-tarinan aineksista sote-palvelujen "timantin", joka on ohjenuorana kaikessa toiminnassamme.



Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus

- Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi paranevat
- Selkeät ja eheät asiakasprosessit - kerralla kunto
- Palvelu on laadukasta ja turvallista - korjaamme laatupoikkeamat heti

Henkilöstön hyvinvointi, työn sujuvuus

- Kannustava johtaminen
- Hyvinvoiva ja innostunut henkilöstö
- Jatkuvan oppimisen ja kehittämisen ilmapiiri

Asiakkaan palvelukokemus ja osallisuus

- Palvelut ovat saatavilla helposti eri kanavien kautta
- Asiakas kokee saavansa hyötyä palvelusta
- Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun ja toteuttamiseen

Hyvä taloudenpito ja tuottavuus

- Vähemmän hukkaa
- Kilpailukykyinen kustannuskehitys suhteessa vertailukuntiin

Kuva 1 Sotetin strategia-timantti

Alla on kuvattu tarkemmin mitä arvot tarkoittavat ja miten ne näkyvät konkreettisesti Espoonlahden hoivakodissa.

ASUKASLÄHTÖISYYS

Asukas on oman elämänsä asiantuntija ja mukana päättämässä omista asioistaan.

- Asukaan elämänhistoria, merkitykselliset asiat ja mielenkiinnon kohteet kartoitetaan ja kirjataan sekä pyritään toteuttamaan näitä.
- Asukas on mukana hoitokokouksessa, osallistuu hoitosuunnitelman ja RAI-arvioinnin tekoon.
- Asukas saa päättää omista asioistaan: mitä haluaa syödä ja kuinka paljon, milloin haluaa nousta ylös, mitä haluaa pukea päälleen, mihin harrasteisiin haluaa osallistua sekä vuorokausirytmistä: milloin herää ja milloin haluaa käydä nukkumaan. Asiat kirjataan hoitokertomukseen.
- Asukkaalta itseltään kysytään aina mielipidettä häntä koskevissa asioissa.

Asukkaan kokemus on meille tärkeä.

- Asukkaalla on mahdollisuus tehdä päätöksiä ja asukkaan päätöksiä kunnioitetaan ja arvostetaan.
- Asukkaalle annetaan aikaa ja läsnäoloa. Kysytään aina mitä asukas itse haluaa.

Kohtaamme asukkaat kuten haluaisimme itse tulla kohdatuksi.

- Arvostamme asukkaita arvostetaan ja kohtaamme heidät ystävällisesti.
- Jokainen asukas on yksilöllinen.
- Asukkaan huoneeseen mennessä oveen koputetaan tai soitetaan ovikelloa. Tervehdimme, ja keskustemme myös tavallisista asioista. Hoitotilanteissa kerromme mitä tehdään. Annamme aikaa, kohtaamme kiireettömästi.
- Kuuntelemme asukkaita.
- Välitämme asukkaista.

Autamme asukasta pärjäämään ja otamme vastuuta tilanteen niin vaatiessa.

- Kannustamme ja aktivoimme asukkaita omatoimisuuteen ja yrittämään itse.
- Seuraamme asukkaan vointia päivittäin ja reagoimme voinnin muutoksiin.
- Seuraamme ja huolehdimme, että asukas saa asiat tehtyä (emme vain oletta, että asukas pystyy). Ellei saa, autamme.
- ”Annetaan aikaa tehdä itse, mutta katsomme perään”.

VASTUULLINEN EDELLÄKÄVIJÄ

Asiakaskokemus, tutkittu tieto ja hyvät käytännöt ohjaavat toimintaamme.

- Keräämme palautta ja reagoimme siihen. Muutamme toimintaamme palautteen pohjalta, jos tarpeen.
- Asukkaiden toiveita pyritään huomioimaan ja toteuttamaan.
- Olemme sitoutuneet asukkaiden hoidon toteuttamiseen suunnitelman mukaisesti.
- Jaamme tietoa ja osaamistamme toisillemme.
- Pidämme asukaskokoukset säännöllisesti.

Uudistamme toimintaamme ja osaamistamme sekä hyödynnämme uusia ratkaisuja.

- Käymme koulutuksissa säännöllisesti.
- Rohkeus kokeilla ja muuttaa toimintatapoja.
- Hyödynnämme erityisasiantuntijoiden osaamista (esim. fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä).

Uudistamisessa kuulemme asiakkaitamme ja ennakoimme heidän tarpeitaan.

- Annamme aikaa, kuulemme ja kuuntelemme asukkaita ja heidän läheisiään. Huomioimme myös heidän näkemykset, jos mahdollista.
- Teemme yhteistyötä asukkaiden ja läheisten kanssa koko ajan.
- Siedämme myös kritiikkiä.
- Asukaskokoukset pidämme säännöllisesti.
- Järjestämme omaisten infotilaisuuksia tarpeen mukaan.

Johdamme muutosta hallitusti.

- Tiedotamme asioista avoimesti.
- Käymme keskustelua yhdessä.
- Henkilökunnan työpajat, henkilökuntaa kuunnellaan.
- Säännölliset työpaikkakokoukset.

OIKEUDENMUKAISUUS

Toimintatapamme ovat avoimet ja yhdenmukaiset.

- Tiedotamme asioista avoimesti.
- Sovimme toimintatavoista yhdessä.
- Järjestämme yhteisö- ja yhteistyökokoukset säännöllisesti.
- Otamme myös kriittisen palautteen vastaan.

Pidämme sovituista asioista kiinni.

- Toteutamme ja noudatamme hoitosuunnitelmiin kirjattuja asioita.
- Sovimme asioista yhdessä sekä asukkaan, että omaisen kanssa sekä työyhteisössä.

Kohtelemme asiakkaitamme yhdenvertaisesti ja huolehdimme erityisesti heistä, jotka eivät itse pysty huolehtimaan itsestään.

- Kaikki asukkaat ovat tasa-arvoisia.
- Kaikilla asukkailla on samat oikeudet ja mahdollisuudet.
- Yksikössämme hoidetaan pitkäaikaissairaita, jotka eivät itsenäisesti pysty huolehtimaan itsestään.

Palvelulupauksemme:

- Arvostamme ja kuuntelemme asukasta.
- Asukkaiden yksilölliset mieltymykset ja toiveet ohjaavat päivän kulkua.
- Asukas pääsee halutessaan ulkoilemaan päivittäin.
- Asukas voi osallistua hoivakodin arkeen ja yhteisiin tilaisuuksiin omien voimavarojensa mukaisesti.
- Läheiset ovat tärkeä osa asukkaan elämää ja he ovat aina tervetulleita osallistumaan yhteiseen arkeemme.
- Pidämme kiinni sovituista asioista.

Tunnuksemme:



Pitkäaikaishoidon johtotiimi tarkastaa vuosittain ja/tai toiminnan muuttuessa toimintaperiaatteiden ja arvojen ajantasaisuuden. Yksikön johto osaltaan huolehtii siitä, että yksikön toiminta on arvojen, toimintaperiaatteiden ja palvelulupausten mukaista. Arvoista, toimintaperiaatteista ja palvelulupauksista keskustellaan eri yhteyksissä ja niiden läpikäyminen on tärkeä osa uuden työntekijän perehdytystä ja yksikön perustehtävän määrittelyä.

Palvelukielemme on suomi. Lisäksi osalla henkilökunnasta on valmius palvella myös ruotsin, englannin, viron ja venäjän kielellä.

4 Johtamisjärjestelmä

Vastuu Espoonlahden hoivakodin laadusta ja potilas- sekä työturvallisuudesta on palveluesimies Katri Koivulahdella. Esimiehen poissa ollessa vastuu on vs. palveluvastaava Pia Mantilalla.

Jokainen työntekijä vastaa laadusta ja turvallisuudesta omassa työssään sekä työskentelyn ja toiminnan kehittamisestä. Jokaisella työntekijällä on kaksi tehtävää: oma työ ja oman työn kehittäminen.

Yksikön esimies ja omavalvontatiimi seuraavat ja arvioivat säännöllisesti, että yksikössä työskennellään omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Sosiaali- ja terveystoimen johto ja vanhuspalveluiden ja pitkäaikaishoidon johto seuraavat säännöllisesti yksikön toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta ja ottavat nämä asiat huomioon päätöksenteossaan.

5 Laadunhallinta

Hyvä laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa hyvinvointia ja pyrkii minimoimaan riskejä. Keskeiset elementit sosiaali- ja terveydenhuollon laadussa ovat asiakaskeskeisyys, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus, turvallisuus, korkeatasoinen osaaminen ja vaikuttavuus.

Espoon sosiaali- ja terveystoimi ei sovelle tällä hetkellä yhtenäistä ja sovittua laadunhallinnan mallia. Sosiaali- ja terveystoimen kehittämistyössä hyödynnetään Lean-filosofiaa ja laadunkehittämisen perusmenetelmiä. Lean-filosofian ydin koostuu asioiden jatkuvasta yksinkertaistamisesta ja työn helpoksi tekemisestä. Keskiössä on viestintä ja ihmisten välinen vuorovaikutus. Laatu syntyy siitä, että kaikki ymmärtävät asian samalla tavalla ja tekevät siihen liittyvät tehtävät sovitulla tavalla oikeaan aikaan.

Espoo tarina toimii Espoon kaupungin strategiana. Omavalvontasuunnitelman etusivulla oleva Sote palveluiden timantti ohjaa strategiajohtamista myös Espoonlahden hoivakodissa. Timantin sakaroita johdetaan visuaalisen johtamisen ja säännöllisten värjöttelyjen avulla, palvelualueen yhteisten ja yksikön omien tavoiteasetteluiden kautta.

Timantin sakarat ja visuaalisen johtamisen mittarit:

Palveluiden laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus: Asiakasturvallisuuden johtamista ja edistämistä seurataan HaiPro-ilmoitusten avulla. Kuukausittain seurataan saapuneiden ilmoitusten määrää ja niistä

läheltä piti tilanteiden osuutta. Asiakkaille tapahtuneet vakavat haittatapahtumat raportoidaan pitkäaikaishoidon johtoryhmälle. HaiPro-ilmoitukset käsitellään kuukausittain työntekijöiden kanssa ja suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä prosessien korjaamiseksi.

Asiakkaiden palvelutarpeen arviointijärjestelmänä on RAI-LTC. Yksikön päivittäisjohtamisen tauluilla seurataan kuukausittain asukkaiden osallisuutta (vuoteessa elävien asukkaiden määrä, liikkumisrajoitteiden käyttö, ilman aktiviteettia olevien asukkaiden määrä), kuntoutumista (niukasti aktivoivaa hoitotyötä liikuntarajoitteisilla) ja kipua sekä ihon kuntoa (haavat).

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuutta, lääkärin kotikäyntejä kerran vuodessa sekä asukkaiden päivystyskäyntejä seurataan erillisen lomakkeen avulla. Lomakkeen raportoi asiantuntijasairaanhoitaja asumispalveluiden sairaanhoitajalle kuukausittain.

Asukkaan palvelukokemus ja osallisuus: Asiakkaan palvelukokemuksen ja osallisuuden mittareita ovat: asukaskokouksien määrä ja niihin osallistuneiden asukkaiden sekä omaisten lukumäärä.

Asukaskokoukset järjestetään kerran kuukaudessa kerroksittain. Työvuorossa oleva henkilökunta vastaa kokouksen järjestämisestä. Kokouksessa käsitellyt ja esiin tulleet asiat kirjataan ylös.

Päivittäisjohtamisen tauluilla seurataan lisäksi saapuneita palautteita.

Henkilöstön hyvinvointi ja työnsujuvuus: Henkilöstön työhyvinvointia mitataan vanhusten palveluiden teettämän Tyhy-puntarikyselyn kautta neljä kertaa vuodessa. Tulokset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa. Kahden vuoden välein toteutetaan kansallinen Kunta-10 -tutkimus, jonka tulosten perusteella laaditaan kehittämiskohteita työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Päivittäisjohtamisen tauluilla seurataan lisäksi käytyjen kehityskeskustelujen määrää, lähihoitajien ja sairaanhoitajien suoritettuja lääkelupia, henkilökunnan vaara- ja uhkatilanne ilmoituksia ja työtapaturmien määrää.

Hyvä taloudenpito ja tuottavuus: Taloudenpidossa seurataan yksikön henkilöstökuluja, käyttökustannuksia sekä Seure-henkilöstöpalvelun menoja kuukausittain.

Painopisteitä ja laadun kehittämistä seurataan näiden mittareiden avulla. Jokaiselle mittarille on asetettu tavoiteluku. Toteumaa seurataan kuukausittain. Tiedot raportoidaan myös pitkäaikaishoidon johtoryhmälle. Mittareita tarkastellaan (värjötellään) kuukausittain omassa yksikössä, laajennetussa johtoryhmässä, pitkäaikaishoidon johtoryhmässä, vanhusten palveluiden johtoryhmässä ja sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmässä. Lisätietoa mittareista ja niiden luvuista saa palveluesimies Katri Koivulahdelta.

Laadun johtamista toteutetaan myös seuraavilla ohjeilla ja suosituksilla:

- [Käypä hoito -suositukset](#) ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia.
- [Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi](#) STM 2013:11
- [Apuvälineiden laatusuositus](#) STM oppaita 2003:7
- [STM suosituksiaterveydenhuollon ammattihenkilöille](#)
- [THL potilasturvallisuus](#) ja [THL laatu](#)
- [THL terveyden edistämisen laatusuositus](#)
- [Espoon sosiaali- ja terveystoimen Laatu ja potilasturvallisuussuunnitelma](#)

Asiakas- ja potilasturvallisuus on osa laatua

Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen laadun ulottuvuus. Se näkyy toimialan strategiassa, päivittäisessä toiminnassa, päätöksenteossa sekä toiminnan ja talouden suunnittelussa. Turvallisuus koostuu turvallisuusriskien tunnistamisesta, ennakoivasta riskienhallinnasta ja turvallisuutta varmistavista menetelmistä. Asiakas- ja potilasturvallisuuden huomiointi kuuluu jokaiselle työntekijälle.

Esimies on avainasemassa avointa, luottamukseen perustuvaa toimintakulttuuria rakennettaessa. Yksikössä ei syyllistetä inhimillisistä virheistä eikä kyseenalaisteta turvallisuuden edistämiseksi tehtyjä valintoja. Yksikössä käsitellään rakentavasti palautteet, poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet sekä haittatapahtumat. Asiakastyöhön liittyviä työprosesseja ja niihin liittyviä toimintaohjeita seurataan jatkuvasti osana normaalia työskentelyä.

Potilasturvallisuus kattaa hoidon turvallisuuden (hoitomenetelmien ja hoitamisen turvallisuus), lääkehoidon turvallisuuden (lääkkeiden ja lääkityksen turvallisuus) ja lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuus (laitteiden turvallisuus ja niiden käytön turvallisuus). Toiminnan laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta pidetään näkyvästi esillä organisaatiossa. Yksikön visuaalisen johtamisen tauluilla seurataan erikseen määritellyjä laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden mittareita.

6 Riskien hallinta

Riskinhallinnan työnjako

Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa palveluesimies Katri Koivulahti ja hänen poissa ollessaan vs. palveluvastaava Pia Mantila. Jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatu- ja poikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Espoonlahden hoivakodin työsuojeluasiamiehenä toimii Tuula Kuha ja työsuojeluvaltuutettuna Arja Väänänen. Laittevastaavina toimivat Eija Tiirinki ja Tuula Kuha.

Riskinhallintaan kuuluu toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskienhallintaan sisältyy viisi vaihetta:

1. Vaaratilanteen tunnistaminen
2. Ilmoittaminen
3. Ilmoituksen vastaanotto, luokittelu ja analysointi
4. Päätöksenteko jatkotoimista
5. Seuranta ja arviointi

Asukas

- Varmistamme turvallisuutta ottamalla myös asukkaat mukaan palvelujen suunnitteluun.
- Potilasasiakirjat palvelevat hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistävät hoidon jatkuvuutta. Potilasasiakirjoihin kirjataan tiedot, joita tarvitaan hoidon järjestämiseen, suunnitteluun, toteuttamiseen ja seurantaan, todetut haitalliset tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden vaikutukset sekä epäilyt potilas-, laite- tai lääkitysvahingosta.
- Asukkaita koskevat tiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, minkä vuoksi noudatamme erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa.
- Turvallisen hoidon ja henkilökunnan sekä potilaan oikeusturvan takaamiseksi laadimme potilasasiakirjat ymmärrettävästi, virheettömästi ja riittävän laajasti. Asiakirjojen perusteella voimme selvittää hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden menettelyä ja arvioida toiminnan asianmukaisuutta.
- Potilasasiakirjoihin saavat tehdä merkintöjä potilaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt.
- Asukkaita koskevista vaara- ja läheltä piti -tilanteista teemme potilasasiakirjamerkintöjen lisäksi HaiPro -ilmoituksen ohjeiden mukaisesti.

Henkilöstö

- Seuraamme jatkuvasti hoivaympäristöä, hoitoon liittyviä työprosesseja ja niihin liittyviä toimintaohjeita osana normaalia työskentelyä. Seuraamme myös toimintamme vaikuttavuutta sekä yleisen turvallisuuskulttuurin kehittymistä. Varmistamme, että henkilöstömme turvallisuusosaaminen on ajan tasalla.
- Luomme avointa, luottamukseen perustuvaa toimintakulttuuria, jossa inhimillisistä virheistä ei syyllistetä. Tällaisessa työilmapiirissä pystymme rakentavasti käsittelemään poikkeavia tilanteita, läheltä piti -tilanteita ja haittatapahtumia.

- Tunnistamme, arvioimme ja hallitsemme riskejä eli työpaikkakokouksessa ja päivittäisessä raportoinnissa tiedotetaan ennakoivasti mahdollisista riskeistä ja jokaisen mielipide ja havainnot otetaan huomioon.
- Luomme yhteiset menettelytavat ja turvallisuuskulttuurin; omavalvontasuunnitelma on osa tätä systemaattista yhteistä kehittämistä. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään.
- Noudatamme kirjaamisessa tarkoitusta varten laadittuja ohjeita.
- Esimies huolehtii siitä, että henkilöstö osallistuu täydennyskoulutuksiin. Koulutustarpeet kartoitetaan kehityskeskusteluissa.
- Esimiehellä on käytössään varhaisen tuen malli. Varhaisen tuen mallin tarkoituksena on puuttua asioihin ja tukea työntekijää jo ennen kuin ollaan tilanteessa, että työntekijä ei kykene toimimaan ammatissaan.
- Henkilöstöä koskevista uhka- ja vaaratilanteista tehdään ilmoitus työsuojeluun ja ilmoitukset käsitellään työpaikkakokouksissa.

Toimintaympäristö

- Varmistamme, että työskentelemme turvallisissa tiloissa: tiloja on riittävästi, ne ovat hygieenisinä ja häiriöttömiä, ennaltaehkäisemme kaatumis- ja loukkaantumisvaaroja tutustumalla asukkaisiin ja kartoittamalla heidän käytettävissä voimavaroja (RAI).
- Pidämme hoitoon tarvittavat laitteet ja tarvikkeet saatavilla ja käyttökunnossa, järjestämme laitteiden huollon valmistajan ohjeiden mukaisesti, otamme huomioon laitteiden ja järjestelmien yhteensopivuuden, kun teemme hankintapäätöksiä.
- Poistamme asumis- ja työympäristöistä turvallisuutta vaarantavat tekijät.
- Pidämme laitteiden käyttöön liittyvän ohjeistuksen helposti saatavilla. Laitteiden käyttöön liittyvän perehdytyksen ja koulutuksen tarvetta kartoitetaan ja arvioidaan yksiköissä säännöllisesti.
- Toiminnan muutoksista tiedotamme laajasti.

Riskien tunnistaminen

Riskien tunnistaminen ja esille tuominen edellyttää meiltä jokaiselta eettistä arviointia siitä, mitä asiasta/toiminnasta voi seurata, jos sitä ei jatkossa huomioida/ennakoida. Henkilöstö keskustelee havaitsemistaan asioista ja tuo yhteiseen tietoisuuteen mahdolliset asukkaisiin ja heidän läheisiinsä, henkilökuntaan, vierailijoihin, toimintatapoihin, toimintaympäristöön jne. liittyvät riskit. Asioista keskustellaan myös esimiehen kanssa ja ne käsitellään työpaikkakokouksissa ja asukasasioita koskevat asiat käsitellään päivittäisessä raportoinnissa.

Moniammatillinen tiimi, jossa on mukana edustaja jokaisesta ammattiryhmästä, tekee vuosittain riskien arvioinnin. Riskien arvioinnissa arvioidaan yksikössä esiintyvät vaarat. Vaarojen tunnistaminen

tarkoittaa kaikkien työympäristöön ja työvaiheisiin liittyvien tekijöiden ominaisuuksien tunnistamista, mitkä voivat aiheuttaa haittaa työntekijöiden terveydelle tai turvallisuudelle. Kun yksikön vaarat on tunnistettu, arvioidaan niiden aiheuttamat riskit ja niiden suuruus. Tämän jälkeen suunnitellaan toimenpiteet vaaratekijöiden poistamiseksi. Riskien arviointi käsitellään yksikön työpaikkakokouksessa. Riskien arvioinnin pohjalta valitaan kehittämisaalueet ja sovitaan toimenpiteet. Tehty riskien arviointi lähetetään pitkäaikaishoidon johtoon sekä työsuojelupäällikölle. Viimeksi arviointi on tehty toukokuussa 2018. Riskienarviointiin kuuluu myös turvallisuuskävely, joka on tehty 2017.

Esponlahden hoivakodin moniammatilliseen riskienarviointiryhmään kuuluvat:

- palveluesimies Katri Koivulahti
- vs. palveluvastaava Pia Mantila
- sairaanhoitaja Minna Mäki
- sairaanhoitaja Päivi Panula
- lähihoitaja Sami Sievänen
- lähihoitaja Tuula Kuha
- laitosapulainen Soile Pallaskoski.

Asukkaita koskevista vaaratapahtumista ja läheltä piti -tilanteista tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään. Ilmoituksen käsittelijä (palveluesimies ja palveluvastaava) voi tarpeelliseksi katsoessaan viedä asian ylemmän tahon päätettäväksi tai tiedoksi ylemmälle taholle. Henkilöstön uhka- ja vaaratilanteet raportoidaan johdolle ja työsuojeluun kaupungin ohjeiden mukaisesti.

Riskien käsitteleminen

Asukas

- Käytämme asukkaita koskevissa haittatapahtumaraportoinnissa HaiPro-järjestelmää. Riskin hallintaan liittyvät suositukset kirjataan HaiPro-järjestelmän lomakkeelle (ehdotukset toimenpiteistä, joilla tapahtuman toistuminen estetään ja kuvaus niiden toteuttamisesta).
- Hai-Pro -ilmoitukset käsitellään vähintään kerran kuukaudessa työpaikkakokouksissa.

Henkilöstö

- Henkilöstöä koskevista uhka- ja vaaratilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus työsuojeluun ja johdolle.
- Uhka- ja vaaratilanneilmoitukset käsitellään vähintään kerran kuukaudessa työpaikkakokouksissa.

Suosittelavia julkaisuja:

[Potilasturvallisuus ja riskien hallinta 2015](#)

[Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu 2011](#)

6.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja ilmoittaminen

Potilasturvallisuuspoikkeama, ”läheltä piti” ja ”tapahtui potilaalle”

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011) velvoittaa sopimaan menettelytavan, jonka avulla tunnistetaan, ilmoitetaan ja tehdään korjaavat toimenpiteet potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien kohdalla. Espoon sotetin käytössä on potilas / asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja siihen liittyvä tekninen työkalu [HaiPro](#). HaiPro:n menettelytavat on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa. Sotetin yhteisiä ohjeita [Sotetin yhteisiä](#)

Ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon toteuttamiseen liittyvistä epäkohdista ilmoitetaan Sosiaalihuoltolain 48 §:n ja 49 §:n mukaisesti (1301/2014). Jos työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, siitä on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle taholle. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia, sekä yksityisissä että julkisissa palveluissa toimivia työntekijöitä. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Palveluntuottajan on tiedotettava asiasta henkilökunnalle.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelun suhteen on nollatoleranssi.

Yksikössä keskustellaan säännöllisesti ilmoitusvelvollisuudesta sekä asukkaiden kohtaamisesta ja kohtelusta. Jokaisella on velvollisuus puuttua tilanteeseen havaittuaan asukkaisiin kohdistuneita epäkohtia tai niiden uhkia. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilö ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen vastaanottaneen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan tulee ilmoituksen saatuaan ohjeistaa ja neuvoa palvelujen tuottajaa, ensi sijassa toimintayksikön toiminnasta vastaavaa henkilöä, toimijan velvollisuuksista ja siitä, kuinka tilanteessa tulee toimia ja käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen

uhan poistamiseksi.

Potilasturvallisuustutkinta

Potilasturvallisuustutkinta on Espoon sotetin sisäinen menettely prosessipoikkeamien ja muiden poikkeamien selvittelyyn. Tutkinnassa tarkastellaan toimintajärjestelmää. Tutkinnan perustella pyritään muuttamaan toimintaa; annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan systeemilähtöisiä ongelmia ja riskejä. Tutkinta aloitetaan perusturvajohtajan päätöksellä. Potilasturvallisuustutkinnan menettelytavat on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa. [Sotetin yhteisiä ohjeita](#)

Sairaalainfektioiden seuranta

Sairaalainfektioiden esiintymistä ja antibioottien käyttöä seurataan mm. johdon, hygieniavastaavien ja yksiköiden toimesta. Espoon sairaala suunnittelee sairaalainfektioiden seurantajärjestelmän (SAI) käyttöönottoa. Sairaalaan on laadittu erillinen ja kattava asiakirja hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta. Hygieniahoitaja valvoo ja osallistuu tartuntojen ennaltaehkäisyyn sekä kehittää hoitoon liittyvien infektioiden torjuntakäytäntöjä. Hän vastaa infektioiden seurannasta, sairaalainfektioiden ja epidemioiden ehkäisystä sekä kouluttaa henkilökuntaa ja päivittää infektioiden torjuntaohjeita. Hygieniatoimikunta kokoontuu 2 kertaa vuodessa. Se laatii vanhusten palvelujen tulosityksikön infektiorjunnan suuntaviivat, organisoii lakisääteisten tartunnan torjuntaan liittyvien määräysten toteuttamisen, arvioi infektioiden torjuntatyötä, esittää johtoryhmälle päätettäväksi vanhusten palveluja koskevat toimintaohjeet ja tiedottaa asioista vanhusten palvelujen johdolle.

Työturvallisuusriskit

Työturvallisuuslaki ([738/2002](#)) edellyttää, että työnantajan on järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Jokaisella työpaikalla on oltava ajantasainen suunnitelma riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Työturvallisuusriskit ovat henkilöstölle aiheutuvia riskejä ja ne arvioidaan omana prosessinaan. Osa näistä riskeistä on samoja kuin asiakasturvallisuudessa, joten niiltä osin niiden arvioinnissa ja kirjaamisessa voidaan hyödyntää jommankumman prosessin tuottamaa tietoa. Työpaikan vaarojen arviointi tehdään yhteistoiminnallisesti ja kirjataan riskienarviointilomakkeelle, jonka yhteenveto lähetetään työsuojelupäällikölle vuosittain 31.5. mennessä. Lisäksi työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Selvityksiä tehdään uuden yksikön aloittaessa toimintansa tai toiminnan muuttuessa erillisen toimintasuunnitelman mukaan. Espoon ohjeet [Työhyvinvointi ja työsuojelu](#).

Tietoturvapoikkeamat

Espoon kaupungissa tietoturvallisuudella tarkoitetaan hallinnollisia, teknisiä ja muita keinoja, joilla

suojataan kaupungin omistamaa tai hallinnoimaa tietoa sekä normaalitilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa että poikkeusoloissa. [Tietoturva ja tietosuoj](#)

Eriaiset tietojärjestelmien ja sovellusten häiriöt ja poikkeamat voivat johtua käyttäjän inhimillisestä virheestä, tietojärjestelmän virheestä tai tahallisesta teosta. Jos kohtaat häiriön tai poikkeaman, tai epäilet joutuneesi ulkopuolisen hyökkäyksen kohteeksi, älä epäröi ilmoittaa asiasta. Tiedota asiasta myös esimiestäsi.

Ilmoitus tehdään kaikissa tapauksissa CGI HelpDeskiin puh. 09 816 50501 tai ictpalvelut@espoo.fi

Terveydenhuollon ja sosiaali- ja terveydenhuollon Hoitoilmoitustietokanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Vuodesta 2011 alkaen hoitoilmoitusjärjestelmä on laajentunut koskemaan myös perusterveydenhuollon avohoitoa (Avohilmo). Hilmo ([409/2001](#)) / AvoHilmo ([556/1989](#)) / [THL Hoitoilmoitustietokannat](#)

Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset

[Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus](#) (Fimea) ylläpitää valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä. Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat.

Rokotuksia koskevat haittavaikutukset ilmoitetaan Fimealle [lomakkeella](#) "Ilmoitus epäilystä rokotuksen haittavaikutuksesta". Lääkelaki ([395/1987](#)) / Asetus ([774/1989](#)) / [Fimea haittavaikutukset](#) / [THL ilmoittaminen](#)

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset

Ilmoitus tehdään Valviralle terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta. Ammattimaisen käyttäjän on TLT-lain (629/2010) 25 §:n mukaan ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen:

- ominaisuuksista,
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä,
- riittämättömästä merkinnästä,
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka
- käytöstä.

Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä.

Tapahtumasta on ilmoitettava myös valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on

ensisijainen vastuu tuotteen vaatimustenmukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen menettelytapa on kuvattu tarkemmin kyseisissä ohjeissa, jotka ovat työtilassa. [Sotetin yhteisiä ohjeita](#)

[Valviran määräys 4/2010: Terveydenhuollon laitteesta ja tarvikkeesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus](#)

Säteilyvaara ilmoitukset Säteilyturvakeskukselle

Poikkeavasta tapahtumasta tulee tehdä viivyttämättä ilmoitus Säteilyturvakeskukselle

[\(1991/1512\)](#) silloin, kun:

- säteilyn käyttöön liittyvästä poikkeavasta tapahtumasta, jonka seurauksena turvallisuus säteilyn käyttöpaikalla tai sen ympäristössä vaarantuu merkittävästi,
- säteilylähteen katoamisesta, anastuksesta tai joutumisesta muulla tavalla pois luvanhaltijan hallusta,
- muista poikkeavista havainnoista ja tiedoista, joilla on olennaista merkitystä työntekijöiden tai ympäristön säteilyturvallisuuden kannalta.
- [Lomake](#) STUK Poikkeavasta tapahtumasta ilmoittaminen

Tapahtumasta täytyy tehdä vaaratilanneilmoitus myös Valviralle (629/2010), silloin kun kysymyksessä on terveydenhuollon laite tai tarvike.

Valvottavat taudit

Tartuntataudit ja tartuntatauteja aiheuttavat mikrobilöydökset on jaettu tartuntatautien ilmoittamista ja torjuntaa varten tartuntatautiasetuksessa kolmeen luokkaan: 1) yleisvaaralliset tartuntataudit, 2), ja 3) muut rekisteröitävät mikrobilöydökset. Lisätietoa: [Infektiotaudit, THL](#)

Tartuntatautilaki [\(1227/2016\)](#).

Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoitusjärjestelmä

Epidemioiden selvitystyöryhmä selvittää elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviäviä epidemioita.

Espoon ryhmä kokoontuu vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa tilanteen vaatimalla

kokoonpanolla. Elintarvike- ja vesivälitteisten epidemioiden epäilyilmoitukset tehdään

ruokamyrkytys-epidemiajärjestelmään (RYMY), joka on THL:n ja Eviran yhteinen raportointijärjestelmä.

Valtioneuvoston asetus elintarvikkeiden ja veden välityksellä leviävien epidemioiden selvittämisestä (1365/2011).

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä

Pelastuslaki ([2011/379](#)) 42§ edellyttää, että jos viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle.

Ilmoitus tehdään päivystävälle palotarkastajalle joko sähköpostitse tai puhelimitse. Päivystävä palotarkastaja palvelee Länsi-Uudenmaan arkinen klo 9.00-11.30 numerossa p. 09 8162 6815 ja sähköposti Paivystava.Palotarkastaja@espoo.fi

Taulukko 1. Ilmoitettavat poikkeamat, riskit ja epäkohdat

| Poikkeama, riski, epäkohta, muu ilmoitusvelvollisuus | Ilmoittamistapa | Espoon sotet:n sisäinen ilmoitus | Ilmoitus viranomaiselle |
|--|-----------------------|----------------------------------|--|
| Potilasturvallisuuspoikkeama | HaiPro järjestelmä | Espoo sotet | |
| Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta | Spro -järjestelmä | Espoo sotet | Tarvittaessa AVI |
| Potilasturvallisuustutkinta | Sovittu menettelytapa | Espoo sotet | |
| Sairaalainfektioiden seuranta | Sovittu menettelytapa | Espoo sotet | |
| Työturvallisuusriskit | Sovittu menettelytapa | Espoo sotet | |
| Tietoturvapoikkeamat | Sovittu menettelytapa | Espoo sotet | Tarvittaessa valvova viranomainen (mm. Valvira, poliisi) |
| Terveystietojen ja sosiaali-huollon hoitoilmoitustietokanta HILMO | Sovittu menettelytapa | | THL |
| Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset | Sovittu menettelytapa | | Fimea |
| Terveystietojen laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset | HaiPro -järjestelmä | | Valvira |
| Säteilyvaarailmoitukset | Sovittu menettelytapa | | STUK |
| Valvottavat tartuntataudit | Sovittu menettelytapa | | THL |
| Ruoka- ja vesivälitteisten epi-demioiden ilmoittaminen | RYMY | | THL, Evira |
| Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä | Sovittu menettelytapa | | LUP |

6.2 Viestintä

Hyvä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayksikköjen välillä edistää laatua ja turvallisuutta, parantaa asiakastytyvyyttä sekä vähentää ”hukkaa”. Palveluesimies vastaa toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottaa tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille. Palveluesimies toimii tiedottajana talon ulkopuolisessa viestinnässä. Kriisitalanteissa on käytössä ”Kun tapahtuu ikävää” - kriisiviestinnän toimintaohje SOTET: in esimiehelle. [Kriisiviestinnän toimintaohjeet](#) löytyvät työtiloista. Espoon kaupungin kriisiviestintäsivu [Essissä](#)

Espoonlahden hoivakodin tiedotus- ja viestintäkanavat ovat:

- työpaikkakokoukset ja niistä tehtävät muistiot, jotka lähetetään sähköpostin välityksellä koko henkilökunnalle
- sähköposti
- henkilökunnan kerroksittain pitämät jorinat (viikkokokoukset) ja niistä tehtävät muistiot, jotka lähetetään sähköpostin välityksellä koko henkilökunnalle
- asukaskokoukset
- suullinen ja kirjallinen (Effic) raportointi, kerroskalenterit
- yhteistyökokoukset

Henkilökunnan velvollisuus on lukea muistiot. Henkilökohtaisen työ sähköpostin lukeminen kuuluu työntekijän tehtävään.

Kaupunkitason viestinnässä käytetään Espoon kaupungin omaa internet sivua: ”Essi”. Pitkäaikaishoidon Sharepoint sivut ovat osa viestintää. Vieteri, Soster ja Vou ovat henkilöstölle kohdennettuja julkaisuja.

7 Asiakkaan/Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva

7.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Yksikössä vahvistetaan asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asukkaan toivomukset ja mielipide huomioidaan ja muutenkin asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Asukkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukasta kuullaan ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä.

Espoonlahden hoivakoti on sitoutunut seuraaviin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin, joiden toteutumista yksikön toiminnassa myös arvioidaan:

- Hoivakotiasumisessa korostuu asukkaan itsemääräämisoikeus ja hoivakodissa voi toteuttaa mahdollisimman paljon omia tapoja ja aikaisempia mieltymyksiä. Kodinomaisuus merkitsee päivittäistä yhdessäoloa, arjen askareisiin osallistumista sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa olo tuntuu turvalliselta.
- Asukas on oman elämänsä asiantuntija. Hänellä on oikeus päättää itse omista asioistaan ja elää omaa yksilöllistä päivärytmiään. Asukkaan elämänkulun aikana muotoutuneet tavat ja tottumukset ohjaavat päivän kulkua. Omat tarpeelliset tavarat ja henkilökohtainen tila varmistetaan jokaiselle. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, omaisen ja moniammatillisen tiimin kesken yhteistyökokouksessa. Kohtaamistilanteissa toimimme joustavasti ottaen huomioon asukkaan yksilölliset erityispiirteet.
- Asukkaat, omaiset ja työntekijät muodostavat yhteisön, jossa kommunikaatio toimii joka suuntaan ja jossa kaikilla on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon.
- Toimimme ihmisläheisesti ja rakkaudella. Kohtaamisissa korostuu välittäminen ja auttamisen halu. Kohtelemme kaikkia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti. Kaikkia kuunnellaan ja kaikilla on myös mahdollisuus ilmaista mielipiteitään rehellisesti. Päätöksiä tehdään yhteisesti asukkaiden ja henkilökunnan yhteistyökokouksissa ja sovitusta asioista pidetään kiinni.
- Muunnamme palveluita joustavasti ja nopeasti asukkaiden sen hetkisiä tarpeita vastaaviksi ja lainsäädännön muuttuessa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Espoonlahden hoivakodissa tavoitteena on asukkaan toimintakyvyn säilyminen ja hyvä elämänlaatu. Asukasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Kaikissa tilanteissa, asukkaan turvallisen hoidon takaamiseksi, selvitetään aina taustalla oleva sairaus ja hoidetaan se mahdollisuuksien mukaan. Riskitilanteissa asukkaan turvallisuus taataan ensisijaisesti hoitotyön keinoin ja rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos näin ei saada tilannetta rauhoittumaan ja joudutaan turvautumaan asukkaan liikkumisen rajoittamiseen, se tehdään lääkärin perusteellisen harkinnan jälkeen. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset

voimassaolevan ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Asukkaan liikkumisen rajoittamista koskevista toimenpiteistä keskustellaan ja kerrotaan asukkaan omaisille ja heidän näkemyksensä kirjataan potilasasiakirjoihin. Heidän mielipiteensä otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan, mutta viime kädessä hoitava lääkäri tekee päätöksen asukkaan vapauden rajoittamisesta. Lääkäri kirjaa perusteellisen harkinnan jälkeen luvan rajoittamiseen YLE-lomakkeelle. Tarve asukkaan vapautta rajoittaviin toimenpiteisiin seurataan ja arvioidaan säännöllisesti ja toimenpiteistä luovutaan mahdollisimman nopeasti. Hoitavalle henkilökunnalle on laadittu yksityiskohtaiset ohjeet 16.5.2018 asukkaan itsemääräämisen tukemiseksi ja turvallisen hoidon takaamiseksi, joiden noudattamista valvotaan omavalvonnan keinoin.

Sosiaalihuoltolaki 48 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Työntekijän on viipymättä ilmoitettava palveluesimies Katri Koivulahdelle, jos työntekijä tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai epäkohdan uhan, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. [Ilmoitus](#) asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta tehdään kirjallisena. [Ilmoitus](#) voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Palveluesimies käsittelee asian palvelupäällikkö Minna Partanen-Björkin kanssa ja tarvittaessa pitkäaikaishoitopäällikkö Elina Kylmäsen kanssa. He välittävät tiedot ja suunnitellut/toteutuneet korjaustoimenpiteen tulosityksikön johtajalle. Ilmoituksen tehneen työntekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Liikkumista estävien rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Muita välitöntä ilmoittamista vaativia tilanteita ovat esim.

- Fyysinen ja henkinen väkivalta
- Seksuaalinen häirintä ja hyväksikäyttö, epäasiallinen puhe ja koskettelu
- Karkea, epäasiallinen tai lapsenomaisen kielenkäyttö
- Liiallisen voiman käyttö hoitotoimenpiteissä, kovakouraisuus
- Määräily, rankaiseminen tai moittiminen
- Vanhuksen jättäminen yksin (jätetään ulos yksikön toiminnasta)
- Liikkumisen estäminen
- Päivittäisten toimintojen laiminlyönti: esim. hoitamatta jättäminen
- Asukkaan toiveita ja tahtoa ei huomioida

- Ei anneta pyydettyä apua
- Lääkkeiden, rahan ja tavaroiden anastaminen

7.2 Neuvonta ja ohjaus

Neuvontaa ja ohjausta antaa koko yksikön henkilökunta.

2 krs. puh. 046-877 2992

3 krs. puh. 046-877 2991

Palveluesimies Katri Koivulahti puh. 050-428 9354

Vs. Palveluvastaava Pia Mantila puh. 043-827 3273

Asiantuntijasairaanhoitaja Kaisa-Mari Mehtälä puh. 050-428 9358

Palvelusihteeri Vuokko Kähkönen puh. 046-877 2233

Tietoja hoiva-asumiseen hakeutumisesta saa ottamalla yhteyttä Seniorineuvonta ja palveluohjaus - yksikkö Nestoriin puh. (09) 816 33333 arkisin klo 9–15.

7.3 Palvelutarpeen / Hoidon tarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi, asukkaiden hoidon suunnittelu, hoidon arviointi ja hoidon laadun arviointi toteutetaan RAI -arviointimittaria (Resident Assessment Instrument - Long Term Care, RAI-LTC) käyttämällä. Lisäksi osallistumme RAI Vertailukehittämiseen. Vertailukehittämisen tulokset sisältävät hoidon laatutekijöiden kehityksen työyksiköittäin, joka mahdollistaa hoidon laadun seurannan ja kehittämistarpeiden tunnistamisen. Seurattavat RAI-laatuindikaattorit on kuvattu omavalvontasuunnitelman kohdassa 8.2. Lisäksi asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa voidaan tarvittaessa käyttää ikääntyneille soveltuvia mittauksia: myöhäisiän depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja /tai Mini Nutritional Assesment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestistä.

Yksikössä toteutetaan jatkuvaa palvelutarpeen arviointia. Mikäli asukkaan palvelutarve muuttuu, ympärivuorokautinen asumispalvelu ei enää syystä tai toisesta vastaa asukkaan tarpeisiin, tulee hänen tilanteensa arvioida uudelleen ja pohtia moniammatillisesti asukkaan uudelleen sijoitusta (esim. kotiutuminen, siirtyminen kevyempään asumismuotoon jne.).

Asukkaan palvelutarpeen arvioinnista, hoidon suunnittelusta ja arvioinnista vastaa omahoitaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa.

Asukkaan ja omaisen osallisuus palveluntarpeen arvioinnissa

Asukasta ja hänen läheistään haastatellaan ja hänen/heidän näkemyksensä otetaan huomioon palveluja suunniteltaessa. Omahoitaja perehtyy asukkaan historiaan, toimintakykyyn ja tekee yhdessä asukkaan kanssa asukkaasta RAI-arvioinnin. Omahoitaja järjestää yhteistyöneuvottelun asukkaan ja omaisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseksi ja päivittämiseksi. Asukkaan ja omaisen näkemykset kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

RAI-arvioinnista ilmenee sellaiset yksilölliset asiat, joihin hoidon ja palveluiden suunnittelulla voisi olla mahdollisuus vaikuttaa ja kiinnittää huomiota hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa. Asukkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta ja hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Omaisille ja läheisille annetaan tietoja asukkaan terveydentilasta asukkaan suostumuksella.

7.4 Asiakas- tai hoitosuunnitelma

Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja yksikköön muuttopäivästä alkaen (lähihoitaja). Kaikille Omahoitajan tukena toimii nimetty sairaanhoitaja. Asukkaalle nimetty omahoitaja vastaa yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnasta, tarkastamisesta, arvioinnista ja päivittämisestä annettujen ohjeiden mukaisesti. Omahoitaja perehtyy asukkaan historiaan, toimintakykyyn ja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman näiden ja RAI-arvioinnin sekä yhteistyökokouksessa esiin tulleiden tietojen pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa voidaan päivittää jatkuvasti ja se kulkee rinnalla asukkaan toimintakykyä kuvaavassa päivittäisessä kirjaamisessa. Hoitokertomus HOKE otettiin käyttöön marraskuussa 2016.

Hoito- ja palvelusuunnitelman sisältövaatimukset, joihin yksikön hoitohenkilökunta on ohjeistettu:

- Asukkaalle ja hänen läheiselleen järjestetään yhteistyökokous kuukauden kuluessa muutosta ja aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään ja arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa/läheisensä kanssa.
- Suunnitelman perustaksi kerätään myös tietoja asukkaan elämästä (elämänkaarikysely), ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, mieltymyksistä, sekä merkkitahtumista, työstä, harrastuksista, jne. Tiedot kirjataan ja säilytetään asukkaan asiakirjoissa.
- Suunnitelma tehdään asukkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta, ja siinä huomioidaan asukkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat ja tarpeet.
- Suunnitelmaan kirjataan palvelun ja kuntoutuksen tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on asukkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja se sisältää mitattavissa olevat tavoitteet.

Tavoitteiden toteutumista arvioidaan puolivuositain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.

- Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn säilyminen ja kuntouttaminen.
- Suunnitelma sisältää vähintään tavoitteet ja toimenpiteet asukkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen. Suunnitelmassa otetaan huomioon myös asukkaan hyvän perushoidon toteutuminen ja suun ja hampaiden terveydenhoito.
- Asukkaalle annetaan mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto, joka käsittää asukkaan toivomukset omasta hoidostaan. Hoitotahto kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
- Päivittäinen asukastietojen kirjaaminen on asukkaan käyttäytymistä ja toimintakykyä kuvailevaa sekä perustuu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.

Omahoitaja RAI-arvioinnin omista asukkaistaan yhteistyössä asukkaan, omaisten ja sairaanhoitajatiimiparin kanssa. Sairaanhoitaja täyttää sairaanhoitajan osiot jokaisesta RAI-arvioinnista (diagnoosit, lääkkeet), mutta toimii myös omahoitajan tukena koko RAI-arvioinnin teossa. RAI-arviointi tehdään kahden viikon kuluessa asukkaan muutettua yksikköön. Seuraava RAI-arviointi asukkaasta tehdään puolivuositain ja asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa hyödynnetään RAI-arviointitietoja asukkaan yksilöllisiä palveluja suunniteltaessa ja arvioitaessa.

Yksikössä on käytössä lakisääteisten palveluprosessien seurantalista. Seurantalistalla seurataan hoito- ja palvelusuunnitelmien, RAI-arviointien, yhteistyöneuvotteluiden ja määräaikaistarkastusten toteutumista ja suunnitellaan seuraava ajankohta em. asioiden toteuttamiseksi.

Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisen toimimisen varmistaminen

Omahoitajan vastuulla on tiedottaa hoitohenkilökunnalle asukkaan hoidon tarpeesta ja suunnitelluista keinoista. Hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat hoitohenkilökunnan saatavilla sähköisenä, mutta myös asukkaiden akuuttikansioissa siihen kirjattujen tavoitteiden ja keinojen tarkastamista varten. Esimies tarkastaa kaksi kertaa vuodessa asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden.

7.5 Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä

Asukkaiden ja heidän omaistensa huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön toiminnan kehittämisessä. Palautekäytännöt on kuvattu alla.

PALAUTEKANAVAT

- Espoon palautepalvelu (www.espoo.fi)
- Spontaani palaute (Vapan palautekanava)
- Asiakastytyväisyyskysely kahdesti vuodessa
- Asukasfoorunit ja omaisten illat
- Muistutusten ja kanteluiden seuranta
- Yksikössä sijaitseva palautelaatikko (2 krs.). Palveluesimies kirjaa palautelaatikkoon jätetyt palautteet Vapan palautekanavaan.

PALAUTTEEN KÄSITTELY

- Espoon palautejärjestelmä lähettää palautteen tultua intranetin kautta nimetyille henkilöille palautelinkin. Palaute käsitellään välittömästi ja siihen pyritään pyydettyä vastaamaan muutaman päivän kuluessa.
- Asukkailta, omaisilta, Espoon sisäisiltä yhteistyökumppaneilta saatu spontaani suullinen palaute kirjataan yhteiseen palautelinkkiin (Vapan palautekanava). Palautteen saavuttua järjestelmään, palautejärjestelmä lähettää sähköpostitse viestin johdon sihteerille ja palvelusihteerille, jotka välittävät palautteen palauteviestissä kohdennetulle taholle (johtotiimi/yksikön esimies). Palaute käsitellään välittömästi yksikössä.
- Asiakastytyväisyyskysely toteutetaan vuosittain pitkäaikaishoidon asukkaille ja omaisille. Omainen voi vastata asukkaan puolesta tai asukkaan kanssa yhdessä, mikäli asukas ei itse tai yksin kykene vastaamaan.
- Asukasfoorunit ja omaisten illat. Asukasfoorumeissa käsitellään ajankohtaisia asioita, kirjataan asukkaiden toiveita, ehdotuksia ja palautteita ylös eri toiminnan osa-alueista. Asukasfoorumeihin ovat tervetulleita myös omaiset. Asukkaan omaisille ja läheisille järjestetään säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa, omaisten ilta tai vastaava tapahtuma, jonka yhteydessä kerätään myös palautetta. Palaute kirjataan pitkäaikaishoidon palautekanavaan (yhteinen palautelinkki spontaanin palautteen kirjaamista varten).
- Pitkäaikaishoidon hallinto vastaa saapuneisiin muistutuksiin ja kanteluihin, seuraa niitä määrällisesti ja laadullisesti. Muistutukset ja kantelut toimivat reaktiivisen valvonnan välineinä.
- Saapuneet palautteet käsitellään työpaikkakokouksissa ja taulupalavereissa.

Palautteen käyttö toiminnan kehittämisessä

Toiminnan kehittämisessä hyödynnetään kaikkia palautemenetelmien kautta tulleita palautteita. Kaikki palaute otetaan rakentavassa hengessä vastaan, oli se sitten kriittinen tai myönteinen. Mikään palautemenetelmä ei ole ensisijainen, kaikki ovat yhtä tärkeitä. Kaikki tullut asiakaspalaute käsitellään ja tehdään suunnitelma kehittämistoimenpiteistä.

- Espoon palautepalvelun kautta tuleva pitkäaikaishoitoa koskeva palaute tulee automaattisesti nimetyille yhteyshenkilöille. Yhteyshenkilöt vastaavat saapuneeseen palautteeseen, mikäli palautteen antaja sitä toivoo. Sopivaksi katsotut palautteet julkaistaan järjestelmässä, mikäli palautteen antaja sitä toivoo ja palautteen käsittelijä sen sallii. Palaute käsitellään johtotiimissä ja viedään kohdeyksikköön tiedoksi jatkotoimenpiteitä varten.
- Spontaani palaute käsitellään palautteen saaneen yksikön kanssa ja pitkäaikaishoidon johtotiimin kokouksessa. Kriittisiin palautteisiin reagoidaan välittömästi, sillä ne toimivat reaktiivisen valvonnan toimeenpanossa.
- Asiakastyytyväisyyskyselyt käsitellään yksikössä ja tilastoidaan.
- Asukasraatien ja omaisten iltojen kautta tullut palaute kertoo odotuksista ja toiveista annettavaa palvelua kohtaan. Palaute otetaan rakentavassa hengessä vastaan ja suunnitellaan mahdolliset kehittämistoimet.

Tyytymättömyys hoitoon tai palveluun

Palaute: Jos hoivan tai palvelun suhteen on epäselvyyttä tai tyytymättömyyttä, kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä asukasta hoitavaan henkilökuntaan ja/tai palveluesimies Katri Koivulahteen. Asiat selviävät yleensä avoimella keskustelulla, ja henkilökunta auttaa aina mielellään asioiden selvittämisessä. Palautetta voi antaa myös pitkäaikaishoidon johtotiimille palvelupäällikkö Minna Partanen-Björk p. 046 877 2322.

Muistutus: Tarvittaessa palveluun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas voi tehdä muistutuksen pitkäaikaishoitopäällikkö Elina Kylmäselle (etunimi. sukunimi@espoo.fi, PL 2710, 02070 Espoon kaupunki). Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti.

Kantelu: Asukas/omainen voi lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella. Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelun käsittelyä varten Valvira lähettää tapahtumasta selvityspyynnön, johon vastaa pitkäaikaishoidon päällikkö Elina Kylmänen.

Oikaisuvaatimus; sosiaalihuollon viranhaltijan päätöksen muuttaminen

Sosiaalipalvelujen järjestämiseen liittyvään kirjalliseen päätökseen saa vaatia oikaisua kunnalliselta sosiaalihuollosta vastaavalta toimielimeltä. Tästä päätöksestä voi valittaa hallinto-oikeuteen.

Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä

Jos epäilee, ettei viranomainen tai virkamies ole noudattanut lakia tai täyttänyt velvollisuuksiaan, voi

kannella eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille.

Potilasvahinko

Terveyden- ja sairaanhoitoon liittyy aina riskejä, joiden toteutumista ei kaikissa tapauksissa voida välttää parhaalla mahdollisellakaan hoidolla. Jos potilaalle aiheutuu terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä henkilövahinkoja, niihin voi hakea korvausta. Korvausta haetaan [Potilasvakuutuskeskukselta](#). Lisätietoja on saatavissa potilasvakuutuskeskuksen sivuilta tai potilas- ja sosiaaliasiamieheltä.

7.6 Potilas- ja sosiaaliasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo espoolaisia heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana. Sosiaaliasiamiestehtävä ja potilasasiamiestehtävä on Espoossa yhdistetty. Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo niissä sosiaali- ja terveystalvueluita koskevissa asioissa, jotka ovat Espoon kaupungin järjestämiä. [Espoon sosiaali- ja terveystoimen Sosiaali- ja potilasasiamies](#)

Espoon sosiaali- ja terveystoimen Sosiaali- ja potilasasiamies:

Eva Peltola

Puh. 09 8165 1032

Neuvontaa puhelimitse.

Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Sähköposti: eva.peltola@espoo.fi

Linkki: [Espoon sosiaali- ja terveystoimen Sosiaali- ja potilasasiamies](#)

8 Palvelun sisällön omavalvonta

8.1 Palvelun saatavuuden määräjat

Sosiaalipalveluja myönnetään kunnan asukkaille yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa palveluja on järjestettävä myös tilapäisesti kunnassa oleskelevalle.

Erikseen on säädetty aikarajat:

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille (7 arkipäivän sisällä),
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiselle (7 arkipäivän sisällä),
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle (kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana arkipäivänä, muuten 7 päivän sisällä),
- toimeentulotuki-asiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa

(viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä).

lääkällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta (omaishoidon tuen keskimääräinen odotusaika hakemuksesta päätökseen, säännöllisen kotihoito keskimääräinen odotusaika päätöksestä palvelujen alkamiseen, hoivapalvelujen keskimääräinen odotusaika hoiva-asumisen päätöksestä palvelun alkamiseen).

8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

Terveyden ja sairaanhoito

Asukkaiden terveyden edistämisestä huolehtii henkilöstö yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Sairaanhoitaja varmistaa sairaanhoidollisen asiantuntijuuden yksikössä.

Lääkäripalvelut tuottaa Attendo. Lääkäri käy yksikössä kerran viikossa ja muina päivinä lääkäri on tavoitettavissa arkisin klo 8-16 puhelimitse tai Efficia-viestillä. Muina aikoina konsultoidaan Jorvin päivystävää lääkäriä. Ensisijaisesti asukkaat pyritään hoitamaan hoivakodissa, mutta tarvittaessa asukas voidaan lähettää erikoissairaanhoidon. Yksikön lääkäri tapaa jokaisen asukkaan vähintään kerran vuodessa, vuositarkastuksen yhteydessä ja muuten tarpeen mukaan.

Vaativissa sairaanhoidollisissa tilanteissa, kuten iv-lääkehoidoissa ja saattohoidon kipulääkityksessä on tarvittaessa käytettävissä kotisairaalan palvelut.

Hus-laboratorion kiertävä näytteenottaja käy ottamassa verikokeet kerran viikossa. Rtg-tutkimukset tehdään Samarian tai Leppävaaran terveysasemalla tai tarvittaessa läheteellä erikoissairaanhoidossa.

Asukkaiden suunterveydestä huolehditaan puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin. Hammashoidon palvelut (suuhygienisti, hammaslääkäri) tilataan Espoonlahden terveysasemalta tai yksityiseltä palveluntuottajalta asukkaan toiveiden mukaan. Suuhygienisti tekee yksikön asukkaille vuosittain suun hoidon tarpeen arvioinnin ja antaa ohjeistusta henkilökunnalle suun terveydenhoitoon. Psykiatriselle sairaanhoitajalle on mahdollista tarvittaessa tilata aika Espoonlahden terveysasemalle.

Asukkaiden henkilökohtaiset apuvälineet, kuten pyörätuolit ja rollaattorit, asukas saa maksutta lainaan HUS-apuvälineyksiköstä. Henkilökunta tarvittaessa auttaa apuvälineyksikön kanssa asiointissa. Apuvälineiden noutamisesta, palauttamisesta ja huoltoon kuljettamisesta vastaa pääsääntöisesti

asukas/omainen.

Maksuttomat hoitotarvikkeet, kuten vaipat, diabetestarvikkeet ja yli 3 kk kestävien haavojen hoitotarvikkeet henkilökunta tilaa asukkaalle yksikköön lääkärin läheteellä kaupungin ilmaisjakelusta.

Varmistamme, että hoitotyön asiantuntemus on käytettävissä ympärivuorokautisesti jokaisena päivänä.

Toimimme seuraavasti:

- Järjestämme asukkaalle hänen tarvitsemansa yksilölliset apuvälineet ja/tai omahoitotarvikkeet.
- Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Tarvittaessa asukkaille varataan aikaa jatkotoimenpiteisiin.
- Henkilöstö seuraa hoitotilanteissa asukkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan tulokset. Asukasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Kirjaamisen sisältö on asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin.
- Asukkaan terveydentilaa seurataan lääkärin määräämillä laboratoriotutkimuksilla.
- Asukkaiden painoa ja verenpainetta seurataan säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin.
- Asukkaalle tulee antaa mahdollisuus ilmaista oma hoitotahto, joka käsittää asukkaan toivomukset omasta hoidostaan kuoleman lähestyessä. Hoitotahto kirjataan asukkaan asiakirjoihin ja se ohjaa henkilöstön toimintaa saattohoitovaiheessa.
- Asukkaalle ja hänen omaisilleen tulee antaa riittävästi tietoa, jotta he voivat osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Asukasta hoitava lääkäri ratkaisee yhdessä asukkaan ja/tai hänen omaisensa ja muun hoitoryhmän kanssa, milloin taudin tutkimisesta, aktiivihoidosta ja kuntouttavasta hoitotyöstä luovutaan ja keskitytään oireiden ja kipujen lievittämiseen. Päätös saattohoidosta kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
- Saattohoitovaiheessa olevalle asukkaalle järjestetään tarvittaessa yhden hengen huone asukkaan yksityisyyden turvaamiseksi
- Kivun ja muiden oireiden hoidosta huolehditaan riittävästi ja oikea-aikaisesti. Kuolevan vakaumusta kunnioitetaan ja hänen henkisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Tarvittaessa hoitaja on läsnä kuolevan vierellä. Toteutunut saattohoito kirjataan asukkaan asiakirjoihin.
- Omaiselle järjestetään tarvittaessa henkistä tukea, heitä rohkaistaan olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan kuolevan hoitoon. Omaisella on mahdollisuus yöpyä asukkaan kanssa samassa huoneessa tai sen välittömässä läheisyydessä.
- Yksikössä on toimintaohjeet kuoleman toteutumisesta. Henkilöstö on perehdytetty ohjeisiin.

Lääkehoito

Yksikössä noudatetaan yksikkökohtaista lääkehoitosuunnitelmaa. Suunnitelma pohjautuu Espoon sosiaali- ja terveystoimen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Suunnitelman pohjana on lisäksi käytetty pitkäaikaishoidon palvelualueen lääkehoitosuunnitelmaa ja [Turvallinen lääkehoito-opasta](#).

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa ja se päivitetään aina säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa palveluesimies yhteistyössä asiantuntijasairaanhoitajan kanssa.

Vastuu asukkaan lääkehoidon kokonaisuudesta on hoitavalla lääkärillä. Palveluesimies vastaa yksikön lääkehoitoprosessin toimivuudesta ja turvallisuudesta sekä henkilökunnan lääkehoitotaidoista.

Asiantuntijasairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoitoprosessin käytännön toimivuudesta ja kehittämisestä yhteistyössä esimiehen kanssa. Yksikön sairaanhoitajat kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa kuitenkin vastuun omasta toiminnastaan ja vastaa siitä, että toimii oman osaamisensa ja lääkelupansa sisältämissä rajoissa. Pääsääntö on, että sairaanhoitajat ja lähi/ perushoitajat toteuttavat lääkehoitoa lääkärin ohjeiden ja yksikön toimintakäytäntöjen mukaisesti.

Yksikössä on käytössä koneellinen annosjakelu. Kilpailutettuna yhteistyöapteekkina toimii Lauttiksen apteekki. Asukas tekee apteekin kanssa annosjakelu- ja tiliasiakassopimuksen muuttovaiheessa. Asukas maksaa lääkkeet itse, yksikkö kustantaa annosjakelun. Annosjakelupussit ja muut asukkaat tarvitsemat lääkkeet toimitetaan yksikköön kahden viikon välein. Vanhentuneet ja tarpeettomat lääkkeet palautetaan sairaala-apteekkiin. Yksikössä on nimetyt sairaanhoitajat, jotka huolehtivat lääkekaapin tarkistuksesta ja siisteydestä.

Lääkehoidon turvallisuuden ja hoitotyön laadun turvaamiseksi varmistetaan lääkehoidon osaaminen. Lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa. Lähihoitajat suorittavat verkkopohjaisen LOVE LOP koulutuksen, joka sisältää teoria- ja lääkelaskuosion (sisältää myös erillisen PKV-osuuden). Teoria- ja laskutenttien lisäksi lähihoitajat antavat vaaditut näytöt. Sairaanhoitajat suorittavat LOVE LOP (sisältää PKV-osuuden) + KIPU ja rokotusosion teorian, tentit ja antavat tarvittavat näytöt. Lääkehoidon osaaminen osoitetaan viiden (5) vuoden välein.

Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat yksikön johto, lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri ja yksikön lääkehuollosta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintakyvyllä on monta ulottuvuutta: fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arviointimittaria. Lisäksi toimintakyvyn arvioinnissa voidaan tarvittaessa käyttää ikääntyneille soveltuvia mittauksia: myöhäsiän depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -testiä ja Mini Nutritional Assessment (MNA).

Pitkäaikaishoidon palvelualueen omassa toiminnassa seurattavat RAI -laatuindikaattorit, pitkäaikaishoidon tavoitteet vuodelle 2018 ja Espoonlahden hoivakodin toteuma1_2018:

| Laatuindikaattori, jota seurataan tulokortilla | Pitkäaikaishoidon tavoite 2018 | Espoonlahden hoivakodin toteuma 1_2018 |
|--|--------------------------------|--|
| Osallisuus: Vuoteessa elävät | 9 % | 12,2 % |
| Kuntoutus: Niukasti aktivoivaa hoitotyötä liikuntarajoitteisilla | 10 % | 2,6 % |
| Osallisuus: Liikkumisrajoitteiden käyttö päivittäin | 13 % | 22 % |
| Kipu: Ajoittain vaikea kipu päivittäin | 2 % | 0 % |

Puolivuositain THL:n tuottamat vertailukehittämisen tulokset sisältävät yksikön hoidon laatutekijöiden kehityksen (esiintyvyys - ja ilmaantuvuustiedot). Vertailukehittämisen tulosten saaminen säännöllisesti antaa mahdollisuuden sekä työyhteisötason, että vastuuhoidajatasoisen työn laadun seurantaan ja vastuuhoidajan ohjaamiseen kiinnittämään asukkaan hoidossa huomiota esiin tulleisiin laatu heikentäviin asioihin. Lisäksi tietoja voidaan käyttää esim. kehityskeskusteluissa kehittämistarpeiden tunnistamiseen ja täsmäkoulutuksen suunnitteluun. Vertailukehittämisen raporteista nähdään myös miten yksikön tulokset suhteutuvat Suomen muiden vastaavien yksikköjen tuloksiin.

Palvelualueen RAI-asiantuntija käy yksikössä läpi palauteraportit yhdessä yksikön esimiehen ja henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa pidetään myös RAI-aiheisia osastotunteja. Palauteraporttien

pohjalta keskustellaan, miten asetut tavoitteet on saavutettu ja mitä toimenpiteitä vielä pitää tehdä tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi asetetaan tavoitteet tulevalle puolelle vuodelle.

Toiminta suunnitellaan yksilöllisesti asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Arjen toiminnoissa toimitaan suunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden ja keinojen mukaisesti. Asukkaille tarjotaan kuntouttavaa hoitotyötä kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Asukkaita kannustetaan ja tuetaan omatoimisuuteen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Kiinnitämme myös huomiota asukkaan aktiviteetteihin ja asioihin, jotka lisäävät mielekästä ja arvokasta elämänlaatua. Yksikössä järjestetään asukkaiden toimintakyvyn mukaista harrastetoimintaa. Harrastetoiminnan järjestämisessä huomioidaan myös asukkailta tulleet toiveet ja ideat. Mikäli asukkaat toivovat, järjestetään asukkaiden uskontokunnan mukaisia hengellisiä tilaisuuksia tai annetaan muuta henkistä ja hengellistä tukea. Yksikössä käy kerran viikossa sairaalapastori. Alueen seurakunta järjestää ehtoollishartaudet yksikössä säännöllisesti.

Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa. Järjestämme asukasraateja, joissa asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa yksikön toimintaan suunnittelemalla antoisaa ja rikasta arkea yhdessä. Yksikkö hyödyntää vapaaehtoistoiminnan antamia mahdollisuuksia asukkaiden arjen rikastuttamisessa. Yksikössä käy säännöllisesti vapaaehtoisia lukijoita, ulkoiluystäviä ja Kaveri-Kammarin lauluryhmä. Yhteistyötä tehdään Espoon musiikkiopiston kanssa sekä alueen päiväkotien kanssa. Lisäksi yksikössä vierailee muita ulkopuolisia esiintyjä. Mahdollisuuksien mukaan tehdään myös retkiä yksikön ulkopuolelle.

Ravitsemus

Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua. Yksikössä tarjotaan ikääntyvien ravitsemussuosittelun mukainen ravinto, joka päivittäin sisältää aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan sekä tarvittaessa yöpöytäruokaa (yöllä hereillä oleville asukkaille tarjotaan ruokaa). Viisi ruokailukertaa päivässä on rytmitetty tasaisesti niin, että lounaan ja päivällisen väli on vähintään viisi tuntia. Yöpaasto ei saa olla yli 11 tuntia. Ruoan valmistaa Espoo Catering Oy. Lounas ja päivällinen toimitetaan keittiöltä yksikköön lämpövaunuilla. Yöhoitajat valmistavat aamupuuron.

Aterioiden suunnittelusta ja ruoanvalmistuksesta vastaavalla henkilöstöllä on alan pätevyysvaatimukset täyttävä koulutus. Ruokalistasuunnittelu vastaa ikäihmisten tarpeita ja toiveita. Asukkaat osallistuvat mahdollisuuksien mukaan ruokalistan suunnitteluun, mieliruoista keskustellaan ja tieto välitetään Espoo Cateringille. Aterioista on tehty ennakkoon 4-6 viikon kiertävä ruokalista, joka on asukkaiden ja omaisten nähtävillä.

Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa, ateriointiin varataan riittävästi aikaa ja asukasta

avustetaan tarvittaessa. Elämän loppuvaiheessa ruoan mielihyvää tuottava vaikutus on tärkeää. Mieliruokia ja juomia tarjotaan mahdollisuuksien mukaan. Ravitsemuksessa huomioidaan asukkaan yksilölliset tarpeet rakenteen, allergioiden ja erityisruokavalioiden suhteen. Riittävään nesteiden, kuitujen ja proteiinin saantiin kiinnitetään huomioita. Tarvittaessa käytetään täydennysravintovalmisteita. Asukkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Lisäksi seurataan asukkaan painoindeksiä ja tarvittaessa tehdään ravitsemustilan MNA – testi. Ravitsemustilassa tulleisiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Asukkaiden erityisruokavaliot ja lääkärin määräämät lisäravinteet järjestetään. Erityisruokavalioiden on myös oltava monipuoliset ja ravitsemuksellisesti riittävät. Heikkokuntoisten asukkaiden riittävästä nesteiden ja ravinnonsaannin turvaamisesta huolehditaan. Soseutetun ruoan monipuolisuuden ja esteettisyyden kiinnitetään huomiota. Asukkaiden suun terveydestä huolehditaan puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin.

Yksikössä on kirjallinen elintarvikkeiden omavalvontasuunnitelma. Ruoan lämpötila mitataan säännöllisesti ja poikkeamista ilmoitetaan viipymättä keittiölle. Jääkaapin ja pakastimen lämpötilaa sekä astianpesukoneen pesulämpötilaa seurataan säännöllisesti ja kirjataan ylös. Kaksi kertaa vuodessa otetaan HygiCult pintanäytteet erillisen ohjeen mukaan.

Asukkailta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta, jota hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä. Yksikössä pidetään säännöllisesti ruokaraadit, joihin osallistuu edustaja Espoo Cateringiltä. Tilaisuuksissa kerätään palautetta ruoasta sekä kartoitetaan asukkaiden toiveita ruoan suhteen.

Ravitsemistyöryhmä on toimielin, joka kokoontuu 1-2 kertaa vuodessa Espoo Cateringin johdolla. Ryhmään kuuluu yksiköiden edustajia sekä pitkäaikaishoidon asiantuntija ja ravitsemusterapeutti. Yhteistyössä pyritään varmistamaan ravitsemukseen liittyvän palveluprosessin laatua ja toimivuutta sekä lisätään asukaslähtöisyyttä myös ravitsemukseen liittyen. Työryhmän kokouksesta kirjataan muistio. Yksikön ravitsemusvastaavana toimii Tuire Lahtinen.

Hygieniaikäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Yksikössä noudatetaan pitkäaikaishoitoon laadittuja yleisiä hygieniaohjeita, jotka löytyvät Efficasta yleisestä kansioista. Lisäksi ohjeistusta löytyy infektioiden torjuntaan sairaalahygienian työtilasta:

Infektioiden torjunta:

http://tyotilat.espoo.fi/sotet/vanhusten_palvelut/espoo_sairaala/Muut%20tyotilat/Sairaalahygienia/Infektioiden%20torjunta/Forms/BySubject.aspx.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi yksikössä toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta. Ohjeita

noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta ja tasalaatuisesta hygieniakäytännöstä ja asukkaiden sekä henkilökunnan turvallisuudesta. Hygieniaohteet ovat osa uuden työntekijän perehdytystä ja sieltä voi jokainen tarkastaa, miten tietyissä tilanteissa toimitaan. Ohteet ovat kaikkien saatavilla ja hygieniahoitajan päivittämiä. Hygieniahoitaja käy tarvittaessa yksiköissä ohjeistamassa. Yksikön hygieniayhdyshenkilönä toimii Pia Mantila. Yksikössä noudatetaan hyvän käsihygienian periaatteita. Suosituksena on käyttää käsihuhdetta ennen ja jälkeen asukaskontaktin. Myös asukkaita ohjataan hyvään ja huolelliseen käsihygieniaan. Käsihuhdekulutusta seurataan vuosittain. Pitkäaikaishoidon yksiköihin käsihuhdekulutuksen tavoitteeksi on asetettu 30 litraa / 1000 hoitopäivää. Yksikön käsihuhdekulutus vuonna 2017 oli 21,4 (käsihuhdekulutus litra/ 1000hp).

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö

Laitehankinnat tehdään Espoon kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti. Yksikössä käytettyjen, hankinnan kautta tarjottujen ja toimitettujen tuotteiden tulee täyttää terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain ([629/2010](#)) vaatimukset. Tuotteiden tulee taata sekä asukkaan hoitamiseen että henkilöstön työskentelyyn liittyvä turvallisuus.

Ammattimaisten käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, [käyttöohjeiden](#) saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta. Yksikön lääkintälaitteiden kartoitus ja rekisteröinti on tehty 9/2017. Laiterekisteri on Mequsoft järjestelmässä.

Apuvälineiden huollosta on voimassaoleva sopimus Espoon Kiinteistöpalveluiden kanssa kunnes apuvälinepalvelut siirtyvät vaiheittain HUS Apuvälinekeskuksen toiminnaksi.

Vanhusten palvelujen vastuuhenkilöt vastaavat omien palvelualueidensa ja palveluyksikköjensä lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta. Lisäksi toimialalla on nimetty vastuuhenkilöorganisaatio, johon kuuluvat asiantuntijat ja koordinaattorit.

Sote: Riitta Flinck, Laatupäällikkö, Sosiaali- ja terveystoimen toimiala, Kehittämisen tulosityksikkö Ketterä Vapa:n hyvinvointiteknologia-asiantuntija Mika Fiskari

Pitkäaikaishoidon koordinaattori on Maarit Lind.

Espoonlahden hoivakodin laitavastaavina toimivat Eija Tiirinki ja Tuula Kuha.

Yksikössä käytössä olevia terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita: mm. sähkösängyt, kattonosturit, siirrettävät nostolaitteet, imulaitteet, lääkekaapit sekä verensokeri- ja verenpainemittarit.

Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut

Lääkäripalvelut tuottaa Attendo.

Apteekkipalvelut Lauttiksen apteekki.

Laboratorio ja kuvantamispalvelut ostetaan HUS labralta.

Ruokapalveluista huolehtii Espoo Catering.

Hoitajakutsujärjestelmä Mirateliita.

Laitostekstiilit (asukasvaatteet, vuodevaatteet, pyyhkeet) tulevat Mikkelin pesulasta.

Henkilökunnan työvaatteet tulevat Lindströmiltä.

Huoltoyhtiö on Soukan Huolto.

Turvapalvelu ostetaan PSG Turva Oy:ltä.

Vaippajätteiden poisvienti ostetaan Ertiimi oy:ltä.

Henkilöstön lyhyet sijaisuudet ostetaan SEURE henkilöstövuokrausyritykseltä.

Alueellinen ja verkostoyhteistyö

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnan ja potilasturvallisuuden osalta on paljon alueellista yhteistyötä ja erilaisia verkostoja. Pääasiallisia yhteistyön muotoja on kuvattu seuraavalla tavalla:



Kuva 2. Alueellinen yhteistyö.

9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

Espoo-tarinan arvojen mukaisesti toimimme avoimesti, oikeudenmukaisesti, tasa-arvoisesti,

yhdenvertaisesti, inhimillisesti ja suvaitsevasti. Kaikilla ihmisillä on lakiin perustuva oikeus yhdenvertaiseen ja tasa-arvoiseen kohteluun. Espoo-tarinan hengen mukaisesti reilu meininki työssä merkitsee arvostavaa vuorovaikutusta ja positiivista ihmiskäsitystä. Me kaikki haluamme tulla kohdatuiksi arvostavasti ja hyväksyvästi. Kun rakennamme osallisuutta, rakennamme myös kuulluksi ja nähdyksi tulemisen kokemusta, josta syntyy vahva luottamus ja reilu meininki työyhteisöön. [Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus](#)

Yksikössä on kirjalliset Näin me toimimme -pelisäännöt, joiden noudattamiseen koko henkilökunta on sitoutunut. [Näin me toimimme -pelisäännöt](#) tukevat hyvää vuorovaikutusta ja tarjoavat konkreettisen välineen hyvän työilmapiirin, työn ilon, turvallisuuden ja yhteistyön rakentamiseen. Tavoitteena on, ettei työyhteisössä ajauduttaisi tilanteisiin, joissa joudutaan käsittelemään häirintää ja epäasiallista kohtelua. [Ohje epäasiallisen kohtelun ehkäisyyn ja käsittelyyn](#) auttaa tilanteiden selvittämisessä.

9.1 Henkilöstösuunnitelma

Hoivakodissa on yhteensä 36 käytössä olevaa vakanssia:

- 1 palveluesimies
- 1 palveluvastaava
- 1 palveluohjaaja
- 1 palvelusihteri
- 6 sairaanhoitajaa
- 20 lähihoitajaa
- 6 laitospulaista

Lähihoitajan vakansseista kaksi on varahenkilö vakanssia.

Mitoitukseen lasketaan sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

Puutevuorojen kohdalla arvioidaan, onko henkilökuntamitoitus riittävä vai pitääkö puute paikata sijaistyövoimalla. Ensisijaisesti puutteet korvataan yksikön omilla varahenkilöillä. Jos varahenkilöä ei ole saatavilla, alle neljän kuukauden sijaiset hankitaan pääsääntöisesti Seure henkilöstövuokrauksesta.

Pidempiin sijaisuuksiin rekrytoidaan sijaiset työsuhteeseen kaupungille.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan suunnittelemalla työvuorot siten, että vakituiset työntekijät jakautuvat vuoroihin tasaisesti. Rekrytoimme tarvittaessa lisää työntekijöitä. Lisäksi tarvittaessa henkilökunta voi siirtyä työskentelemään yksikön sisällä toiseen kerrokseen.

Yksiköissä on käytössä minimimitoitus, jonka avulla varmistetaan, että asukkaiden riittävä hoiva turvataan. Jos mitoitus menee alle minimin, puutteeseen voi hankkia aina sijaisen. Minimimitoituksen

alittuessa on mahdollista käyttää Seuren lisäksi myös muita henkilöstövuokrausyrityksiä.

9.2 Rekrytointi

Avoimet vakanssit ja pitkäaikaiset yli 4 kk sijaisuudet täytetään kaupungin rekrytoinnin ohjeiden mukaisesti. Kun rekrytoimme uutta henkilöstöä, tarkistamme aina, että henkilö täyttää tehtävässä edellytettävät kelpoisuusvaatimukset. Lisäksi tarkistamme hakijan ammatinharjoittamisoikeuden Valviran ylläpitämästä rekisteristä (Terhikki, Suosikki), ulkomailla suoritettujen tutkintojen todistukset (Valvira), työluvan ja kielitaidon; henkilöllä on oltava riittävä kielitaito tehtävien hoitamiseen. Lisäksi arvioimme henkilön soveltuvuuden haastattelemalla ja hyödyntämällä tarvittaessa myös WOPI-analyysia rekrytointipäätöksen tueksi. Pyydämme edellisen työnantajan tai muun suosittelijan lausunnon ennen rekrytointipäätöstä. Arvioimme haastateltaessa työntekijän soveltuvuutta vanhustyöhön kysymyksillä millaisena toimijana ja osallisena työntekijä näkee asukkaan. Käymme keskustellen läpi työntekijän työhistoriaa ja koulutustaustaa. Työsuhteeseen kuuluu koeaika, jonka aikana työntekijän soveltuvuutta arvioidaan ja tarvittaessa työsuhde päätetään koeaikana, jos todetaan, että työntekijä ei sovellu vanhustyöhön. Esimiehen tulee puuttua asiaan, jos on perusteltua aiheutta olettaa, että terveydenhuollon ammattihenkilö ei sairauden, päihteiden väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn takia kykene toimimaan ammatissaan. Em. mainituissa tilanteissa noudatamme kaupungin menettelyohjeita.

Opiskelijoiden ohjaus

Yksikössä on suunnitelma harjoittelujaksolle tulevien sosiaali- ja terveydenhuollon alan opiskelijoiden vastaanottamisesta ja ohjaamisesta. Terveystieteiden ammattihenkilön tehtävässä toimivalle opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka on alan ammattihenkilö. Hän seuraa, ohjaa, arvioi ja valvoo opiskelijan työskentelyä ja tarvittaessa puuttuu epäkohtiin, ja tarvittaessa keskeyttää toiminnan, jos turvallisuus vaarantuu. Ohjeet ja sopimukset onnistuneeseen harjoitteluun löytyvät [harjoittelun ja oppilaitosyhteistyön sivuilta](#).

Yksikön opiskelijavastaavana toimii Kaisa-Mari Mehtälä.

9.3 Osaamisen kehittäminen

Jatkuva parantaminen ja kehittäminen

Espoon strategia, arvot, ja toiminta-ajatus ohjaavat toiminnan kehittämistä. Toiminnan kehittämisessä hyödynnetään myös saatuja asiakaspalautteita. Haitta- ja vaaratapahtumat huomioidaan kehittämistyössä. Kehittämistyössä hyödynnetään Lean-filosofiaa ja laadunkehittämisen perusmenetelmiä.

Perehdytys

Perehdyttäminen on esimiehen vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä kirjallista että suullista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu lähiperehdyttäjän lisäksi koko työyhteisö.

Perehdyttämisprosessia arvioidaan säännöllisesti. Henkilöstön perehdyttämisessä hyödynnetään kirjallista materiaalia ja ohjeistusta:

[Uuden työntekijän perehdytysopas](#)

[Perehdytys suunnitelma](#)

[Sosiaali- ja terveystoimen perehdytysaineistot](#)

Esimies on vastuussa siitä, että uusi työntekijä perehdytetään uuteen työhönsä ja työpaikan toimintatapoihin. Uuden työntekijän perehdytys suunnitelmaan sisältyy potilasturvallisuusosio. Yksikön omavalvontasuunnitelma on myös keskeinen osa uuden työntekijän perehdytystä.

Kehityskeskustelut

Yksikössä käydään vuosittain yksilö- tai ryhmäkehityskeskustelut. Kehityskeskusteluissa arvioidaan menneen kauden toimintaa ja työntuloksia. Tulevalle kaudelle asetetaan työntekijän henkilökohtaiset tavoitteet ja tehtävät. Tavoitteet pohjautuvat Espoo-tarinaan ja yksikön tavoitteisiin. Lisäksi kehityskeskustelussa käydään läpi kehittämis- ja koulutustarpeita. Kehityskeskustelussa sovitut asiat kirjataan ylös. [Kehityskeskusteluohjeet](#)

Koulutukset

Henkilöstön osaaminen on asukkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstö kykenee yhteistyöhön asukkaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä kanssa. Esimies huolehtii henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta lakisääteisen täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti. Esimiehellä on kirjallinen koulutussuunnitelma henkilöstönsä osaamisen kehittämiseksi. Koulutus perustuu yksikön ja/tai työntekijän henkilökohtaiseen koulutussuunnitelmaan, jossa on huomioitu vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä ensiapuvalmiuden ja tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen. Esimies käy henkilöstönsä kanssa vuosittain kehityskeskustelut ja ylläpitää henkilöstön koulutusrekisteriä. Kehityskeskusteluissa kartoitetaan työntekijän toiveita ja tarpeita koulutuksien suhteen. Esimies huolehtii siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhoitoalalla on 3–10 täydennyskoulutuspäivää/henkilö/vuosi. Yksikkö järjestää henkilöstön työnohjauksen tarvittaessa. Kaupungin sisäinen koulutustarjonta on koottu [koulutuskalenteriin](#).

Pitkäaikaishoidossa järjestetään/hankitaan säännöllisesti seuraavaa täydennyskoulutusta:

- RAI-koulutus
- Saattohoidon osaamispassikoulutus ja/tai muuta saattohoitoon liittyvää koulutusta
- Muistisairauksiin ja muistisairaahan kohtaamiseen liittyvää koulutusta
- Ergonomiakorttikoulutus
- Alkusammutuskoulutus ja yksikkökohtaiset poistumisharjoitukset
- LOVe LOP, lääkehoidon osaaminen verkossa, nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkelupaan johtava täydennyskoulutus. Samaa koulutusta järjestetään myös sairaanhoitajille lääkehoidon täydennyskoulutuksena vuonna 2015 alkaen.
- HaiPro -koulutus ja Effica-koulutus Espoon sisäisenä koulutuksena
- Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus (Potilasturvaportti)

Lisäksi osallistumme/järjestämme/kehitymme:

- Esimiehen johtamisen täydennyskoulutus ”pomokahvilat ja sotetin tason seminaarit”.
- Osallistumme vuosittain Vanhustyön Messuille (helmikuu)
- Olemme kehittäneet toimintaamme vanhusten palveluiden Osake -hankkeissa. Syksyllä 2018 osallistumme Espoon sosiaali- ja terveystoimen Ketterän kehittämisen valmennukseen.

Henkilöstön potilasturvallisuus koulutus

HaiPro on asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Siihen järjestetään vuosittain yleiset koulutukset sekä räätälöityjä koulutuksia tilausten ja tarpeiden mukaan.

Ensiapukoulutukset

Yksikkö tilaa tarvitsemansa [ensiapukoulutuksen](#) kilpailutetulta toimittajalta.

Lääkehoidon koulutukset (LOVe koulutukset)

Espoon kaupunki ostaa HUS-Serviseltä LOVe eli Lääkehoidon osaaminen verkossa koulutusta sopimuksen mukaisesti. LOVe -oppimateriaali löytyy osoitteesta: <https://hus.mmg.fi/>

Duodecim Oppiportti on terveydenhuollon ammattilaisten täydennyskoulutuspalvelu. Se tarjoaa mahdollisuuden ammattitaidon kehittämiseen. Oppiportti sisältää useita eri koulutuksia.

Potilasturvaportti

[Potilasturvaportti](#) on verkkopalvelu. Se tarjoaa mahdollisuuden potilastyön turvallisuuteen ja laatuun liittyvään verkkokoulutukseen.

Peda.net oppimisalusta

[Peda.net](#) on sähköinen oppimisalusta, joka mahdollistaa verkko-opiskelun toteuttamisen kaupungin henkilöstökoulutuksissa.

Työturvallisuus, palo- ja pelastusturvallisuus

Yksikössä on pelastusviranomaisen hyväksymä kirjallinen pelastussuunnitelma, jonka liitteenä on poistumisturvallisuusselvitys. Pelastussuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa. Yksikön tilat on varustettu pelastusviranomaisten hyväksymällä automaattisella paloilmoitinjärjestelmällä sekä automaattisella sammutusjärjestelmällä.

Yksikön henkilöstö harjoittelee pelastussuunnitelman toimivuutta käytännössä vuosittain. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan. Työntekijä päivittää alkusammutuskoulutuksensa viiden vuoden välein ja yksikössä järjestetään joka vuosi poistumisharjoitukset. Koulutuksiin osallistumista seurataan ja kirjataan ylös. Esimies huolehtii, että työntekijät osallistuvat tasaisin välein poistumisharjoituksiin. Palo- ja pelastusturvallisuus kuuluu osana perehdytyksen.

Yksikön on huolehdittava työntekijöiden ja muiden työpaikalla olevien henkilöiden ensiavun järjestämisestä ja riittävästä ensiapuvälineistä. Perehdytyksessä ohjeistetaan välineiden sijainti ja käyttö. Pyydettyessä yksikköön voidaan saada virka-apua esim. papilta, poliisilta jne.

9.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvointi on työkykyisen ja hyvinvoivan yksilön ja yhteisön kokemus. Se pohjaa mielekkääseen ja selkeään perustehtävään sekä työn tavoitteisiin, hyvään johtajuuteen ja työn tekemistä tukeviin rakenteisiin sekä osaamiseen, luottamukseen ja osallisuuteen.

Työsuojelu on lakisääteistä toimintaa (Työturvallisuuslaki). Sen avulla torjutaan työtapaturmia ja muita työstä johtuvia fyysisen, henkisen ja sosiaalisen terveyden haittoja. Työhyvinvointi- ja työsuojelutoimijat tukevat johtoa, esimiehiä ja henkilöstöä työhyvinvoinnin edistämässä.

Työssä jaksamisen tukemiseen kiinnitetään monella tavalla huomiota ja siihen on olemassa työkaluja. Sosiaali- ja terveystoimessa on käytössä Tyhy-puntari. Siinä kartoitetaan mm. työntekijän kokemusta omien töiden sujuvuudesta, jaksamisesta ja esimiehen tuesta ja kannustuksesta. Työhyvinvointia seurataan Tyhy-puntarilla toimialatasoisesti 4 kertaa vuodessa. Henkilöstön hyvinvointia seurataan myös joka toinen vuosi toteutettavalla Kunta10-kyselyllä.

Työterveyshuollon yleisenä tavoitteena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin

edistää (Työterveyshuoltolaki 1383/2001) työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa.

Työyhteisön kehittämis- ja virkistystilaisuudet osallistavat henkilöstön yhteiseen kehittämiseen ja toimivat tärkeinä yhteishengen kohottajina. Tavoitteena on, että kukin työyhteisö järjestää vuosittain yhden kehittämistilaisuuden. Järjestettävän tilaisuuden ohjelman ja sisällön tulee olla tavoitteellinen ja tukea työyksikön hyvinvointia ja kehittymistä.

Espoossa on käytössä varhaisen tuen malli, joka koostuu työkyvyn ja työturvallisuusriskien hallinnan toimenpiteistä sekä työhyvinvoinnin seurannasta ja kehittämisestä. Työkyvyn hallinnan prosessi ja toimenpiteet on kuvattu [Työhyvinvoinnin ja tyosuojelun sivustolla](#).

Espoon kaupungin henkilöstön [päihdeohjelman](#) tavoitteena on osaltaan varmistaa päihteen työpaikka ja selkeyttää päihdeongelmien käsittelyä työpaikoilla.

[Työturvallisuusriskien hallinta](#) on osa turvallista työympäristöä ja henkilöstön hyvinvointia. Sivustolta on pääsy mm. palo- ja pelastusturvallisuuden verkkokoulutukseen.

9.5 Henkilökunnan rokotukset

Tartuntatautilaki ([1227/2016](#)) toi muutoksia koskien hoitoon liittyvien infektioiden sekä mikrobilääkeresistenssin seurantaa ja torjuntaa. Säädöksiä on laajennettu, jotka koskevat hoitohenkilökunnan rokotuksia, infektioiden seurantajärjestelmiä sekä tiedonsaantimahdollisuuksia epidemian selvittämisen yhteydessä.

Henkilöstön influenssarokotukset ovat merkittävä osa potilas- ja työturvallisuutta. Henkilöstön influenssarokotukset vähentävät huomattavasti potilaiden sairastumisia. Sairaaloissa epidemiat vähenevät ja potilaskuolleisuus pienenee merkitsevästi, etenkin pitkäaikaislaitoksissa ja vanhainkodeissa. Ilmaiset influenssarokotukset toteutetaan työterveyshuollossa Aluehallintoviraston ja THL:n suositusten mukaan. Yksikössä edellytetään tartuntalain 48 § mukainen rokotussuoja (rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan sekä rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan).

[Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen ohje esimiehille: Tartuntatautilaki ja henkilöstön rokotussuoja](#)

Lisätietoa influenssarokotteesta THL:n sivuilta. [THL:n sivuilta.](#)

[Kuntainfo](#): Tartuntatautilaki velvoittaa työnantajia huolehtimaan henkilöstönsä rokotussuojasta.

10 Toimitilat ja tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Espoonlahden hoivakoti sijaitsee kiinteistön toisessa ja kolmannessa kerroksessa. Kiinteistö on rakennettu 2003. Molemmissa kerroksissa on 20 asukashuonetta / asuntoa. Kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita ja kaikissa huoneissa on oma WC/suihkutila. Uudet asukkaat kalustavat asuntonsa omilla huonekaluilla (yksikkö järjestää sängyn ja patjan). Siirtymävaiheessa laitoshoidosta asumispalveluyksiköksi, asukkailla, jotka asuivat yksikössä ennen palvelurakennemuutosta, on käytössä yksikön kalusteet, mikäli eivät ole halunneet tai ei ole ollut mahdollista tuoda omia huonekaluja. Yksikön molemmissa kerroksissa on sauna ja kaksi olohuonetta asukkaiden yhteiseen käyttöön sekä keittiöt. Molemmista kerroksista on hyvät ulkoilumahdollisuudet joko suoraan pihalle tai parvekkeelle. Kiinteistön ensimmäisessä kerroksessa on kuntosali, jota asukkaiden on mahdollista käyttää.

Yksikön tilat ja varusteet ovat asukkaiden hoitoon soveltuvia. Tiloissa voi liikkua ja toimia esteettömästi ja turvallisesti. Asukkaille tarkoitettuihin tiloihin pääsy on mahdollista apuvälineiden avulla tai avustettuna, ja yksikkö on ikäihmisille tarkoituksenmukaisesti varustettu. Yksikön ympäristö mahdollistaa turvallisen ulkoilun, ja kulkureiteillä on helppo liikkua kaikkina vuoden aikoina. Henkilökunta toimii asuinympäristön viihtyvyyden ja kodikkuuden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. Yksikössä tehdään parhaillaan pieniä tilojen muutos- ja korjaustöitä. Työt valmistuvat syksyllä 2018.

10.2 Palo- ja pelastussuunnitelma

Yksikössä on pelastusviranomaisen hyväksymä kirjallinen pelastussuunnitelma, jonka liitteenä on poistumisturvallisuusselvitys. Pelastussuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa. Yksikön pelastussuunnitelma on päivitetty 2018. Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty 2018.

10.3 Tukipalvelut

Siivous- ja pyykkijärjestelyt, tekstiilipalvelut

Yksikkö vastaa siivouksen järjestämisestä ja siitä aiheutuvista kustannuksista. Yhteisten tilojen sekä asukashuoneiden yleisilme on siisti.

Yksikkö vastaa asukkaan vaatteiden ja liinavaatteiden pesun järjestämisestä ja siitä aiheutuvista kustannuksista. Asukas vastaa itse vaatteiden mahdollisesta erikoispesusta. Yksikössä on käytössä osin vielä käytössä laitostekstiilit, joiden pesun hoitaa Mikkelin pesula. Asukkailla on käytössä myös omia vaatteita ja ne pestään yksikössä. Asukas vastaa itse tuomiensa sisustustekstiilien, esimerkiksi mattojen, verhojen, pöytäliinojen ja muiden tekstiilien pesemisen kustannuksista. Ensisijaisesti asukas ja omainen huolehtivat tekstiilien nimikoinnista. Tarvittaessa yksikkö avustaa nimikoinnissa.

Laitoshuolto- ja välinehuoltopalvelut

Yksikössä on omat laitosapulaisen, jotka työskentelevät aamu- ja iltavuoroissa päivittäin.

Aula- ja turvallisuuspalvelut, turva- ja kutsulaitteet

PSG Turva

Teknologiset ratkaisut sekä käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Yksikössä on ympärivuorokautinen tallentava kameravalvonta sisäänkäynneillä ja aulatiloiissa. Kameravalvontaa käytetään henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuuden ja omaisuuden suojaamiseen sekä vaaratilanteiden ennaltaehkäisemiseen tai selvittämiseen. Yksikön esimies vastaa kameravalvonnan asianmukaisesta käytöstä. Kameravalvonnan tallentava laitteisto on lukitussa tilassa. Yksikössä on kaikissa ulko-ovissa ja tietyissä väliovissa kulunvalvontajärjestelmä ja sähköinen lukitus. Ulko-ovet ovat lukittuina ilta- ja yöaikaan. Yksikössä käytetään Miratel turva- ja kutsulaitetta, jonka avulla asukas voi viiveettä hälyttää itselleen apua. Yksikössä on myös ns. päällekkäusnapit, jonka avulla hoitaja voi hälyttää apua päällekkäusnapin tilanteissa yksikön toisesta kerroksesta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimivuus varmistetaan laitetoimittajan kanssa voimassa olevalla huolto- ja ylläpitosopimuksella, johon kuuluu laitteiden huolto, ylläpito, pääkäyttäjäkoulutus ja mahdollisuus henkilökunnan lisäkoulutukseen. Turva- ja kutsulaitteiden tarpeenmukainen saatavuus varmistetaan ja henkilökunta ohjeistetaan vastamaan hälytyksiin välittömästi. Hälytyksiin vastaamista valvotaan mahdollisuuksien mukaan hoitajakutsujärjestelmän ohjelmistoon kirjautuvien hälytysten ja niiden kuittausten avulla.

11 Dokumentointi, tietoturva ja tietosuojat

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Potilasasiakirjat palvelevat hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistävät hoidon jatkuvuutta. Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Effica. Ajantasaiset merkinnät takaavat asukkaan hoidon turvallisuuden. Tietojen kirjaaminen ajantasaisina vaikuttaa myös henkilöstön

oikeudelliseen turvaan ja työturvallisuuteen. Kirjaamisen sisältö on asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin.

Kaikki yksikössä työskentelevät palvelussuhteen laadusta riippumatta mukaan lukien opiskelijat sitoutuvat kirjallisesti vaitiolovelvollisuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että työntekijät ja opiskelijat eivät luovuta yksityisestä henkilöstä saamiaan tietoja ulkopuolisille ja että sitoumus on voimassa senkin jälkeen, kun he eivät ole tuottajan palveluksessa tai harjoittelupaikassa.

Asukkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä Potilasasiakirjoihin merkintöjä saavat tehdä asukkaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä opiskelijat ohjattuna. Noudatamme kirjaamisessa kirjaamisesta laadittuja ohjeita sekä Espoon sosiaali- ja terveystoimen potilasasiakirjaohjetta. Työntekijän perehdytykseen kuuluu ohjeisiin perehtyminen.

Syntyneisiin asiakirjoihin, niiden säilytykseen ja luovutukseen sovelletaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta, henkilötietolakia ja muita henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä sekä ohjeita. Seuranta- ja valvontatehtävää varten on tietosuojavastaava sekä henkilötietolain mukainen rekisteri/tietosuojaseloste. Sosiaali- ja terveystoimessa on kirjallinen arkistointiohjeistus, jonka mukaan toimitaan.

11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Rea Lindgren, järjestelmäkoordinaattori ja tietosuojavastaava
Espoon sosiaali- ja terveystoimi, Tietohallintoyksikkö
puh. 0468772142, email: etunimi.sukunimi@espoo.fi

Elina Ylikoski, Lakimies
Puh: 050 544 6737
Sähköposti: sotet.tietosuoja@espoo.fi

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa palveluesimies Katri Koivulahti.

12 Yksikön/Palvelualueen kehittämissuunnitelma

Toimintayksiköissä toteutettavassa omavalvonnassa havaitut laatupoikkeamat ja epäkohdat ohjaavat yksiköiden toiminnan kehittämistä.

Yksikön kehittämissuunnitelma

| Korjattava asia | Toimenpide | Aikataulu ja vastuhenkilö | Seuranta pvm ja tilanne (valmis/kesken/aloittamatta) |
|-----------------------------------|--|--|---|
| Työn organisointi ja työnhallinta | Kehittämisiltapäivä Ketteräksi kehittäjäksi valmennus | Palveluesimies Katri Koivulahti ja vs. palveluvastaava Pia Mantila | Alkaa syksyllä 2018 |
| Aktiivinen arki | Ketteräksi kehittäjäksi valmennus Työn uudelleen organisointi | Palveluesimies Katri Koivulahti ja vs. palveluvastaava Pia Mantila | Alkaa syksyllä 2018 |
| Yhteistyö omaisten kanssa | Keskustelutilaisuudet | Palveluesimies Katri Koivulahti ja palvelupäällikkö Minna Partanen-Björk | Aloitettu 24.5.2018 |
| | | | |

13 Liitteet