

**KASKIMAAN HOIVAKOTI OY**  
**OMAVALVONTASUUNNITELMA**



**Kaskimaan**  
HOIVAKOTI

**1.9.2012**

Oma-**valvonnan** vastuhenkilö: Yksikön Vastaava Johtaja

Päivitetty: 20.2.2025

## SISÄLLYSLUETTELO

<b>1</b>	<b>TOIMINNAN ORGANISOINTI, TOIMINTAEDELLYTYSTEN TURVAAMINEN JA ASIAKASRAKENNE .....</b>	<b>5</b>
1.1	Toiminta- ajatus, strateginen suunnittelu ja suunnitelman toteuttaminen .....	5
1.2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	5
1.3	Asiakkaiden sijoittamisprosessi .....	6
1.4	Mittarit .....	7
1.5	Asumispalveluiden Valvonta .....	7
1.6	Toiminnan Johtaminen.....	8
1.7	Laadunhallinta.....	9
1.8	Yhteistyö .....	10
<b>2</b>	<b>HENKILÖSTÖ .....</b>	<b>10</b>
2.1	Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset.....	10
2.2	Henkilöstömitoitus ja rakenne.....	11
2.3	Henkilöstön täydennyskoulutus .....	12
2.4	Henkilöstön hyvinvointi.....	12
<b>3</b>	<b>TOIMITILAT .....</b>	<b>14</b>
3.1	Yhteiset tilat ja tilojen esteettömyys .....	14
3.2	Oma huone ja sen mitoitus.....	14
3.3	Turvallisuus ja tapaturmien ehkäisy.....	15
<b>4</b>	<b>ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....</b>	<b>18</b>
4.1	Asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen ja palvelun järjestäminen.....	18
4.2	Asiakasmaksut ja varojen säilytys .....	18
4.3	Rajoitteet ja eristäminen.....	19
<b>5</b>	<b>ASIAKKAAN PERUSTARPEISTA HUOLEHTIMINEN .....</b>	<b>20</b>
5.1	Kuntouttava työote, toimintakykyä ylläpitävä - edistävä toiminta, kuntoutus ja toipuminen.....	20
5.2	Ravinto ja ruokahuolto .....	23
5.3	Henkilökohtainen hygienia .....	23
5.4	Terveysten- ja sairaanhoito.....	24
5.5	Lääkehuolto.....	25

5.6	Terveysten suojeleminen ja elintarvikehygieniä .....	27
<b>6</b>	<b>DOKUMENTOINTI JA ASIAKIRJAHALLINTO .....</b>	<b>27</b>
6.1	Asukasasioiden dokumentointi ja asiakirjahallinto .....	27
6.2	Henkilökunnan tietojen rekisteröinti ja asiakirjahallinto .....	31

Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Kaskimaan Hoivakoti Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1929630-7	Kunnan nimi: Raasepori OID KOODI: 1.2.246.10.19296307.10.0 Sote -alueen nimi: Länsi-Uudenmaan Hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Kaskimaan Hoivakoti Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tammisaarentie 510, 10300 Karjaa	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Mielensterveyskuntoutajat ympärivuorokautinen palveluasuminen, 17 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite: Tammisaarentie 510 Puhelinnumero: 0405312397	
Postinumero:10300	Postitoimipaikka:Karkaa
Toimintayksikön vastaava esimies Liisi Astala	Puhelin 0400-508825
Sähköposti: <a href="mailto:liisi.astala@kaskimaanhoivakoti.fi">liisi.astala@kaskimaanhoivakoti.fi</a>	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston / Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.7.2011	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen palveluasuminen / Mielensterveyskuntoutajat, 17 paikkaa.	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 25.5.2000	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 27.7.2000
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Lääkäripalvelut ostetaan Suomen Kotilääkäri Oy Espoosta joka on tuottanut palvelua Hoivakodille vuodesta 2004 alkaen.	
Työnohjaus henkilökunnalle on hankittu 2024 Tutkivamieli Oy, Y-tunnus 2913744-9 Terveystieteen maisteri, Kasvatustieteen maisteri, Tradenomi, SOTE-eMBA (erikoissairaanhoidaja-kätilö, terveydenhoitaja, työterveyshoitaja) <a href="mailto:tutkivamieli@gmail.com">tutkivamieli@gmail.com</a> , +358405815773	
Tyky toiminta ostetaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta siten että henkilökunta osallistuu päivän suunnitteluun.	
Henkilöstön työterveyshuolto palvelut Hoitaa Täsmä työterveys. Värитеhtaankatu 8, 01300 Vantaa, 3. kerros, Täsmä Työterveys Helsinki, Mikonkatu 13 A, 00100 Helsinki, 3. kerros, Täsmä Työterveys Tampere Hämeenkatu 8, 33100 Tampere. Työterveyshoitaja Tea Nordström tea.nordstrom@tasma.fi p. 0207430861	

## **1 Toiminnan organisointi, toimintaedellytysten turvaaminen ja asiakasrakenne**

### **1.1 Toiminta- ajatus, strateginen suunnittelu ja suunnitelman toteuttaminen**

Kaskimaan Hoivakoti Oy tuottaa yksityisesti mielenterveys asiakkaiden asumispalvelua. Toimintamme tarjoaa laadukasta ympärivuorokautista asumispalvelua kodinomaisessa ja idyllisessä luontoympäristössä. Hoivakodin asukkailla voi olla myös muita liittämissairauksia.

Tarjoamme asumispalvelua henkilöille, joiden toimintakyky on rajoittunut fyysisesti, psyykkisesti ja/tai sosiaalisesti. Asumispalvelu antaa valinnan mahdollisuuden henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoivaa ja huolenpitoa, mutta eivät ole laitoshoidon tarpeessa. Pitkäaikaisasukkaamme voivat asua ja vanheta kodissamme arvokkaasti elämänsä loppuun asti.

Hoivakodissa asukkaita ohjataan, aktivoidaan ja heille annetaan tilaa omien valintojen tekemiseen. Pyrimme turvaamaan asukkaillemme normaalin, kullekin yksilöllisesti sopivan, toimintakykyä ylläpitävän, kuntouttava ja aktivoivan elämänmuodon jatkumisen toipumisen näkökulmasta. Asukkaita tuetaan omatoimiseen ja itsenäiseen toimintatapaan omien asioidensa hoidossa ja yhteiskuntaan osallistumisessa. Asukkaiden päivittäiset tarpeet huomioidaan yksilöllisesti hoitotyössä kuntouttavan ja toimintakykyä ylläpitävän avustamisen muodossa toipumista silmällä pitäen.

Toimintamme arvoja ovat asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys, ihmisarvo, avoimuus, tasavertaisuus, vastuullisuus, taloudellisuus, kestävä kehitys, yksityisyys, turvallisuus, kodinomaisuus, tasa-arvoinen yhteisöllisyys, viihtyvyys ja kaiken kaikkiaan hyvä elämä.

Asiakastyö perustuu yksilölliseen hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan ja palveluohjaukseen. Jokaiselle asiakkaalle tehdään kirjallinen suunnitelma. Suunnitelmassa kartoitetaan tarpeet, tavoitteet ja keinot ja niitä seurataan päivittäin. Arviointia toteutetaan aina tilanteen muuttuessa sekä puolivuositain. Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan kanssa. Suunnitelman laadintaan pyydetään mukaan asukkaalle tärkeitä henkilöitä, muita häntä hoitavien tahojen edustajia, asukkaan niin halutessa.

### **1.2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen**

Omavalvontasuunnitelma on laadittu Hoivakotiin vuonna 2012, yhteistyössä johdon, esimiesten ja henkilöstön kanssa. Yrityksen johto sai omavalvontasuunnitelman laadintaan koulutusta. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontaa päivitetään yhteistyössä yrityksen johdon ja henkilöstön kanssa. Omavalvonta

tarkastetaan henkilöstön kanssa vuosittain käyttäen apuna omavalvonnan tarkastuslistaa. Tarkastuksessa arvioidaan onko toiminnoilla kehittämis- tai korjaus toimenpiteitä. Korjusten täytäntöön panolle tehdään suunnitelma ja nimetään vastuuhenkilöt. Tarkistus dokumentoidaan ja se löytyy atk tallenteena. Päivityksestä vastaa Vastaava Johtaja Liisi Astala.

Yritykseen on laadittu yhteistyössä henkilökunnan kanssa vastuu alueet:

Kaskimaan Hoivakodin Vastaava Johtaja, Yksikön vastuuhenkilö Liisi Astala vastaa henkilöstöhallinnosta, lääkehuollosta, Lääkäripalvelusta, asukkaiden hoidon- ja laadun valvonnasta, hygienia-asioista, tavaran hankinnasta, kiinteistöhuollosta, palo- ja pelastusasioista, toimintakertomuksista, toimintasuunnitelmista, sosiaalisten etuuskien hankinnasta ja tarkistuksesta. Hän toimii työsuojelupäällikkönä.

Palvelukoti Vantaan kerttuli Oy:n Toimitusjohtaja Kalle Astala vastaa Hoivakodin taloushallinnosta, palkka asioista, tietosuoja ja turvallisuus sekä puhelin- ja atk asioista.

Hoivakodille on palkattu esihenkilö ja vastaavan johtajan työpari. Esihenkilön koulutuksena on lähesimiestyön ammattitutkinto ja lähihoitaja mielenterveys ja päihdetyö.

Kiinteistön hoidosta ja siisteydestä vastaa Kiinteistö Oy Astala. Hoivakodin siivous palveluita totuttaa siihen palkattu taho. Hoivakodin keittiötoiminnasta ja keittiön omavalvonnasta vastaa Siihen palkattu henkilö. Hoivakodin lääkäri palvelusta ja asiakkaiden lääkehuollosta vastaa sairaanhoitaja. Omavalvonta on nähtävillä yrityksessä omaisten kansiossa eteisen seinällä sekä yrityksen verkkosivuilla. Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Toimitusjohtaja Liisi Astala,

[liisi.astala@kaskimaanhoivakoti.fi](mailto:liisi.astala@kaskimaanhoivakoti.fi) puh. 0400508825

### ***1.3 Asiakkaiden sijoittamisprosessi***

Kaskimaan Hoivakodissa on 17 asiakaspaikkaa. Hoivakodin tilat koostuvat 17 yhdenhengen huoneesta. Asiakkaaksi Hoivakotiin voi tulla oman hyvinvointialueen kautta. Asukkaaksi voi tulla myös itse maksavana asiakkaana. Asumispalvelua Kaskimaan Hoivakodista ostavat eri hyvinvointialueet ympäri suomen. Asiakaspaikkojen käyttöaste pyritään pitämään 100 prosenttisenä.

Asiakkaan valikoituminen palvelun piiriin tapahtuu pää asiallisesti hyvinvointialueen toimesta. Uudesta asiakkaasta kerätään taustatietoja, joilla arvioidaan hänen soveltuvuuttaan valittuun asumismuotoon. Apuna prosessissa voidaan käyttää toimintakykyä kuvaavia mittareita. Suosittelemme tutustumiskäyntiä ennen kokeilujaksoa. Kokeilujakson pituus on 3kk. Jakson aikana pidetään yhteyttä oman hyvinvointialueen työntekijään. Oma ohjaaja suunnittelee asiakkaan kanssa hänelle soveltuvan viikko ohjelman ja haastattelee asiakasta. Yhdessä he laativat kokeilujakson tavoitteet, jota koko työryhmä seuraa. Asumisen jatkumisesta päätetään verkostopalaverissa asiakkaan ja tähän oman työntekijän kanssa kokeilujakson lopulla. Tämän jälkeen tehdään mahdollinen asuttamispäätös oman hyvinvointialueen työntekijän kanssa joko maksusitoumuksella tai ostopalvelusopimuksella.

Hoivakoti osallistuu säännöllisesti eri hyvinvointialueiden järjestämiin mielenterveys asiakkaiden palveluasumisen kilpailutuksiin. Näistä ilmoitetaan Hilman eli julkisten hankintojen kautta. Kilpailutuksen järjestänyt hyvinvointialue päättää sijoitusjärjestyksen toiminta yksiköihin. Pisteitä palveluntuottaja saa palvelun hinnan ja laadun perusteella.

#### ***1.4 Mittarit***

Asiakkaan kuntoisuutta mitataan säännöllisesti yhdessä hänen kanssaan. Mittareina toimivat toimia tietokannan mittarit ja Rai arviointi. Asiakkaan toimintakyvyn mittaamiseen liittyvät mittarit valitaan aina yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan ja ne kirjataan asiakkaan omaan hoitopalvelu ja kuntoutussuunnitelmaan. Mittareiden tarkoituksena on antaa tietoa asiakkaan edistymisestä ja siitä millä elämän osa-alueilla hän tarvitsee apua.

#### ***1.5 Asumispalveluiden Valvonta***

Yhteistyö asukkaiden sijoittelijoiden kanssa on vuosittaista. Sijoittelijat käyvät auditointi käynneillä, tapaamassa asiakkaitaan sekä keräävät tietoa Hoivakodin toiminnasta. Käyntien yhteydessä päivitetään palvelutarpeen arviointi ja käydään läpi asiakkaan hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Lisäksi kartoitetaan Hoivakodin toiminnan laajuus, toimintakriteerit ja laatu sekä asiakkaan saamien palveluiden ja toiminnan laajuus yhteiskuntaan osallistumisessa.

## 1.6 Toiminnan Johtaminen

Yritys toimii osakeyhtiölain (2006/624) mukaisesti. Yrityksessä on toimitusjohtaja Liisi Astala ja hallituksen puheenjohtajana toimii Sirja Astala. Vuosittaisissa hallituksen kokouksissa suunnitellaan yrityksen toimintastrategioita.

Yrityksen vastuuhenkilönä toimii vastaava johtaja Lähihoitaja / Sosionomi Liisi Astala (1.4.2008 alkaen). Vastaava Johtaja huolehtii asukkaiden kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelusta ja toteuttamisesta yhteistyössä tämän työparin, sairaanhoitajan ja muun hoitohenkilökunnan kanssa.

Laatupolitiikka on ylimmän johdon suhtautumista laatuun ja laadun kehittämiseen. Vastuullinen yritystoiminta muodostuu yrityksen arvoista, tavoitteista, lainsäädännöstä ja sidosryhmien odotuksista ja edellyttää johdon sitoutumista, henkilökunnan osallistumista ja vastuiden määrittelyä. Vastuullinen yritystoiminta pitää sisällään talousvastuun, ympäristövastuun ja sosiaalisen vastuun joihin laadun kehittäminen kuuluu. Johdon tehtävänä on varmistaa yrityksen kannattavuus. Kun talous on kunnossa, se antaa edellytykset sosiaaliselle vastuulle ja ympäristövastuulle. Yrityksen talousvastuullinen toiminta lisää myös yhteiskunnan taloudellista hyvinvointia.

Sosiaalisella vastuulla tarkoitetaan henkilöstön hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden, koulutuksen, motivoinnin ja osaamisen varmistamista. Johto tukee työntekijöiden koulutusta ja osaamista erilaisilla lisäkoulutuksilla, mentoroinnilla ja koko henkilöstön hyvinvointia lisäävillä projekteilla.

Työntekijöillä on mahdollisuus käyttää työterveyshuollon palveluja. Työssäjaksamisen työvälineenä johto tarjoaa joustavaa työvuorosuunnittelua ja mahdollisuutta säännölliseen työnohjaukseen. Tyky päivät suunnitellaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Kehityskeskustelut järjestetään vuosittain ja niissä yhdessä suunnitellaan henkilökohtaiset koulutustarpeet. Työnantaja huolehtii siitä, että henkilökunnalla on aina ajantasaiset ensiapuvalmiudet, turvallisuus koulutus ja lääke osaaminen.

Ympäristövastuullisuus näkyy osana yritysstrategiaa ja päivittäistä toimintaa. Kulutuksen vähentäminen näkyy päivittäisessä toiminnassa jätemäärien, vedenkulutuksen ja sähkönkulutuksen minimoimisena, kierrättämisessä, omavaraisuuden hyödyntämisessä. Hoivakodilla on oma pieni puutarha, jota hoidetaan yhdessä asukkaiden kanssa. Asukasretkien kuljetukset järjestetään yhteiskuljetuksina, jolloin säästyy luonnonvaroja ja huomioidaan samalla taloudellisuus. Hoivakoti kuuluu Green Care palveluntuottajiin ja arvona ympäristönsuojelu on meille tärkeä.



## 1.7 Laadunhallinta

Laadun voi määritellä kyvyksi tunnistaa, määrittää ja täyttää asiakkaiden palvelujen tarve ammattitaitoisesti ja eettisesti kestäväällä tavalla, edullisin kustannuksin sekä lakien, asetusten ja määräysten mukaisesti. Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812)

Kaskimaan Hoivakodin asiakastyössä tämä näkyy hyvän hoidon perustana niin, että asiakkaan palveluntarvetta seurataan jatkuvasti sekä asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Suunnitelmaan asetetaan tavoitteita, joita arvioidaan säännöllisesti tai tilanteen muuttuessa.

Asiakkaan toimintakykyä edistävän tai ylläpitävän kuntouttavan työotteen merkitys hyvän hoidon kannalta on merkittävä. Hoivakodin arvojen mukaisesti asiakkaalla on oikeus hyvään ja tasa-arvoiseen kohteluun itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Hoivakodissa on käytössä asukastietojärjestelmä, johon on kirjattu jokaisen asukkaan hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tavoitteineen ja arviointeineen. Päivittäinen kirjaaminen asukkaan hoidosta ja huolenpidosta auttaa henkilökuntaa jatkuvassa arvioinnissa.

Yksinä laadun mittareina toimivat erilaiset tyytyväisyyskyselyt. Omaisille suunnatussa tyytyväisyyskyselyssä on mitattu tyytyväisyyttä tiloihin ja ympäristöön, palveluprosesseihin sekä tiedotukseen, henkilökuntaan ja omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön. Asukkaille tehdyissä tyytyväisyyskyselyissä on mitattu asukkaan tyytyväisyyttä tiloihin, ruokahuoltoon, henkilökuntaan ja oman elämän hallintaan ja sen mahdollisuuksiin Hoivakodissa.

Toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti palautteen ja kyselyjen tulosten perusteella. Palautteet käsitellään asukkaiden ja henkilökunnan keskuudessa. Palautteista tehdään kirjallinen muistio, johon kirjataan asiat, joissa on parantamisen varaa, parannusehdotukset sekä aikataulu seurannalle. Palautetta saadaan asiakkailta myös päivittäin pidettävässä yhteisökokouksessa. Omaisat ja muut sidosryhmät antavat palautetta sähköpostitse ja puhelimitse suoraan avainhenkilöille.

Hoivakodin laatukäsikirja on jatkuvan päivityksen alla. Uusia toimintatapoja kehitetään jatkuvasti ja tilanteen mukaan prosessi omaisesti. Omavalvonta on osa laadunhallintaa. Hoivakodin omavalvonnassa kuvataan toiminnan organisointi, toimintaedellytysten turvaaminen ja asiakasrakenne, henkilöstöön liittyvät asiat, toimitilat, asiakkaan asema ja oikeudet, asiakkaalle annettavan apu, tuki ja huolenpito, terveyden- ja sairaanhoito sekä dokumentointi, asiakirjahallinto ja tietosuojat.

Laadunhallinnan mittareina voidaan pitää myös sitä, että henkilökuntaa on ohjeistettu energiatehokkaaseen veden ja sähkön käyttöön sekä kestäväen kehityksen toimintatapaan. Kaskimaan hoivakoti Oy on osallistunut vastuullisuus ja sen kehittyminen organisaatioissa, jossa tavoitteena on määritellä yritysten yhteiskuntavastuu talouden, sosiaalisuuden ja ympäristön näkökulmasta sekä löytää mittarit, joilla vastuun toteutumista seurataan. Projekti toteutetaan vuosina 2013-2014. (Projektista löytyy lisätietoa osoitteesta <http://www.tsr.fi/tutkimustietoa/tata-tutkitaan/hanke/?h=112365&n=kuvaus> )

## **1.8 Yhteistyö**

Kaskimaan hoivakodissa asuvien asukkaiden ympärivuorokautisen asumisen ja siihen liittyvien palveluiden järjestäminen edellyttää yhteistyötä hyvinvointialueiden, kansan eläkelaitoksen, omaisten ja läheisten, lääkärin, terapeutin, oppilaitosten, pelastuslaitoksen, työkeskusten, henkilökohtaisten avustajien, tukihenkilöiden, kuljetuspalveluiden, erilaisten järjestöjen, kampaajan, hierojan, sekä jalkahoitajan kanssa.

Hoivakodin työntekijöiden tehtävänä on auttaa asukkaita solmimaan yhteyksiä yksikön muihin asukkaisiin sekä auttaa pitämään yllä yhteyksiä omaisiin ja muihin läheisiin. Ohjaajien työssä korostuu Hoivakodin ja sen asukkaiden yhteisöllisyyden luominen. Työntekijöiden vastuulla on myös saada asukkaat kiinnostumaan mahdollisuuksien mukaan yksikön ulkopuolisesta toiminnasta. Asiakaslähtöisessä toiminnassa otetaan huomioon omaiset, perhe sekä muut läheiset ihmiset. Heidät otetaan asiakkaan niin halutessa mukaan palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Asukkaan omaisilla on mahdollisuus osallistua myös Hoivakodissa järjestettävään yhteisölliseen toimintaan. (pikkujoulut, talkoot, syntymäpäivät, erilaiset tempaukset vuoden aikojen mukaan).

## **2 Henkilöstö**

### **2.1 Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset**

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset (272/2005) ja Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä sosiaalihuollon päihdehuoltoyksiköiden henkilöstöä koskeva Valviran ohje (22.6.2010) määrittävät henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia. Vain ne työntekijät, joilla on lain mukainen kelpoisuus voivat toimia sellaisissa työtehtävissä mitkä vaativat kelpoisuutta. Työntekijä toimittaa tarvittavat todistukset kelpoisuudestaan työsuhteen alkaessa, näitä todistuksia ovat koulutodistukset, työtodistukset ja rikosrekisteriote (laki lasten ja nuorten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2003, 3 §).

Ympärivuorokautisia palveluja tuottavan yksikön toiminasta vastaavalta henkilöltä edellytetään sosiaali- huollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksissa annetun lain mukaisesti tehtävään soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta sekä riittävää johtamistaitoa. Kaskimaan Hoivakodissa toiminnasta vastaavalla henkilöllä on Lähihoitajan, Sosionomin tutkinto sekä neuropsykiatrisen ohjaajan koulutus. Työ- kokemusta hänellä on yli 20 vuotta.

Asiakkaiden tarpeet määrittävät millaista osaamista Hoivakodissa tarvitaan ja henkilöstön tehtävä rakenne on suunniteltu niin, että henkilöstön osaamisesta löytyy asiakkaan tarpeiden edellyttämää erilaista osaa- mista. Hoivakodissa erityisosaamista tarvitaan mm. sairaanhoidon, eri vammaisryhmien, mielenterveyson- gelmien, päihde asioiden, lääkehuollon, apuvälineiden, kuntoutuksen, sosiaalipalveluiden, erityisruokavali- oiden osa-alueilla. Tarvittaessa henkilöstöä lisä koulutetaan työnantajan toimesta, jotta osaaminen vastaa asiakkaiden erityistarpeita ja jotta kelpoisuusvaatimukset täyttyvät.

Henkilökunta saa säännöllisesti koulutusta. Heillä on mahdollisuus jatkuvana koulutuksena osallistua mie- lenterveyden keskusliiton verkko koulutuksiin työpaikalla. Hoivakodilla työskentelee myös Mapa vastaava, joka järjestää henkilöstölle koulutusta säännöllisesti. Työnantaja huolehtii säännöllisesti henkilöstön lisä- koulutus tarpeista ja huolehtii, että henkilöstöllä on aina voimassa ensiapuvalmis, hygienia osaaminen, palo- ja pelastus asiat ja lääkehuolto.

## 2.2 Henkilöstömitoitus ja rakenne

*”Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluihin on tehty viitteellinen ja suuntaa antava henkilöstömitoituksen arviointitaulukko. Taulukon avulla lupa- ja valvontaviranomaiset ar- vioivat yhtenäisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sosiaalihuollon palveluissa tarvit- tavan henkilöstön määrää. Myös palveluntuottajat ja kunnat saavat taulukon avulla apua palvelujensa henkilöstömitoituksen arvioimiseen. Henkilömitoitusta ja soveltuvaa palvelua arvioidaan taulukossa asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelujen tarpeen sekä heidän tarvit- semansa muun tuen perusteella. Henkilöstömitoituksen arvioinnissa on mahdollista hyödyn- tää myös toimintakyvyn ja avuntarpeen mittaria eli TUVA-indeksiä sekä RAI-arviointijärjes- telmän toimintakykyä kuvaavien mittarien tietoa (RAI = Resident Assesment Instrument). Asiakastyötä tekevän henkilöstön riittävyttä ei arvioida pelkästään taulukon tuotta- man tiedon perusteella eikä tietoa tulkita kategorisesti. Henkilöstön määrän, mitoi- tuksen ja rakenteen riittävyyden arviointi sekä lupahallinnossa että valvonnassa pe- rustuu aina yksikkökohtaiseen kokonaisharkintaan. Kokonaisharkinnassa huomioidaan asiakkaiden yksilölliset palvelutarpeet sekä muut olosuhteet, kuten toimitilat ja avustavan henkilöstön määrä”*

[Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelujen viitteellinen ja suuntaa-antava hen- kilöstömitoituksen arviointitaulukko](#)[Linkki toiselle sivustolle](#) (pdf)

Kaskimaan Hoivakodissa työntekijöitä on aina vähintään 0,5/ työntekijää kuntoutujaa kohti. Henkilöstö sijoittaminen eri työvuoroihin järjestetään siten, että kaikissa työvuoroissa on koulutettuja, kelpoisuuden täyttäviä työntekijöitä. Avustavaa henkilökuntaa Hoivakodilla varataan 0,2 työntekijää. Avutavat työt ovat siivousta, vaatehuoltoa, ruokahuoltoa ja kiinteistönhoitoa. Hoivakodilla työskentelee myös lähihoitajaksi opiskelevia työntekijöitä. Opiskelijat eivät kuitenkaan voi toimia työvuoron vastuuhenkilöinä vaan aina koulutetun ohjaajan työparina. Pyrimme ottamaan opiskelijoita harjoittelujaksoille eri oppilaisoksista parhaamme mukaan. Saman aikaisesti harjoittelussa voi olla Max 2 opiskelijaa.

Henkilöstö rakenne: 1 vastaava johtaja, 1 vastaavan johtaja työpari, 1 Sairaanhoidtaja, 7 lähihoitajaa, 1 ruokahuollon ja kiinteistöhoidon vastuuhenkilö, 1 luonto ohjaaja, 1 hoitoapulainen.

Sijaiset: 4 lähihoitajaa, 2 lähihoitaja opiskelijaa, 3 apulaista

1 Ostopalvelulääkäri Suomen Kotilääkäri palvelut oy.

Sijaisia Hoivakoti on hankkinut vuokravälitys palvelun kautta mm. Medipowerilta.

### **2.3 Henkilöstön täydenniskoulutus**

Hoivakodilla on täydenniskoulutusvelvoite. Henkilökunnan täydenniskoulutustarvetta määrittelee asiakkaiden tarpeet kuten riippuvuussairaudet, lääkehoito, haavanhoito, haastava käyttäytyminen, saattohoito, sairaanhoito ja huolenpito. Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaavalla työntekijällä on perusvalmius koulutuksensa kautta hoitaa asiakkaita mutta hoivakoti näkee kertaamisen tärkeänä osana laadukasta hoivaa ja huolenpitoa. Vuosittain kehityskeskusteluissa suunnitellaan yksilöllisesti työntekijän osaamista ja täydenniskoulutus tarvetta. Työntekijälle laaditaan aina henkilökohtainen koulutussuunnitelma. Työntekijän omat kiinnostuksen kohteet otetaan myös huomioon työn kehittämisen kannalta.

### **2.4 Henkilöstön hyvinvointi**

Henkilöstön terveyden ja työkyvyn sekä työ hyvinvoinnin ylläpitämiseksi on tehty suunnitelma ja sen toteuttamista seurataan. Lakisääteisiin työterveyshuollon palveluihin kuuluu työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoiminta, joka edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä; työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta; työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa; sekä työyhteisön toimintaa.

Työnohjaus on keskeinen työväline, jolla autetaan työntekijää toimimaan ammatillisesti hankalissakin tilanteissa. Hoivakodissa henkilöstöllä on säännöllinen työnohjaus. Työnohjauksesta vastaa työyhteisön ulkopuolinen työnohjaaja. Kerran viikossa järjestetään viikkopalaveri. Vuosittain kehittämispäivä / työyhteisön sisäisten asioiden kokous. Vuosittain henkilökunnalle pidetään henkilökohtainen kehityskeskustelu.

Joustavalla työvuorosuunnittelulla tuetaan henkilökunnan jaksamista. Työvuoron vastuualueet määritellään päivittäin. Työt jaetaan kiertävästi päivittäin, jotta työ pysyisi mielekkäänä. Henkilökunta kyselyllä pyritään parantamaan motivaatiota työhön. Kyselyllä suoritetaan myös työaikaseurantaa, poissaoloja ja koulutustarpeita.

Merkittävän työturvallisuusriskin aiheuttavat haastavasti käyttäytyvät asukkaat. Hoivakodissa riskien arvioinnissa on otettu huomioon aggressiivisesti käyttäytyvät asukkaat ja siihen liittyvien vaaratilanteiden toimintaohjeet ja ennaltaehkäisyn merkitys. Näistä vaara- ja uhka ja tapaturma tilanteista tehdään aina selvitys. Kaikki tilanteet käsitellään viikkopalaverissa säännöllisesti näiden selvitysten pohjalta (Työturvallisuuslaki 738/2002). Palaverissa työntekijät voivat miettiä, mikä johti asukkaan aggressiiviseen käyttäytymiseen ja vaaratilanteeseen ja miten sen olisi voinut ehkäistä. Mietinnän pohjalta voidaan muuttaa toimintatapoja, jotta vastaavanlaisia uhka- ja vaaratilanteita voitaisiin tulevaisuudessa välttää.

Työssä tapahtuneiden uhka- ja vaaratilanteiden (tapaturmavaarat yms.) jälkeen työterveyshuollossa voidaan järjestää työyhteisölle tai yksittäiselle työntekijälle jälkipuinti 3 vrk:n sisällä tapahtuneesta. Tällä pyritään lieventämään järkyttävän tapahtuman jälkeisiä stressireaktioita ja nopeuttamaan työntekijöiden työkyvyn palautumista.

Työturvallisuuskoulutusta annetaan vaaratilanteiden, tarttuvien tautien ja tapaturmien ehkäisemiseksi. Raaseporin Kaupungin hygieniahoitajan ja työterveyshuollon kanssa ollaan tiiviissä yhteistyössä. Heiltä saamme vuosittain koulutusta tarpeemme mukaan esim. tarttuvista taudeista. Myös erilaisia verkossa tapahtuvia koulutuksia hyödynnetään.

Tapaturmien ehkäisemiseksi henkilökunta valtuutetaan huolehtimaan, että työpaikka pidetään hyvässä järjestyksessä ja työvälineet sekä tavarat pidetään omilla paikoillaan. Laitteet ja työvälineet pidetään hyvässä kunnossa sekä huolehditaan riittävästä valaistuksesta.

Henkilökunnan tehtävänä on kertoa mahdollisista vaaratilanteista. Oikeanlaisilla työjalkineilla, suojavaatteilla avainten oikealla säilytyksellä vaikutetaan myös tapaturmien ehkäisimekseen.

Työterveyshuolto tekee säännöllisesti käynnin hoivakodille näin valvoen henkilöstön hyvinvointia. Käynti dokumentoidaan, käsitellään henkilöstön kanssa ja se löytyy atk tallenteena.

### 2.4.1 Perehdyttäminen

Työntekijät perehdytetään tehtäviinsä. Käytössä on Hoivakodin perehdytys malli, joka pitää sisällään perehdytyslomakkeen. Lomake käsittää koko Hoivakodin toiminnan. Uuden työntekijän tarpeesta lähtöisin suunnitellaan perehdytys päivät, jolloin uusi työntekijä kulkee kokeneemman työntekijän työparina vuorossa. Perehdytyksen yhteydessä uusi työntekijä täyttää lomaketta saamansa tiedon pohjalta. Lomake päivitetään saannollisesti vastaamaan toiminnan sisältöä. Perehdytys lomake käsitellään kolmikantakeskusteluissa esimiesten kanssa säännöllisesti tukien uuden työntekijän oppimista. Käsittelyt dokumentoidaan. Perehdytyksen suunnittelusta vastaa yksikön toiminnasta vastaava.

## 3 Toimitilat

### 3.1 Yhteiset tilat ja tilojen esteettömyys

Hoivakoti on perustettu vanhaan maalaistaloon, joka luo rajoitteita. Tilojen jatkuvassa suunnittelussa ja korjauksessa kiinnitetään huomiota siihen, että kynnykset ovat matalia, oviaukot ovat riittävän leveitä, esteettömyys ja turvallisuus huomioidaan huonekalujen ja tavaroiden oikeanlaisella sijoittelulla, tukikahvoja asennetaan tarpeen vaatiessa. Yhteinen oleskelutila ja ruokailutila on suunniteltu siten, että asukkaat voivat seurustella ja ruokailla yhdessä. Lisäksi yhteisinä tiloina toimivat yläkerran oleskelutila apukeittiöllä, kerhotila, tallitupa, kesänviettopaikka, keittiö, pesula, saunatilat sisältäen takkahuoneen. Wc tilat sijaitsevat käytävillä. Wc tiloja asiakkaiden käytössä on yhteensä kahdeksan. Viidessä wc tilassa on suihku. Ohjaajat huolehtivat siitä, että yhteisissä WC-/suihkutiloissa on mahdollisuus yksityisyyteen.

### 3.2 Oma huone ja sen mitoitus

Kaskimaan hoivakodin asiakashuoneita on 17. Huoneiden koot ovat 10,3-20,45m<sup>2</sup>. Asiakasta kohden jyvitetty yhteispinta-ala on 23-33,5m<sup>2</sup>. Yksityisyyttä ja viihtyvyyttä lisää asuinhuoneiden lukittavuus. Asiakkaat ovat itse saaneet kalustaa huoneensa mieltymystensä mukaan.

Huoneet:

	huoneen koko	jyvitys	yhteensä
1. huone	16m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	28,7m <sup>2</sup>
2. huone	22m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	32,7m <sup>2</sup>
3. huone	12m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	24,7m <sup>2</sup>
4. huone	12m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	24,7m <sup>2</sup>
5. huone	16,6m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	29,3m <sup>2</sup>

6. huone	21m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	33,7m <sup>2</sup>
7. huone	10m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	22,7m <sup>2</sup>
8. huone	11m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	23,7m <sup>2</sup>
9. huone	11,5m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	24,2m <sup>2</sup>
10.huone	10,5m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	23,2m <sup>2</sup>
11.huone	11,6m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	24,3m <sup>2</sup>
12.huone	10,7m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	23,4m <sup>2</sup>
13.huone	11 m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	23,7m <sup>2</sup>
14.huone	10,3m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	23m <sup>2</sup>
15.huone	15,9m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	28,6m <sup>2</sup>
16.huone	12,7m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	25,4m <sup>2</sup>
17.huone	16,7m <sup>2</sup>	12,7m <sup>2</sup>	29,4m <sup>2</sup>

Muut tilat:

Ruokasali	34,20m <sup>2</sup>
Keittiö	25,20m <sup>2</sup>
Oleskelutila	45,13m <sup>2</sup>
Pesula	9,12m <sup>2</sup>

Yläkerran  
oleskelutila 11.70m<sup>2</sup>

Yläkerran olohuone  
ja keittosyvännys 22,70m<sup>2</sup>

Kerhuhuone 20,00m<sup>2</sup>

Tallitupa 10,00m<sup>2</sup>

Toimistotilat 25,00m<sup>2</sup>

Saunarakennus

Takkahuone 20,00m<sup>2</sup>

Pesuhuone 10,00m<sup>2</sup>

Sauna 9,00m<sup>2</sup>

wc- ja pukuhuone 10,00m<sup>2</sup>

Ympäristö viranomaisen valvoo hoivakodin tilojen turvallisuutta säännöllisesti auditointi käynnein. Käynnit dokumentoidaan. Viranomaisen esittämät korjaus kehotukset täytetään välittömästi. Dokumentit käynnistä saatetaan koko henkilöstön tietoon ja ne löytyvät atk tallentein.

### 3.3 Turvallisuus ja tapaturmien ehkäisy

Turvallisuussuunnittelu perustuu pelastustoimen lainsäädäntöön ja sen perustana on sisäisten ja ulkoisten uhkien ja vaaratilanteiden kartoittaminen (Pelastuslaki 379/2011). Hoivakodissa riskien arviointiin

käytetään riskienkartoittamislomakkeita (STM työsuojeluosaston riskienkartoituslomakkeet). Kartoitukseen osallistuu koko henkilökunta kerran vuodessa. Riskikartoitus tehdään henkisestä kuormittumisesta, kemiallisista ja biologisista vaaratekijöistä, ergonomiasta, tapaturman vaaroista ja fysikaalisista vaaratekijöistä. Riskien arviointi on aina nähtävillä työturvallisuuskeskuksen ylläpitämässä työterveystutkassa johon vastuu henkilöillä on tunnukset. Vaarojen tunnistamisen tarkastuslistat riskiarviointiin liittyen löytyy työturvallisuuskeskuksen internetsivuilta osoitteesta:

[http://www.ttk.fi/tyosuojelu/vaaratekijoiden\\_tunnistaminen\\_ja\\_riskien\\_arviointi](http://www.ttk.fi/tyosuojelu/vaaratekijoiden_tunnistaminen_ja_riskien_arviointi)

Työturvallisuustutkan linkki

[Työturvallisuustutka \(systemsgarden.com\)](http://www.systemsgarden.com)

Arvioimme myös säännöllisesti väkivallanriskejä työnteossa. Käytämme apuna työturvallisuuskeskuksen ohjeita ja arviointimenetelmää väkivaltariskeistä. Materiaali löytyy osoitteesta [http://www.ttk.fi/tyosuojelu/vaaratekijoiden\\_tunnistaminen\\_ja\\_riskien\\_arviointi/vakivaltariskien\\_arviointimenetelma](http://www.ttk.fi/tyosuojelu/vaaratekijoiden_tunnistaminen_ja_riskien_arviointi/vakivaltariskien_arviointimenetelma)

Kartoittamisessa todettujen riskien hallitsemiseksi ja vähentämiseksi ryhdytään ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin. Työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijät saavat tiedot näistä heidän turvallisuuteensa ja terveellisyyteensä vaikuttavista asioista

Tapaturmien, vahinkojen tapahtumapaikat ja ajankohdat kirjataan ja ne analysoidaan yksityiskohtaisesti ja mietitään ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Asumaan turvallisuus pyritään takaamaan nopealla puuttumisessa riskitilanteisiin.

Työpaikan ensiapukaapin hoito on valtuutettu työsuojelutoimikunnan jäsenille ja hän pitää kaapin sisällön kunnossa.

Työergonomia, työajan seuranta ja päihdeohjelma asiat käsitellään säännöllisesti vuosittain yhteistyössä työterveyshuollon ja henkilöstön kanssa.

Työpaikalle on valittu työsuojeluvaltuutettu ja vara valtuutettu. He saavat koulutusta työsuojelu asioihin säännöllisesti.



Työsuojelutoimikunta kokoontuu vuosittain ja tarkastelee toiminnan turvallisuutta kokonaisuutena. Työsuojelupiirin tarkastaja tarkastaa toiminnan säännöllisesti. Käynnit dokumentoidaan ja ne saatetaan henkilöstön tietoon. Dokumentit löytyvät atk tallenteena.

Asukkaan hoito- ja palvelu- sekä kuntoutussuunnitelmaan tehdään muutoksia tilanteen mukaan. Asiakkaiden kanssa pohditaan heidän henkilökohtaista turvasuunnitelmaansa. Asiakkaalle hankitaan tarvittavat apuvälineet. Tällä pyritään turvaamaan asiakkaan ja henkilökunnan hyvinvointia ja minimoimaan riskejä. Työntekijöiden vastuulla on apuvälineiden käyttö ja hankkiminen sekä uusien ja jo käytössä olevien apuvälineiden turvallisuudesta ja huollosta huolehtiminen.

Apuvälinettä käyttävillä henkilöillä on oltava laitteen käyttöön riittävä koulutus tai kokemus. (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Hoivakodissa apuvälineiden käyttöön perehdyttää kokenempi työntekijä. Henkilökunta sitoutetaan apuvälineiden käyttöön työsuhteen alussa perehdytyksen yhteydessä. Tarkoituksena on taata asukkaan ja työntekijän turvallisuus.

Yksityisiltä palveluntuottajilta vaaditaan pelastusviranomaisen hyväksymä pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys ([www.spek.fi](http://www.spek.fi)). Pelastussuunnitelman toimivuutta harjoitellaan säännöllisesti. Palo- ja pelastus materiaali löytyy akt tallenteina. Ohjeet poistumiseen ja toimenpiteisiin sen jälkeen löytyvät keittiön seinältä ja henkilökunnan sosiaalitalasta ilmoitustaululta. Työntekijä perehdytetään työsuhteen alussa talon turvallisuus asioihin. Perehdytyksestä vastaa talon kiinteistöhoitaja, esihenkilö sekä Vastaava Johtaja. Perehdytys dokumentoidaan. Henkilökunnalla on ajan tasalla olevat ensiapuvalmiudet. Ensiapukoulutus järjestetään 3 vuoden välein. Palo- ja pelastuskoulutus järjestetään 1 vuoden välein ja se sisältää vuorotellen sammutusharjoituksia ja pelastus- ja poistumisharjoituksia. Näihin koulutuksiin osallistuu koko henkilökunta ja halutessaan myös asiakkaat.

Kiinteistöstä on tehty turvallisuussuunnitelma, jossa on merkittynä talossa huomioitavat mahdolliset vaaratilanteet. Näitä vaaratilanteita ovat tulipalo tai sen välillisiä vaikutukset, väkivaltatilanne, kadonnut henkilö, säteilyvaara ja vaarallisten aineiden leviäminen. Kiinteistön turvallisuussuunnitelmaan on merkitty turvallisuudesta vastaava henkilöstö ja heidän saama koulutus, kiinteistön rakenne ja henkilöstömäärä, hätätilaohjeet, toimintaohjeet onnettomuuden ja sairauskohtauksen sattuessa, yleinen vaaramerkki, kaasuvaaratilanne-, säteilyvaaratilanne- ja paloturvallisuusohjeet ja muu turvallisuus.

Palo ja pelastussuunnitelman mukaisesti Hoivakodissa tehdään sprinkler- testi ja varavalotestaus kuukauden välein, käsisammuttimien huolto 2 vuoden välein, palovaroitinjärjestelmän huolto vuoden välein,

ilmastoinnin huolto vuoden välein ja siivouksen omavalvonnassa huolehditaan säännöllisesti ilmastointi-  
tiukkojen puhtaudesta.

Paloviranomainen tekee vuosittain auditointi käynnin yksikköön. Viranomaisen esittämät korjaus kehotuk-  
set laitetaan täytäntöön heti. Käynnit dokumentoidaan, käsitellään henkilöstön keskuudessa ja ne löytyvät  
atk tallentein.

## **4 Asiakkaan asema ja oikeudet**

### **4.1 Asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen ja palvelun järjestäminen**

Palvelutarpeen selvityksessä ja suunnittelussa otetaan huomioon asiakkaan oma tahto ja toivomukset. Omai-  
set ja läheiset otetaan mukaan palveluntarpeen selvitykseen. Asiakkaan palveluntarpeen määrittämisessä hu-  
mioidaan asukkaan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalisen tilanne sekä ympäristötekijät. Niiden  
pohjalta rakennetaan myös palvelu- ja hoito- ja kuntoutussuunnitelma (Asiakaslaki 7§). Palvelu- ja hoito-  
suunnitelman tekemiseen osallistuu asiakas itse, Hoivakodin työntekijä, joka on yleensä asiakkaalle nimetty  
omaohjaaja, asiakkaan omaiset, ja sosiaalityöntekijä sekä mahdollisen työkeskuksen tai terapia työntekijä.  
Lisäksi mukana saattaa olla kuntoutukseen osallistuva terapeutti tai joku muu asiakkaan itsensä paikalle  
kutsuma henkilö. Suunnitelmaa tarkastetaan säännöllisesti vastaamaan asiakkaan toimintakykyä.

### **4.2 Asiakasmaksut ja varojen säilytys**

Hoivakodin asiakkaat maksavat itse asumispalveluista vuokran, sähkön ja veden. Hyvinvointialue määrit-  
telee asiakkaan oma osuuden palvelumaksuna. Hyvinvointi alue vastaa asiakkaan hoivan huolenpidon, ate-  
riamaksujen ja palvelumaksujen osuudesta palveluntuottajalle.

Ruokamaksuina veloitetaan pää ateria ja/tai väliateriat. Jos asukas on pois hoivakodilta esimerkiksi sairaa-  
lahoidossa tai kotilomalla, ruokamaksuja ei veloiteta.

Asiakkaiden raha-asoiden hoito on järjestetty niin että jokaisella asiakkaalla on joko edunvalvoja, omainen  
tai asiakas huolehtii itse raha-asioitaan. Edunvalvoja voi olla yleinen edunvalvoja, jota haetaan erillisellä  
hakemuksella tai maistraatti tai tuomioistuin voi määrätä edunvalvojan hoitamaan asukkaan etuuksia ja  
raha-asioita (Laki holhoustoimesta 442/1999). Edunvalvojana voi toimia myös asukkaan omainen.

Kaikilla asiakkailla on Hoivakodissa käytössä käyttövaroja. Osan asiakkaan varoja säilytetään lukituissa kaapeissa ja asiakkaan käyttömenoista pidetään käteiskirjanpitoa. Säilyttäminen perustuu joko asiakkaan omaan pyyntöön tai lääkärin tekemään arvioon. Käteiskirjanpito sisältyy asukastietojärjestelmään. Ostokuitit kuvataan käteiskirjanpitoon. Käteiskirjanpitoon merkitään kaikki käteisnostot, maksut, ostot ja asukkaalle itsenäiseen käyttöön annetut varat. Menettelystä on tehty kirjallinen yksityiskohtainen ohjeistus: asukkaan käyttövarojen säilytyksestä ja käsittelystä. Osa hoivakodin asukkaista vastaa itse omista käteisvaroistaan.

### **4.3 Rajoitteet ja eristäminen**

Asukkaiden rajoittamista ja eristämistä käytetään vain äärimmäisissä poikkeustilanteissa. Tahdonvastaiset toimet on aina perusteltava hoidollisesti ja niistä on tehtävä kirjallinen selvitys. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain lakiin perustuvien edellytysten täytyessä. Rajoittamistoimenpiteen tulee olla perusteltu ja hyväksytty, välttämätön ja oikeasuhtainen, tarkkaan rajattu, täsmällisesti määritelty ja tavoitteeseen perustuva.

Kun toimintayksikössä hoidetaan eri syistä haasteellisesti käyttäytyviä henkilöitä ja välttämättömän hoidon antamiseksi ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi saatetaan joutua rajoittamaan hänen perusoikeuksiaan. Ennen rajoitustoimenpidettä on mietittävä, mitkä tekijät johtavat ei-toivottuun käyttäytymiseen. Syitä voivat olla esimerkiksi kipu, mielenterveyden häiriöt, kommunikaatiovaikeudet, päihteiden käyttö, sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt. Asiakkaan hoito- ja palvelu – ja kuntoutussuunnitelmaan liitetään tarkkarajainen, yksilöllinen ohje rajoittamisesta. Se laaditaan, kun tiedetään, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan joutua rajoittamaan.

Rajoittamisen perusteena voi olla henkilön kyvyttömyys ymmärtää tekojensa seurauksia ja kyky hallita käyttäytymistään ja jos hän tästä johtuvalla käyttäytymisellä uhkaa vakavasti vaarantaa oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Rajoittamisella voidaan myös turvata toisen henkilön perusoikeudet: koskemattomuus, turvallisuus, yksityiselämän suoja ja kotirauha.

Rajoitustoimenpiteellä tulee olla tavoite ja sen tulee olla välttämätön asiakkaan hoidon ja palvelun turvaamiseksi ja oikeassa suhteessa rajoitustoimenpiteelle asetettuun tavoitteeseen nähden, tavoitteeseen tulee myös pyrkiä ensisijaisesti muilla keinoilla.

Rajoitustoimenpiteiden käytölle on laadittu yksikkökohtaiset ohjeet. Asiakaskohtaiset ohjeet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamisen tarve arvioidaan tapauskohtaisesti ja määritellään täsmällisesti, kirjataan huolellisesti ja arvioidaan. Rajoittamispäätökset tekee lääkäri.

Asiakkaalla on oikeus tehdä asiakaslain mukainen muistutus yksikön toiminnasta vastaavalle johtajalle ja/ tai ostopalvelusta hyvinvointialueelle tehtävään nimetylle viranhaltijalle. Asiakkaalla on oikeus kannella aluehallintovirastolle.

Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity päätös, joka perustuu asukkaan turvallisuuden takaamiseen väliaikaisessa tilanteessa. Rajoittavista toimenpiteistä keskustellaan ja ne perustellaan asukkaalle ja hänen omaisilleen. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden hoitopäätöksestä vastaa hoitava lääkäri. Rajoittavista toimenpiteistä tehdään kirjaus ja niihin merkitään myös toimenpiteiden alkamis- ja päättymisaika. Rajoittavien toimenpiteiden aikana asukas tarvitsee runsaasti valvontaa.

Rajoitteita käytettäessä on huomioitava toimintayksikön eettiset periaatteet ja arvot ja kuinka itsemääräämisoikeus voidaan toteuttaa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan Hoivakodin talon säännöillä sekä sovitulla toimintatavoilla. Säännöt ovat kirjallisesti laadittuja.

Hoivakodissa käytetään myös hoito- ja palvelusopimuksia ja asukkaalle laaditaan turvasuunnitelma. Niiden tarkoituksena on sitouttaa asiakas hoitoon ja yksikössä sovittuihin tapoihin. Sääntöjen ja sopimusten tarkoituksena on edistää asiakkaan toimintakyvyn ylläpitoa ja kuntoutumista. Ne ovat osa hoidon kokonaisuutta. Näissäkin sopimuksessa rajoitustoimenpiteiden on täytettävä yllä olevat vaatimukset.

Asiakastietojärjestelmässä on kohta rajoittamis- toimenpiteille. Toimenpiteet hyväksyy aina lääkäri ja ne tarkistetaan säännöllisesti.

## **5 Asiakkaan perustarpeista huolehtiminen**

### **5.1 Kuntouttava työote, toimintakykyä ylläpitävä - edistävä toiminta, kuntoutus ja toipuminen**

Kuntoutumista edistävän työotteen perustana on asukkaan voimavaralähtöisyys, jossa keskitytään asukkaan mahdollisuuksiin ja itsensä toteuttamiseen, ei niinkään ongelmiin. Palvelutarpeen kartoittamisessa ja hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman laatimisessa lähdetään siitä, millaisia voimavaroja asiakkaalla ja hänen läheisillään on; mitä asiakas omasta mielestään pystyy tekemään itsenäisesti ja millaisia selviytymisstrategioita hän on läheistensä kanssa elämäntilanteessaan kehittänyt. Kuntouttavan työotteen tavoitteena on parantaa tai ylläpitää asukkaan toimintakykyä.

Kuntoutus voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen, lääkinnälliseen kuntoutukseen, kasvatukselliseen kuntoutukseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. Lääkinnällinen kuntoutus (toimintakykyä parantava kuntoutus) viittaa tavallisesti kuntoutuksen edellyttämiin lääketieteellisiin tutkimuksiin, joiden pohjalta yksilön fyysistä ja

psykykkistä toimintakykyä kohentaviin toimenpiteisiin ryhdytään. Lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi neuvonta, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto, sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta sekä muut näihin rinnastettavat toimintamuodot. Kuntoutus on moniammatillista yhteistyötä, ja siinä tarvitaan usein lääkinnällistä otetta, esimerkiksi lääkärin panosta, samoin tarvitaan fysioterapiaa, toimintaterapiaa, psykoterapiaa sekä omaistahojen kanssa käytäviä neuvotteluita. Eri viranomaisilla kuten sosiaalityön osaajilla on sängen usein myös varsin ratkaiseva osuus kuntoutumisessa.

Kasvatuksellinen kuntoutus viittaa vammaisen tai vajaakuntoisen lapsen tai aikuisen kasvatukseen, koulutukseen ja niiden edellyttämiin erityisjärjestelyihin. Se on kasvatuksen ja opetuksen painotusta, jossa otetaan huomioon kuntoutujan yksilöllisen tuen tarve – yksilöllisyyden ja elämänhallinnan kehittäminen. Kasvatuksellinen kuntoutus yhdistää kasvatuksen, opetuksen, oppilashuollon ja kuntoutuksen.

Sosiaalinen kuntoutus merkitsee muun muassa prosessia, jolla pyritään parantamaan sosiaalista toimintakykyä – kykyä selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutussuhteista sekä oman toimintaympäristön rooleista. Tähän pyritään helpottamalla asumista, liikkumista ja yleistä osallistumista, huolehtimalla taloudellisesta turvallisuudesta ja tukemalla sosiaalisia verkostoja.

Toteutamme Hoivakodissa toimintakykyä ylläpitävää kuntouttavaa työtettä toipumisen näkökulmasta hoito- ja palvelusuunnitelman tukena. Tuemme asukkaita ottamaan enemmän vastuuta ja hallitsemaan omaa elämäänsä. Apuna käytämme erilaisia kyselyjä ja mittareita sekä laadimme henkilökohtaisen turvasuunnitelman. Asukkaat saavat osallistua omien taitojensa ja toimintakykyjensä mukaan kodin kaikkeen toimintaan. Heille on laadittu osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa viikko-ohjelma. Ne sisältävät henkilökohtaisia harrastustoimintoja ja kodin askareita kuten siivousta, pyykkihuoltoa, keittiötoimintoja, pihatöitä ja muuta kodin ryhmätoimintaa. Kaikissa toiminnoissa ohjaaja on asukkaan tukena ja opastajana.

Kuntoutustarve on otettu huomioon toimintayksikön toimintasuunnitelmassa. Päiväohjelmassa on varattu tilaa ulkoilulle, asioinnille ja muille ryhmä/virketoiminnoille. Kuntouttava työote huomioidaan myös kaikissa hoitotoimenpiteissä niin että asukas voi omien voimavarojensa mukaan tehdä itse niitä asioita, joihin pystyy ja niille on varattava riittävästi aikaa. Koulutetut työntekijät tietävät koulutuksensa puolesta kuntoutuksen tukemiseen tarvittavat taidot. Lisäksi teemme yhteistyötä erilaisten terapeuttien kanssa (fysioterapia, puheterapia toimintaterapia).

Hoivakodissa kartoitetaan omaohjaajan ja apuvälinevastaavan sekä fysioterapeuttien yhteistyönä apuväline tarpeita. Hankittavia apuvälineitä voivat olla esimerkiksi tukikahvat, ruokailussa tarvittavat pienapuvälineet, tai liikkumisen apuvälineet. Tarvittavat apuvälineet lisäävät omalta osaltaan asukkaiden omatoimisuutta ja osallistumista sekä voivat mahdollistaa uusien asioiden oppimista.

Omaiset voivat konsultoida joko suoraan asukkaan omaa terapeuttia tai hoitohenkilökuntaa, mikäli esimerkiksi epäilee asukkaan tarvitsevan uutta apuvälinettä. Hoitohenkilökunta kertoo apuvälineistä ja ohjaa ja neuvoo niiden käytössä. Apuvälineitä lainataan apuväline keskukselta.

Virikkeellinen ympäristö ja mieluisat harrastukset ovat osa Hoivakodin kuntouttavaa työtä. Hoivakodissa on asukkaiden käytössä paljon erilaisia pelejä, kirjoja, karaokelaitteet, pelikonsoli, ja askarteluvälineitä. Säännöllisesti asukkaat voivat osallistua talon järjestämiin aktiviteetteihin. Tällä hetkellä talossa järjestetään säännöllisesti keittiöpuuhastelua, luonto voiman palveluita, ympäristövastuuseen liittyvää toimintaa, Nada akupunktio, tunnetaito ja rentoutus ryhmä. Päivittäin ulkoillaan. Retkiä ja matkoja talon ulkopuolelle tehdään vuosittain asukkaiden kiinnostuksen mukaan. Muita talon ulkopuolelle sijoittuvia toimintoja ovat säännölliset asiointimatkat. Kesäisin asukkaat voivat halutessaan lähteä läheiselle uimarannalle uimaan ohjaajan kanssa.

Muutamalla asukkaalla on ollut henkilökohtainen avustaja tai tukihenkilö. Niiden tarkoituksena on tukea sosiaalistaitojen opettelemista ja yhteiskuntaan osallistumista. Toiminta on säännöllistä ja ajoittuu pääasiallisesti arkipäiville.

Osa Hoivakodin asukkaista käy arkisin työ- ja toimintakeskuksissa tai osallistuu klubitalotoimintaan. Työ- ja toimintakeskusten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ja työtoiminnalla on asukkaisiin kuntouttava vaikutus. Työssä käynti mahdollistaa asuntolan ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden luomisen, mahdollisuuden ansaita ja se korostaa päivärytmin normaaliutta. Hoivakodin asukkaat käyvät lähialueiden työkeskuksissa. Kuljetukset hoivakodilta työkeskuksiin tapahtuvat työkeskuksen omalla kuljetusautolla, taksilla tai linja autolla.

Hoivakodin asukkaiden viriketoiminta-, harrastus- ja asiointimatkoilla käytetään taksipalveluita. Osalla asukkaista on käytössään vammaispalvelulain (vammaispalvelulaki 8§) tai sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelupäätös. Kuljetuspalvelupäätöksen mukaisia yhdensuuntaisia taksimatkoja voidaan käyttää vain vapaa-ajan toimintaan tapahtuviin matkoihin. Teemme asiointi matkoja myös linja autolla, jonka pysäkki lyhyen kävelymatkan päässä hoivakodilta.

## 5.2 Ravinto ja ruokahuolto

Hyvä ravitsemustila on perusedellytys ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaamiselle ja hyvällä ravitsemuksella voidaan ennaltaehkäistä monien sairauksien syntymistä. Ruokalistat suunnitellaan 5 viikon jaksoissa, jolloin ruokalistaista tulee monipuolisia ja ravitsemuksellisesti riittäviä. Asukkaiden mieltymykset ja toiveet otetaan huomioon. Asukkaat saavat osallistua ruuan tekemiseen yhdessä keittiövastaavan kanssa. Ruuan valmistuksessa huomioidaan myös asukkaiden erityistarpeet kuten allergiat ja ruuan koostumus. Asukkaiden ruokailutottumukset, erityisruokavaliot ja ruokailussa tarvittavat apuvälineet ja tuki kirjataan hoito- ja palvelu – ja kuntoutussuunnitelmaan.

Tarvittaessa asukkaiden ruokailusta tehdään ruokaseurantaa sekä MNA. Ruokaseurannassa kirjataan 3 päivän ajan kaikki asukkaan syövä ruoka, ruuan määrä, ruokailuaika, ruuasta saatu energia ja proteiinit. Niillä asukkailla, joiden syöminen on vähäistä, kiinnitetään siihen erityistä huomiota. Ruokaa rikastetaan ja tarvittaessa hankitaan lisäravintovalmisteita turvaamaan riittävä energian saanti. Ruokailuja seurataan jatkuvasti päivittäin, kirjaamalla siitä asukastietojärjestelmään. Erikseen on käytössä nesteensaantilista niille asukkaille, joiden nesteen juominen on vähäistä.

Hoivakodissa ruokatalouden toiminta hoidetaan omana toimintana. Ruokahuollosta vastaa ruokahuollon vastuuhenkilö. Asukkaiden ruoka ajat ovat aamupala klo 7:00- 9.00, lounas klo 11:30, päiväkahvi klo 14:00 päivällinen klo 16:00 ja ilta/yöpala 20:00-24:00. Asukkaiden ruokailuväli (ilta-aamu) ei saa ylittää 11 tuntia).

Ruokahuollon ja keittiön omassa omavalvontasuunnitelmassa on huomioitu tarkemmin ruokahuoltoon ja keittiöön liittyvät asiat. Elintarvikehuoneiston tarkastuksesta vastaa viranomainen säännöllisesti. Hän tarkistaa toiminnan sisällön ja tilat sekä siivoussuunnitelman. Viranomainen antaa korjauskehotukset, jotka täytetään heti. Käynnit dokumentoidaan, ne saatetaan henkilöstön tietoon ja löytyvät atk tallentein. Käynneistä saadaan oivareportti, joka on nähtävillä keittiön ovesa. Raportti löytyy sähköisesti osoitteesta: [Oivahymy.fi](http://Oivahymy.fi)

## 5.3 Henkilökohtainen hygienia

Asiakkaat saavat apua oman henkilökohtaisen hygienian hoitoon. Peseytymiseen asiakas saa apua suihkussa ja/tai saunassa. Peseytyminen on sisällytetty asiakkaan omaan henkilökohtaiseen viikko suunnitelmaan hänen mieltymystensä mukaisesti. Asiakkaita ohjataan aamu ja iltatoimissa sekä tarvittaessa wc käynneillä ja

inko suojien käytössä. Peseytymisen yhteyteen sisältyy kynsien, ihon ja korvien hoito johon asiakas saa tarvittaessa avun ohjaajalta.

#### **5.4 Terveyden- ja sairaanhoito**

Kunnalla on kokonaisvastuu asukkaidensa terveydenhuollosta. Hoivakodin asukkaat käyttävät perusterveydenhuollon palvelunaan Karjaan tai Tammisaaren terveyskeskusta ja laboratoriota. Raaseporin Sairaalassa, Tammisaarella toimii sairaanhoidon päivystys. Hammashoito järjestyy Karjaan tai Tammisaaren terveyskeskuksen hammashoitolassa.

Vuoden 2014 alussa tuli voimaan terveydenhuoltolain 48 §, jonka mukaan kuntalaisella on mahdollisuus valita hoitopaikkansa koko maan alueelta. Kiireettömän hoidon valinnanvapaus koskee perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoitoa. Valinnanvapaus on rajattu julkiseen terveydenhuoltoon. Valintaoikeutta käyttävien asiakkaiden terveydenhuollon kustannuksista voidaan laskuttaa järjestämisvastuussa olevaa kuntaa tai kuntayhtymää terveydenhuoltolain 58 § perusteella. Potilas voi valita terveysaseman, joka vastaa hänen perusterveydenhuollon palveluistaan. Terveysasemaa voi vaihtaa kirjallisella ilmoituksella enintään vuoden välein. Kerrallaan voi olla vain yhden terveysaseman asiakkaana. Jos henkilö oleskelee pidempiä aikoja kotikuntansa ulkopuolella esimerkiksi kesämökillä, hän voi saada hoitosuunnitelmansa mukaista hoitoa väliaikaisen asuinkuntansa terveysasemalta. Erikoissairaanhoidon hoitopaikka valitaan yhdessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa. Potilaalla on hoitopaikan käytäntöjen mahdollistamissa rajoissa oikeus valita myös häntä hoitava lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen. Saman sairaanhoitopiirin alueella toimivien terveyskeskusten ja sairaaloiden sähköiset potilasrekisterit ja potilasasiakirja-arkistot muodostavat yhteisen potilastietorekisterin. Asukas voi käyttää myös yksityisiä lääkäri- ja hammaslääkäripalveluja itse maksavana asiakkaana.

Asiakkaalle on järjestettävä tarvittavat palvelut ja hoito, kuten lääkärin tutkimukset ja muu hoito sekä akuuteissa että pitkäaikaissairauksien seurannassa. Näihin on järjestettävä tarvittavat kuljetukset.

Kun asukas käyttää taksia terveydentilasta johtuen tilataan taksi keskitetystä tilausnumerosta. Näin asukas saa matkakorvauksen heti taksissa. Käyttäessään kelataksia asukas tarvitsee terveydenhuollon antaman todistuksen matkakorvauksesta SV67. Todistus tulee säilyttää käyntipäivästä seuraavan vuoden kesäkuun loppuun. Vaikeavammaiset voivat käyttää yhtä taksia toimittamalla kelaan terveydenhuollon antaman todistuksen pitkäaikaisesta erityisajoneuvon tarpeesta. Kela kyytien maksukaton täytyessä asukas saa erillisen



kortin Kelasta, jota näyttämällä terveydenhuoltopalveluihin kuljettavat kyydit ovat heille ilmaisia. Maksukatto menettely on voimassa vuoden kerrallaan.

Hoivakodissa käy säännöllisesti tai tarvittaessa Suomen kotilääkäripalvelu Oy:stä lääkäri. Akuuteissa tilanteissa lääkärin palveluita saa myös puhelimitse. Lääkäri voi antaa myös reseptin puhelimitse. Lääkäri tekee lääkärikierron asukkaille yhdessä ohjaajan kanssa. Lääkäri uusii reseptit tai määrää uusia lääkkeitä tarpeen mukaan, kirjoittaa tarvittavat todistukset ja tekee läheteitä mahdollisiin jatkotutkimuksiin. Lääkehoidon vastuu on lääkärillä ja Hoivakodin johdolla. Lääkäri myös kouluttaa henkilökuntaa tarvittaessa.

Lääkäriasiat kirjataan asukastietojärjestelmään. Sinne kirjataan asukkaan mahdolliset oireet, muutokset voinnissa ja käyttäytymisessä, tarvittavat toimenpiteet, uusitut reseptit, määräykset ym. lääkärin määräämät toimenpiteet. Lääkärillä on omat henkilökohtaiset tunnukset asukastietojärjestelmään.

## **5.5 Lääkehuolto**

Hoivakodin lääkehoidosta on tehty Turvallinen lääkehoito, Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, Emilia Laukkanen ja Päivi Ruokoniemi (toim.) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö Helsinki 2021 Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu ja 2021:6 suunnitelma tarkastetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa. Suunnitelmassa on määritetty eri henkilöstöryhmien lääkehoidon vastuut ja oikeudet.

Läkehoidosta vastaa sairaanhoitaja. Hän vastaa apteekkitilauksista ja muutoksista annosjakeluun lääkärin ohjeistuksella. Hän seuraa asukkaiden lääkehoidon toteutumista.

Lääkkeitä saa antaa dosetista ja annospussista asukkaalle vain ne ohjaajat, joilla on erillinen lääkehuollon koulutus ja perehdytys lääkehuoltoon. Lääkkeenantoluvista ja pistosluvista on toimintayksikön terveydenhuollosta vastaavan lääkärin antamat todistukset. Jokaisessa työvuorossa on määritetty lääkevastuuhenkilö, joka vastaa työvuorossaan asukkaiden lääkityksestä.

Asumaan tullessaan asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa toteuttaa hänen lääkehoitoaan. Hoivakodin lääkäri on linjannut, että kaikki lääkehoito, jota yksikössä annetaan, on aina koulutuksen saaneen luvallisen ammattihenkilön vastuulla. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkailla ei voi olla omissa tiloissaan omia lääkeai-  
netta.

Työvuoron lääkevastaava huolehtii lääkkeet asukkaalle niin, että hän varmistuu siitä, että asukas saa oikeat lääkkeet, oikeaan kellon aikaan ja nielee ne. Myös kaikki muut kuin suun kautta annettavat lääkkeet antavat ohjaaja, jolla siihen on lupa. Lääkevastuu henkilön vastuulla on, että lääkkeet annetaan asukkaille ajallaan ja asukas saa oikeat lääkkeet.

Jos asukas saa muita kuin lääkelistassa olevia lääkkeitä, esimerkiksi särkylääkettä tai epilepsiassa käytettäviä ensiapulääkkeitä, merkitään lääkkeenanto aina asukastietojärjestelmään. Merkintään kirjataan annettu lääke, määrä, antoaika ja se mihin tarkoitukseen lääke on annettu. Lääkkeen vaikutusta seurataan ja vaikutus kirjataan myös asukastietojärjestelmään.

Lääkepoikkeamista tehdään aina selvitysraportti. Raportin kirjoittamisen vastuusta on tilanteessa ollut hoitaja. Tilanteet läpikäydään työpaikkapalaverissa säännöllisesti. Samassa yhteydessä suunnitellaan, miten samankaltainen poikkeama tulevaisuudessa voidaan välttää. Parannustoimenpiteet toteutetaan välittömästi. Suunnitelma kirjataan ja tiedotetaan koko henkilökunnalle.

Lääkepoikkeamia ovat väärälle henkilölle annettu lääke, väärään aikaan annettu lääke, väärä määrä lääkettä, väärä vahvuus tai se että lääkettä ei ole annettu lainkaan. Lääkepoikkeamat kirjataan myös asukastietojärjestelmään. Jos lääkettä on annettu väärin, soitetaan päivystys apuun tai Raaseporin sairaalan päivystykseen ja toimitaan heidän ohjeidensa mukaisesti. Kaikki toiminta kirjataan tarkkaan ylös.

Hoivakodissa lääkkeet säilytetään lukollisessa kaapissa, aakkosjärjestyksessä. Vanhentuneet lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Asukkailla on käytössään annosjakelupalvelu, tai sairaanhoitaja jakaa lääkkeet puolesta. Osa asiakkaista osallistuu omien lääkkeidensä jakoon kuntouttavana toimenpiteenä. Asukkaat maksavat itse lääkkeensä. Asukkaat ovat apteekin tili asiakkaita.

Asukas maksaa itse aina osan lääkekuluista omavastuuosuutena. Jos saman kalenterivuoden aikana korvattavista lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista ja perusvoiteista maksetut omavastuuosuudet ylittävät tietyn euro summan kalenterivuodessa, on asukkailla oikeus lisäkorvaukseen. Vuotuisen omavastuuosuuden täytyttyä he maksavat jokaisesta korvattavasta lääkkeestä omavastuuosuuden. Korvauksen saaminen edellyttää että sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva lääkkeiden hintalautakunta (Hila) on hyväksynyt lääkkeelle korvattavuuden.

## **5.6 Terveyden suojele ja elintarvikehygienia**

Hoivakodin terveydellisten olosuhteiden asianmukaisuuteen kuuluu myös tilojen terveydensuojelulain mukainen arviointi, jonka suorittaa kunnan terveydensuojelusta vastaava viranomainen. Yksityisen palvelutoiminnan lupahakemukseen ja ilmoitukseen on liitetty terveydensuojeluviranomaisen lausunto. (SosTMA yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnasta 1268/2005)

Terveydensuojelulain mukaisen ilmoituskäsittelyn yhteydessä otetaan hygienia- ja olosuhdevaatimuksissa huomioon toiminnan luonne ja asiakasmäärä. Hoivakodissa on huolehdittu siitä, että sellaisilla henkilöillä, jotka yksikössä joutuvat työnsä puolesta käsittelemään pakkaamattomia, helposti pilaantuvia elintarvikkeita, on elintarvikehygieenistä osaamista osoittava hygieniaosaamistodistus (hygieniapassi) silloin kun toimintaan liittyy ruoan valmistamista käsittäen ruoan kuumentamista, jäädyttämistä tai valmistetun ruoan säilyttämistä (Elintarvikelaki 27§). Hygieniapassin suorittaneiden todistukset löytyvät ruokahuollon oma-valvontakansion välistä. Hygieniaosaamisen osoittamista ei edellytetä niiltä työntekijöiltä, jotka ainoastaan koostavat aamu-, väli- tai iltapaloja niin sanotuista valmiista elintarvikkeista tai jakavat taikka tarjoilevat ruokia. (<http://www.evira.fi>)

Elintarvikehygienian puhtautta testataan säännöllisesti. Oma-valvontanäytteet otetaan 3 kuukauden välein Hygikunt näytteenottojärjestelmällä. Hygicult- näytteet otetaan suoraan elintarvikkeiden kanssa kosketuksiin joutuville pinoille, esimerkiksi työpöydät, leikkuulaudat, työvälineet ja astiat. Näytteet otetaan myös epäsuorasti elintarvikkeiden kanssa kosketuksiin joutuville pinoille, joita on esimerkiksi kylmälaitteiden oven kahvat ja hanat.

Lämpötilat mitataan säännöllisesti. Niistä pidetään kirjaa. Tiskikone, tukkukuorma, jäädytetty ruoka, viimeinen tarjoiltu annos. Ulkomaalaisia marjoja ei käytetä lainkaan. Multavihanneksia ja juureksia ei käsitellä lainkaan.

## **6 Dokumentointi ja asiakirjahallinto**

### **6.1 Asukasasioiden dokumentointi ja asiakirjahallinto**

Hoivakodissa on käytössä asukas ja asiakastietojärjestelmä DomaCare. Kaskimaan hoivakoti Oy on nimenmyöntänyt yksikköön rekisteriasioita hoitavan henkilön. Henkilöstö vastaa järjestelmän käyttäjinä omien asiakkaidensa tietojen käsittelystä, asiakastietojen oikeudellisuudesta, rekisteröidyn informaatiosta ja

rekisteröidyn oikeudesta tarkistaa ja oikaista itseään koskevat tiedot. Tiedon saanti on asiakkaan omaisella tai holhoojalla (Henkilötietolaki 523/1999).

Rekisterin käyttötarkoitus:

- hoidon järjestäminen avohoidossa
- hoitotietojen käsittely
- lääkäri-, tutkimus- ja laboratoriotietojen tilaaminen sairaalasta ja terveystieteiden keskuksista
- Vastausten käsittely, kirjaaminen sekä tiedoksianto
- raha-asioiden hoitaminen ja laskujen käsittely
- Kelan etuuksien hakeminen ja käsittely
- Erityishuoltona annettuihin palveluihin liittyvät koulutus, kuntoutus ja työtoiminnan järjestämisen käsittely
- Asukas suoritteiden kerääminen

Asiakastietojärjestelmää käytetään sähköisesti atk- tallenteina. Asiakastieto sisältää asukaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut tiedot asiakkaan/asukkaan henkilö-, yhteystiedot, yhteistyötahotiedot ja omaisten yhteystiedot.

Hallinnolliset tiedot:

- asiakkaan/ asukkaan asukkaaksi tulotiedot
- asumisjaksontiedot
- vuokrasopimustiedot
- kelan etuuksia koskevat tiedot
- maksusitoumustiedot
- tulotiedot / eläke- ja muut etuus tiedot
- koulutus / työtoimintatiedot
- kuntoutukseen liittyvät tiedot

Asiakkaan / asukkaan terveydentilaa koskevat tiedot:

- diagnoosit ja potilaskertomukset
- lähetetiedot sairaalaan / toiseen hoitoyksikköön/ kuntoutukseen
- hoito- ja kuntoutussuunnitelmat
- asumisvalmennussuunnitelmat
- työ- ja päivätoimintasuunnitelmat
- koulutussuunnitelmat

Asiakas- ja asukaslaskutus:

- ylläpitomaksut asiakas
- laskutustiedot
- maksetut suoritukset
- maksamattomat laskut
- asukaslaskut

Asiakastietojärjestelmän tiedot saadaan asiakkaalta tai hänen edustajaltaan saadun tiedon perusteella sekä muista hoitoyksiköistä tai sosiaalitoimen, edunvalvontatoimen ja syntyvän tiedon perusteella.

Tiedot päivitetään asumisyksikössä manuaalisesti ja atk- tallentein asiakasasiakirjoihin päivittäin/ajanmukaisesti. Väestörekisteriin osoitetiedot annetaan asukkaan asukkaaksi tulon yhteydessä ja päivitystiedot annetaan kerran vuodessa maistraatin niitä pyytäessä. Asiakastietoja tarkistetaan ja täydennetään asiakkaan tai hänen edustajansa kertomilla tiedoilla tai dokumenteilla tai muista tietolähteistä saaduilla tiedoilla (erityiskoulu, työkeskus, päivätoimintakeskus).

Rekisteristä luovutetaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Terveystieteiden ja hyvinvointi laitoksen THL pitämään valtakunnalliseen hoitoilmoitusrekisteriin (HILMO) vuosittain tiedot päättyneistä hoito/ asumis- palvelujaksoista sekä vuoden vaihteessa olevista asiakkaista/asukkaista (asiakaslaskenta). Tietojen luovutus perustuu lakiin (556/1989) ja asetukseen (74/1989) terveydenhuollon valtakunnallisesta henkilörekisteristä.

Yli 65- vuotiaista tehdään hoivakodilla rai arviointi omalle hyvinvointialueelle.

Asukas asioissa noudatetaan salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta, tietosuojasta ja -turvasta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta annettuja voimassa olevia ohjeita. Jokainen työntekijä sitoutuu vaitiolovelvollisuuteen ja allekirjoittaa vaitiolositoumuksen (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 603/1996, 14§, 19§).

Asiakastietojärjestelmän käyttö perustuu asiakkaan ja hoitavan henkilökunnan väliseen hoitosuhteeseen tai muuhun asialliseen yhteyteen. Tietoja saavat käyttää vain hoitoon osallistuva työtehtäviensä mukaisesti. Jokaisella on työtehtäviensä puitteissa velvollisuus kirjata manuaalisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaan tai sähköisesti asiakastiedot asiakastietojärjestelmään asiakasta koskevat tiedot. Jokaisella käyttäjällä on työtehtäviensä mukaisesti käyttöoikeudet järjestelmään.

Asiakkaan terveydentilan lähteet ja tutkimuspyynnöt ovat salasanan takana atk- tallenteina. Vanhentuneet tiedot arkistoidaan. Atk- tallenteista otetaan varmuuskopiot. Rekisterin tiedot ovat salassa pidettäviä. Tietoja käsitteleviä henkilöitä koskee vaitiolovelvollisuus, joka jatkuu palvelusuhteen päätyttyä. Atk tallenteiden käyttäjillä on asiakas tietoihin henkilökohtaiset salasanat. Vastaava Johtaja vastaa kirjaamiskäytännöistä ja valvoo omaohjaaja järjestelmää. Rekisterin ylläpidosta vastaava antaa käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään henkilökohtaiset salasanat ja käyttäjätunnukset ja päättää käyttöoikeuden myöntämisestä, muuttamisesta ja poistamisesta. Käyttöoikeudet annetaan erikseen tietojen katseluun, kirjaamiseen ja muuttamiseen työtehtävien edellyttämässä laajuudessa.

Asiakastietojärjestelmään on pääsy yrityksen sisäisestä verkosta. Vuokrasopimukset ja tuloihin ja muihin etuuksiin liittyvät asiakaspaperit ovat erillisessä kansiossa asiakkaan omassa huoneessa.

Poismuuttavan asiakkaan terveydentilaa sekä häntä itseään koskevat kaikki asiakirjat seuraavat aina asiakasta itseään. Kuolleiden asiakkaiden asiakirjat siirretään vuoden sisällä lähettävän kotikunnan sosiaali- ja terveystoimen yksikölle. Asiakirjojen kopiot hävitetään. Hävittämisessä noudatetaan arkistoinnin voimassa olevia säädöksiä ja määräyksiä sekä lähettävän kunnan antamia ohjeita.

Asukkaita ja heidän omaisiaan informoidaan henkilötietojen käsittelystä pääsääntöisesti hoitosuhteen alussa. Rekisteriseloste pidetään nähtävillä atk tallenteena ja omaiskansiossa. Asukas tai hänen edustajansa voi pyytää tarkastuspyynnön omiin tietoihinsa henkilökohtaisesti tai kirjallisesti. Rekisteröidylle varataan mahdollisuus tutustua häntä koskeviin tietoihin näyttörüudulla ja pyydettyä tiedot annetaan kirjallisesti pyytäjän esittämässä laajuudessa. Terveyttä ja sairautta koskevat tiedot antaa lääkäri. Rekisteriseloste on nähtävillä tämän asiakirjan kanssa eteisen seinällä roikkuvasta kansioista.

Asukkaan pyytäessä tiedon korjaamista oikaisupyynnöt tehdään kirjallisesti siihen yksikköön, jossa merkintä on tehty. Mikäli asiakkaan vaatimusta tiedon korjaamisesta ei hyväksytä, kieltämisestä annetaan vastaavan johtajan ja lääkärin allekirjoittama selvitys, josta ilmenee syyt tiedon korjaamisen epäämiseen. Todistukseen liitetään ohjaus asian saattamiseksi tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi.

Rekisterin tiedot ovat salassa pidettäviä. Niitä luovutetaan vain asiakkaan tai hänen edustajansa suostumuksella tai lakiin perustuvan tiedonsaantioikeuden nojalla (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009). Rekisteröidyn ei tarvitse esittää nimenomaista tietojen luovutuskieltoa.

Yksikön Vastaava Johtaja myöntää järjestelmän käyttöoikeudet henkilökunnalle.

Järjestelmän vastuu henkilö huolehtii:

- rekisteriselosteen ja kuvauksen laatimisesta ja ylläpidosta
- rekisterin suojaamisesta
- rekisterin järjestelmäteknisestä ylläpidosta
- arkistoinnista
- hävittämisestä
- järjestelmän käytön ohjaamisesta
- rekisteriselosteen nähtävillä pidosta työyksikössä
- antaa tarvittaessa rekisteröidyn pyynnöstä tarkempia tietoja rekisterin pidosta ja oikeudesta saada tarkistaa ja oikaista itseään koskevia tietoja'

Asiakastietojärjestelmän ylläpitoa sekä järjestelmäteknisiä muutoksia yksikön Vastaavan Johtajan toimeksiannolla hoitaa Kalle Astala.

## **6.2 Henkilökunnan tietojen rekisteröinti ja asiakirjahallinto**

Henkilökunnan henkilötietojen rekisteröinnin käyttötarkoitus on Kaskimaan Hoivakoti Oy:n työsuhdeasioiden ja niihin liittyvien työnantajavelvoitteiden hoitoa. Henkilökunnan rekisteröityjä henkilötietoja ovat nimi, syntymäaika, henkilötunnus ja osoitetiedot. Työsuhdetta koskevat tiedot kuten työsuhteen alkamispäivä, palkanlaskentatiedot kuten palkkaryhmä, rahapalkka ja luontaisedut sekä työajan- ja vuosilomaseurannan tiedot ovat myös rekisteröityjä tietoja.

Henkilötietoja koskeviin sähköisiin tiedostoihin pääsevät vain nimetyt henkilöt henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan avulla. Manuaaliset tiedot säilytetään lukittavassa arkistokaapissa. Työntekijän terveydentilaa koskevia tietoja säilytetään vastaavalla tavalla erillään muista henkilötiedoista. Säännönmukaisia tietojen luovutuksia tehdään Työnantajaliittoon, eläkeyhtiöön, vakuutusyhtiöön, verottajalle, tilitoimistoon ja vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaittaan. Rekisteriseloste työsuhdeasioista löytyy perehdytys- ja työsuojelukansiosista.