

# Omavalvontasuunnitelma Koivurinteen Palvelutalo Oy, Paaskoti 2026

## Sisällys

Omavalvontasuunnitelma Koivurinteen Palvelutalo Oy, Paaskoti 2025 .....	1
Lukijalle .....	4
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot .....	5
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	5
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	5
1.3 Omavalvontasuunnitelmien päivitykset .....	6
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako .....	6
2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	7
2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	8
2.3 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	8
2.4 Omavalvonnan seuranta ja raportointi .....	9
3. Riskienhallinta.....	10
3.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen .....	10
3.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	11
3.3. Riskienhallinnan työnjako .....	11
3.4 Poikkeamat.....	13
3.5 Työn vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi.....	15
3.6 Ilmoitus asiakasturvallisuuden epäkohdasta .....	16
3.7 Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit.....	16
4. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	16
4.1 Toimintakyvyn ja tarpeiden arviointi .....	16
4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma.....	17
4.3 Itsemääräämisoikeus.....	17
4.4 Osallisuus.....	19
4.5 Asiakkaan oikeusturva.....	20
5. Palvelun sisällön omavalvonta .....	22
5.1 Asiakkaan toimintakykyä tukeva arki .....	22
5.2 Terveysten- ja sairaanhoito .....	23
5.3 Lääkehoito.....	24
5.4 Ravitsemus Paaskodilla.....	24
5.5 Suun hoito .....	26
5.6 Elämän loppuvaiheen hoito, saattohoito .....	26
5.7 Hygienia ja puhtaus .....	27
5.8 Infektioiden torjunta .....	28

6	Asiakasturvallisuus.....	30
6.1	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta .....	30
6.2	Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys.....	31
6.3	Turvallisuuskoulutukset .....	32
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja muut tarvikkeet.....	32
7	Henkilöstö .....	33
7.1	Hoitohenkilökunnan määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet.....	33
7.2	Henkilöstön rekrytointi .....	35
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus .....	36
7.4	Työhyvinvointi ja työsuojelu .....	37
8	Toimitilat .....	38
8.1	Paaskodin tilat.....	38
8.2	Teknologiset ratkaisut.....	39
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	40
9.1	Asiakastyön kirjaaminen .....	40
9.2	Asiakastietojen käsittelystä.....	40
9.3	Tietosuoja ja tietoturva.....	41
10	Kehittämissuunnitelma 2025-2026 .....	42

## Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

### Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:  
[https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01\\_Valvira\\_maarays\\_1\\_2024.pdf](https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf)
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

# 1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Koivurinteen Palvelutalo Oy, Paaskoti
- Y-1539618-3, OID 1.2.246.10.15396183.10.0
- Ruosteenrannantie 344, 74595 Runni
- p. 040-7456649, sonja.heikkinen@paaskoti.fi
- yrittäjä Eeva Kokkonen p. 040-6589787, eeva.kokkonen@paaskoti.fi
- vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen p. 040-7550460, sonja.heikkinen@paaskoti.fi

## 1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Koivurinteen Palvelutalo Oy, tutummin Paaskoti, tuottaa ikäihmisille elämyksiä ja iloa rauhallisessa ja turvallisessa maalaisympäristössä. Tuotamme ympärivuorokautista palveluasumista ikäihmisille. Lupa- ja valvontaviraston luvissa meillä on 16 asiakaspaikkaa, mutta kahden hengen huoneisiin sijoittamisen rajoittamisen takia asiakasmäärä on 14 (21.1.2026 tilanne). Hoitohenkilökuntamme työskentelee ympäri vuorokauden asiakkaitten tukena hoivakodin tiloissa Runnilla. Kyseessä on siis läsnäpalvelu.

Paaskodin tarjoamaa ympärivuorokautista palveluasumista tuotetaan Pohjois-Savon Hyvinvointialueen alueella. PSHVA ostaa paikat suoraostona tai palvelusetelin kautta. Meille voi tulla asumaan myös omakustanteisesti mikäli paikkatilanne sen sallii. Yksityiselle asiakkaalle tehdään palvelusopimukset ja hoito- ja palvelusuunnitelmat samaan tapaan kuin PSHVA:n kautta asiakkaaksi tulevalle.

Yhteistyötä tehdään asiakkaan toiveiden mukaisesti hänen läheistensä, lääkärin ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Työtä ohjaavat arvot on valittu yhdessä työntekijöiden kanssa ja toteutumista arvioidaan vuosittain; asiakshavainnoinnin, omaistyytyväisyyskyselyn sekä työntekijöiden työtyytyväisyyskyselyn avulla.

Arvomme ovat:

- yhteisöllisyys
- kodinomaisuus
- kunnioitus
- vastuullisuus
- yksilöllisyys
- turvallisuus

Nämä arvot parhaiten kuvaavat Paaskodin hoitokulttuuria huomioiden asiakkaiden ikärakenne ja perussairaudet (suurin osa asiakkaista muistisairaita). Arvot löytyvät Paaskodin eteisestä huoneentauluna ja nettisivuilta [www.paaskoti.fi](http://www.paaskoti.fi). Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tehtävä on tukea asiakkaan omia voimavaroja kuntouttavassa ja turvallisessa asumisympäristössä. Paaskodilla toimitaan yhteisohidon ja Green Care -ajattelun mukaisesti.

### 1.3 Omavalvontasuunnitelmien päivitykset

- 11.8.2025 (vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen)
- 21.1.2026 (vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen)

## 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä, joka ohjaa Paaskodin henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Suunnitelma laaditaan mahdollisuuksien mukaan yhdessä henkilöstön kanssa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa perehdytyskansiossa sekä Paaskodin eteisen muistitaululla. Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstöä henkilöstöpalaverin yhteydessä. Palveluntuottajalla ja henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä on otettu huomioon palautetieto, joka on saatu Paaskodin palveluja saavilta asiakkailta, heidän omaisiltaan sekä henkilöstöltä. Tämä kattaa sekä säännöllisesti kerättävän että muuten saadun palautetiedon. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä on huomioitu palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Omavalvontasuunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä on tarkistettu myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus:

- lääkehoitosuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma sekä palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma
- mahdolliset muut erityislainsäädännön edellyttämät suunnitelmat sekä
- tarvittaessa laadittavat suunnitelmat kuten laiteturvallisuussuunnitelma ja infektioidentorjuntasuunnitelma.
- poistumisturvallisuus selvitys, pelastussuunnitelma
- keittiötyön osalta on erikseen omavalvontasuunnitelma

Palveluntuottajan on nimettävä palveluyksikköön vastuuhenkilö jonka on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito.

Vastuuhenkilöllä on oikeus käsitellä salassapitosäännösten estämättä sellaisia palveluntuottajan toiminnassa muodostuvia potilas- ja asiakastietoja sekä muita tietoja, jotka ovat välttämättömiä hänelle kuuluvien johto- ja valvontatehtävien hoitamiseksi.

Vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Paaskodin yrittäjä hyväksyy omavalvontasuunnitelman ennen julkaisua. Sonja Heikkinen johtaa Paaskodin toimintaa ja on myös Lupa- ja valvontaviraston lupapäätöksessä palveluista vastaavana johtajana sekä terveydenhuollon palveluista vastaavana johtajana (kotisairaanhoito ja laboratoriopalvelut).

Vastaavan sairaanhoitajan työaika on kokonaisuudessaan kiinnitetty hallintotehtäviin, jotta aikaa omavalvonnan seurantaan ja tarvittaviin johtamisen töihin on riittävästi. Henkilöstö perehtyy päivitettyyn omavalvontasuunnitelmaan vähintään kerran vuodessa, vastaava sairaanhoitaja pitää tästä kirjanpitoa jotta varmistetaan henkilöstön ajantasainen tietämys suunnitelmasta.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Paaskodin eteisen muistitaululla tulosteena sekä [www.paaskoti.fi](http://www.paaskoti.fi) -nettisivuilla. Vastaavan sairaanhoitajan vastuulla on pitää omavalvontasuunnitelma ajantasaisena, hänellä on kalenterissa ylhäällä seuraava vuosittainen päivitysajankohta. Aiemmat omavalvontasuunnitelmat säilytetään vastaavan sairaanhoitajan tietokoneella ja Paaskodin kansliassa omavalvonta-kansiossa.

## 2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyötä tehdään Pihlajalinnan lääkäripalveluiden omalääkärin kanssa aktiivisesti asiakkaiden lääketieteellisten asioiden tiimoilta. Viikoittain puhelinkierro, tarvittaessa useammin sekä 4 kertaa vuodessa lääkäri käy hoitokodilla fyysisesti.

PSHVA:n eri edustajien kanssa yhteistyötä tehdään aktiivisesti. Hoivakoordinaattorin kautta mietitään uusia asiakkaita, valvontatarkastajat hoitavat valvonnan osa-alueita. Laskutustiimin kautta laskut, maksatukset. PSOP-vastaavan kanssa PSOP-asiat ja muut yksityisten palveluntuottajien asiat.

Apteekin kanssa aktiivinen yhteistyö; asiakkailta kaikilla on lääkkeitä käytössä ja apteekin kautta lääketilaukset, ANJA-annospussit. Sairaanhoidajat hoitavat apteekin ja hoivakodin välisen yhteistyön.

Meillä on käytössä sama sähköinen potilastietojärjestelmä mitä PSHVA:lla ja Pihlajalinnan omalääkärillä on. Tämä helpottaa asiakkaiden terveystietojen tiedonkulkua esimerkiksi päivystävän lääkärin kanssa kommunikoidessa. Tarkka ja selkeä raportointi suullisesti ja kirjallisesti on erittäin tärkeää.

## 2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Paaskodin valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä riskien hallinta ja varautumissuunnitelmasta vastaa yrittäjä Eeva Kokkonen ( [eeva.kokkonen@paaskoti.fi](mailto:eeva.kokkonen@paaskoti.fi) ), p. 040-7456649 ja vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen ( [sonja.heikkinen@paaskoti.fi](mailto:sonja.heikkinen@paaskoti.fi) ), p. 040-7550460.

Paaskodin riskien hallinta- ja varautumissuunnitelma on erillinen suunnitelma.

## 2.3 Palveluiden laadulliset edellytykset

Tavoitteena laatu järjestelmällä on jatkuva asiakaslähtöisen toiminnan kehittäminen, toimintojen selkeys ja yhdenmukaisuus. Laatu työn tulokset näkyvät asiakkaille hoidon vaikuttavuutena, tasalaatuisena ja asiakkaan tarpeet täyttävänä palveluna, lupausten pitämisenä ja turvallisuutena. Laadunhallinta on kehitetty, jotta voimme osoittaa kyvykkyytemme tuottaa palveluita, jotka vastaavat asiakkaan ja soveltuvien lakisääteiden määräysten vaatimuksia sekä lisäämään asiakastyytyväisyyttä laadunhallinnan tehokkaalla soveltamisella.

Laadunhallintajärjestelmämme tulee ohjata taloudelliseen toimintaan, henkilöresurssien tehokkaaseen käyttöön sekä hyvään työ- ja asuinympäristöön sekä jatkuvaan toiminnan kehittämiseen.

Johto sitoutuu jatkuvaan laatu järjestelmän ja laaduntuottokyvyn ylläpitämiseen huolehtimalla riittävästä resursseista sekä seuraamalla aktiivisesti toiminnan arviointien tuloksia ja ylläpitämällä strategiatyötä. Henkilöstö osaltaan sitoutuu laatu järjestelmän mukaiseen

toimintaan ja kehittämistyöhön osallistumiseen ja on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan kehittämiskohteista.

Laatujärjestelmämme huomioi muuttuvan lainsäädännön ja viranomaisohjeiden vaatimukset.

Kehittämisen kannalta laatujärjestelmän tulee ohjata verkostoyhteistyöhön ja hyvien toimintatapojen käyttöön ottamiseen.

Keskeiset laatutavoitteemme perustuvat strategiaan tavoitteisiin ja niitä ovat asiakastyytyväisyys, turvallisuus, toiminnan taloudellisuus, hoidon vaikuttavuus, prosessien toimivuus, henkilöstön hyvinvointi ja ammattitaidon kehittyminen, kilpailukyvyä säilyttäminen ja jatkuva kehittyminen. Näille osa-alueille laaditaan vuosittain tavoitteet toimintasuunnitelmassa.

## 2.4 Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Paaskodin toiminnan sopimuksenmukaisuutta ja laatua seuraamme ja arvioimme hoitokodin arjessa säännöllisesti henkilökunnan ja vastaavan sairaanhoitajan toimesta. Mahdolliset havaitut poikkeamat ilmoitamme välittömästi RiskiPulssi-järjestelmään ja sitä kautta vastaavalle sairaanhoitajalle.

Asiakailta, omaisilta ja työntekijöiltä saatuja palautteita seurataan jatkuvasti vastaavan sairaanhoitajan ja yrittäjän toimesta. Vastaava sairaanhoitaja seuraa jatkuvasti omavalvontasuunnitelman ja kehittämissuunnitelman toteutumista ja laatii 4kk:n välein kirjallisen raportin seurannasta ja toteutumisesta.

## 3. Riskienhallinta

### 3.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

<b>ULKOISET RISKIT</b>	<b>SISÄISET RISKIT (toimintaan liittyvät)</b>	<b>SISÄISET RISKIT (henkilöön liittyvät)</b>	<b>SISÄISET RISKIT (toimitilaan liittyvät)</b>	<b>ULKOPUOLISILLE AIHEUTETUT RISKIT</b>
<b>Yhteiskunnalliset riskit -&gt;</b> - lainsäädäntö - talousnäkyvät - rahoitus - verotus - politiikka	- päätöksenteko, johtaminen - toiminnan organisointi, turvallisuuskulttuuri - toimintaprosessit, laadunhallinta - investoinnit, kustannusseuranta - maksuliikenne, sopimukset - riippuvuus ja toiminnan vastuuriskit	- ylikuormitustekijät - puutteelliset työolot, työvälineet - henkinen, fyysinen väkivalta - osaaminen, osaavan henkilökunnan saaminen	- pelastussuunnitelma, rakenteellinen ja tekninen palotorjunta - fyysinen esteettömyys - siisteys ja järjestys - sähkölaitteet, vesivahingot - kiinteistö- ja turvatekniikka - kemikaalit ja jätteet	<b>Asiakkaille aiheutetut -&gt;</b> - tapaturmat - vahingot, viiveet - katoamiset

	- keskeytykset, toiminnan jatkuvuus - tukitoiminnot, hankinnat, ostot - tietojärjestelmähäiriöt, tietosuojat	- työsopimukset, työsuhteiden päättymiset - rikokset, vahingonteot - tahattomat vahingonteot ja inhimilliset virheet - työhön liittyvä matkustaminen	- kiinteistöhuolto ja kunnossapito	
<b>Muut ulkoiset riskit -&gt;</b> -epidemiat, pandemiat -onnettomuudet -luonnon aiheuttamat				<b>Toiminnasta aiheutuvat riskit -&gt;</b> -ympäristölle -luonnolle -väestölle -sidosryhmille

### 3.2 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Vastaavan sairaanhoitajan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

### 3.3. Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja vastaavan sairaanhoitajan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Vastaavan sairaanhoitajan vastuulla on

saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

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

- ➔ Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi lääkehuollossa, toimintaympäristöstä (kynnykset, rappuset, ulkoilualueet jne), toimintatavoista, muista asiakkaista tai läheisistä tai henkilökunnasta. Yrityksen taloudellinen tilanne on myös riski. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.
- ➔ Riskien tunnistaminen on osa jokapäiväistä arjen työtämme ja jokaisella työntekijällä on vastuu tarkkailla turvallisuutta ja laatua.
- ➔ Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä asiakkaat että henkilöstö uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.
- ➔ Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.
- ➔ Turvallisuuskansiossa on ohjeita erilaisiin haitta- ja vaaratilanteisiin.
- ➔ Haitta -ja vaaratekijäkartoitus sekä riskikartoitus tehdään säännöllisin väliajoin.
- ➔ Epäasiallista käyttäytymistä ja minkäänlaista väkivaltaa ei hyväksytä.
- ➔ Vakavat tilanteet ilmoitetaan poliisille.
- ➔ Kaikki epäkohdat käydään läpi henkilöstön ja asianomaisten kanssa.
- ➔ Pohjois-Savon Hyvinvointialueen asumispalveluihin ilmoitetaan asiakkaalle sattuneista vakavista tapaturmista vastaavan sairaanhoitajan toimesta. PSHVA vie ne HAIPRO -ohjelmaan. PSHVA kotisivuilla on omaishaipro ja Anna palaute -painike.

Riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeita esimerkiksi:

- lääkehoitosuunnitelma
  - o rajatun lääkevaraston suunnitelma
- keittiön erillinen omavalvontasuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poikkeama-ilmoitukset
- siivoussuunnitelma

- työsuojelun toimintaohjelma
- tietoturvasuunnitelma
- asiakasturvallisuussuunnitelma
- valmius- ja varautumissuunnitelma
- perehdytysohjelma
- itsemääräämisoikeuden toteutumisen ohjeistus

Henkilöstö osallistuu toiminnan riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Arvioimme näitä riskejä mm. poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa.

Asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa ja toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioidaan itsearvioinneilla ja auditoinneilla.

Turvallisuus-, työturvallisuus- ja työterveysriskikartoitukset auttavat tunnistamaan toimintaa liittyviä riskejä ja toimimaan oikein. Näitä tehdään vuosittain. Kaikkien näiden kartoitusten ja arvioiden pohjalta mietitään kehittämissuunnitelmaa. Vastaava sairaanhoitaja vastaa että riskikartoitukset tehdään omavalvonnan vuosikellon mukaisesti.

### 3.4 Poikkeamat

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

- ➔ Tapahtumat kirjataan heti Paaskodin kännykän etusivulta löytyvään RiskiPulssi - poikkeamaseuranta-lomakkaalle ja asioista tiedotetaan heti vastaavaa sairaanhoitajaa ja yrittäjää. Johtoryhmä käsittelee 3 x vuodessa laatupoikkeamat ja henkilöstöpalavereissa asiat käydään läpi ja mahdollisesti muutetaan toimintaohjeita.
- ➔ Laatupoikkeamista tehdään yhteenvedot 4 kk välein vastaavan sairaanhoitajan toimesta
- ➔ Poikkeama voi olla mikä tahansa toimintatapoihin, -järjestelmiin ja -ympäristöön liittyvä suunnitellusta tai sovitusta poikkeava tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan.
- ➔ Johtoryhmässä ja henkilöstöpalavereissa käydään poikkeama-yhteenvedot läpi mahdollian ja yhdessä tehdään ratkaisut sekä jatkotoimenpiteet.
- ➔ Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

- ➔ Asiakkaan ja hänen läheisten huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä

vanhustenhoito voivat tarkoittaa eri asioita asiakkaalle ja henkilöstölle, on systemaattisesti eri tavoin kerättävä palautetta yksikön kehittämiseksi.

- ➔ Asiakas / omainen voi antaa palautetta suoraan hoitajille/ vastaavalle sairaanhoitajalle / yrittäjälle.
- ➔ Palautetta kerätään myös hoito- ja palvelusuunnitelma-neuvotteluiden yhteydessä sekä päivittäisissä asiakkaan / läheisen kohtaamisissa.
- ➔ Asiakaspalautteet käydään henkilöstön kanssa yhdessä läpi henkilöstöpalavereissa ja niistä keskustellaan rakentavasti. Palautteiden tuomat ideat ja kehittämissuhteet huomioidaan suunnitelmia tehdessä.
- ➔ Asiakkaan / läheisen mielipiteet, toiveet ja ehdotukset otetaan huomioon toimintaa suunniteltaessa.
- ➔ Vuosittain pyydetään palautetta mm. omaistyytyväisyyskyselyin.
- ➔ Suullinen palaute sekä kirjallinen palaute sähköpostiin/kirjeitse

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen**

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

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

- ➔ Hoitokodissa johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Myös työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.
- ➔ Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyä ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.
- ➔ Ketään ei syyllistetä. Työntekijöiden perehdyttämissuunnitelmassa on sovittu, että epäkohdista on heti ilmoitettava yrittäjälle/vastaavalle sairaanhoitajalle. Paaskodilla on 0-toleranssi väkivallan suhteen.

## Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

- ➔ Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.
- ➔ Kaikki tilanteet käydään henkilöstön kanssa läpi
  - \* sovittelu
  - \* keskustelu
  - \* toimintakäytännön muuttaminen

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

- ➔ henkilöstöpalavereissa asioiden läpikäynti, yhteydenotto puhelimitse tarvittaville yhteistyötahoille

## 3.5 Työn vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi

Vastaava sairaanhoitaja ja työsuojeluvaltuutettu tekevät yhdessä työn vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi -kartoituksen 2-3x vuodessa. Vaarojen selvittämisen velvoite perustuu työturvallisuuslakiin. Riskien arvioinnilla saadaan kokonaiskuvaa työturvallisuuden tilasta ja mahdollisista kehittämistarpeista. Koko henkilöstö on apuna kartoituksen laadinnassa. Ennakoivan toiminnan tarkoituksena on pyrkiä ehkäisemään riskien toteutumista. Tunnistetuille riskeille mietitään toimenpiteet ja niiden toteutumiseksi sovitaan aikataulu. Vastaava sairaanhoitaja ja työsuojeluvaltuutettu huolehtivat aikataulun toteutumisesta ja arvioinnista.

### 3.6 Ilmoitus asiakasturvallisuuden epäkohdasta

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle sairaanhoitajalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan sairaanhoitajan tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

PSHVA työohje ”sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain mukaisesti 1.1.2023” on sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan, suunnitelman lopussa liitteenä. Henkilöstöä muistutetaan säännöllisesti henkilöstöpalavereissa ilmoitusvelvollisuudesta.

### 3.7 Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

Paaskodin asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa sekä toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioidaan auditoinneilla. Auditointeja tehdään sisäisinä ja ulkopuolisen toimijan toimesta. Sisäisen auditoijan koulutuksen saaneet henkilöt vastaavat sisäisistä auditoinneista.

Ulkoisista auditoinneista vastaa Aurevia ja kriteerit tulevat SHQS standardista sekä toimialaa koskevasta lainsäädännöstä.

Laaduntunnustusauditointi oli 7.8.2025.

## 4. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

### 4.1 Toimintakyvyn ja tarpeiden arviointi

RAI-toimintakykyarviointi on apunamme kun arvioimme asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta. RAI-arvioinnissa mitataan asiakkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä. Arviointi tehdään asiakkaan kanssa yhdessä ja asiakkaan toiveesta myös

lähiomainen on mukana. Lähtökohtana arvioinnissa on asiakkaan oma näkemys tilanteestaan ja voimavaroistaan.

Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään viimeistään 2kk sisään asiakkaan muutosta Paaskodille. Seuranta-arvioinnit tehdään omahoitajan toimesta 6kk välein aina muiden testien ja hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverin alla. Arviointia hyödynnetään asiakkaan yksilöllisen, tarpeenmukaisen ja tavoitteellisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa.

Asiakkaalle tehdään myös asiakkaan muuttaessa Paaskodille ja 6kk:n välein ravitsemustilan arviointi MNA, muistitesti MMSE, kaatumisvaaran arviointi FRAT sekä painehaavariskitesti BRADEN.

## 4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma on tärkeä työvälineemme. Sillä varmistetaan, että kaikki tietävät mitä asiakkaan hoidosta on sovittu. Suunnitelmaa laadittaessa käydään läpi asiakkaan sen hetkinen tilanne sekä yksilölliset tarpeet ja toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen lähiomaisensa kanssa. Tarvittaessa mukana on myös muita asiakkaan hoidon kannalta olennaisia henkilöitä.

Ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan 1-2kk:n sisällä asiakkaan muutosta, kun kaikki arvioinnit ja testit on tehty. Seuraavat suunnitelmat päivitetään asiakkaan ja asiakkaan lähiomaisen kanssa 6kk:n välein. Suunnitelma päivitetään aiemmin mikäli asiakkaan voinnissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnasta vastaa sairaanhoitaja ja omahoitaja yhdessä. Sairaanhoitaja pitää kirjaa siitä milloin kullakin asiakkaalla on ajankohtaista testien, arviointien ja hoito- ja palvelusuunnitelmien laadinnat.

Asiakkaan hoito tapahtuu päivittäin hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti ammattitaitoisen ja motivoituneen henkilöstömme toimesta. Henkilöstö on perehtynyt suunnitelman rakenteeseen ja pystyvät toteuttamaan sovittua hoitoa yksilöllisesti.

## 4.3 Itsemääräämisoikeus

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

- ➔ Hoitokodin henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa vanhuksen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.
- ➔ Sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksista säädetään tarkemmin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000).
  
- ➔ Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus vastaavalle sairaanhoitajalle/yrittäjälle tai PSHVA palveluvastaavalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Asiaan puututaan heti sekä kerrotaan kuinka asiaa voi tarvittaessa viedä eteenpäin. Myös hoitajat tarkkailevat omia työskentelytapojaan ja vuorovaikutusta, ja tarvittaessa rakentavaa palautetta annetaan toinen toisillemme.
  
- ➔ Paaskodin IMO suunnitelman vastaa vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen, [sonja.heikkinen@paaskoti.fi](mailto:sonja.heikkinen@paaskoti.fi)
- ➔ Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan yksilölliset hoidon tarpeet ja mahdolliset rajoitteet.
- ➔ Asiakashuoneissa on oma wc, jossa asiakas voidaan hoitaa yksilöllisesti.
- ➔ Asiakkaan toiveita kuullaan joka päivä esim. mitä vaatteita hän haluaa käyttää, miten hiukset laitetaan. Asiakas saa tuoda omia toiveitaan ja mielipiteitään myös yhteisökokouksissa.
- ➔ Jokainen asiakas osallistuu omien voimavarojen mukaisesti hoitokodin toimintaan.
- ➔ Asiakkaan hoitotahtoa noudatetaan.
- ➔ Peseytymistilanteessa on vain yksi asiakas kerrallaan pesuilla ja vaipat vaihdetaan suljettujen ovien takana. Toisten asiakashuoneisiin ei ole lupa mennä, jokaisella on oikeus omaan rauhaan.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri

tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

- ➔ Hoitokodin henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa vanhuksen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Otamme huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitamme hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu.
- ➔ Selkeät ohjeet rajoitustoimista käytössä henkilökunnalla sekä asiakkaalla on lääkärin määräämät selkeät rajoitusluvut. Rajoituksia käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi, esimerkiksi sängyn laitalupa ja pyörätuoliin turvavyö. Pyritään ennakoimaan tapahtumia. Rajoittaminen on lyhytkestoista ja perusteltua.

Liikkumista rajoittavista toimenpiteistä keskustellaan asiakkaan, omaisen ja lääkärin kanssa. Ne kirjataan erilliselle lomakkeelle ja hoitosuunnitelmaan. Hoitajien palaverissa keskustellaan asiakkaan rajoitteiden lopettamisesta tai jatkamisesta sekä mietitään lievempiä vaihtoehtoja. Paaskodilla on erillinen ohjeistus itsemääräämisoikeuden toteuttamista varten.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

- ➔ Sängyn laitalupa, turvavyölupa (pyörätuolista tippumisen estämiseksi), hygieniahäärilupa (sotkemisen ja siitä mahdollisesti syntyvien infektioiden estämiseksi). Asiakkaan vointia seurataan jatkuvasti.

## 4.4 Osallisuus

Paaskodin arki perustuu asiakaslähtöiseen toimintaan. Järjestämme arkeen erilaisia virikkeitä ja kannustamme asiakkaita osallistumaan niihin ja yhdessäoloon. Henkilöstö huolehtii myös heidän osallisuudesta, joiden itsenäinen ja oma-aloitteinen osallistuminen on heikentynyt.

**Viriketoimintaa** järjestämme henkilöstön toimesta 2-4 kertaa viikossa. Viriketuokiaina voi olla esimerkiksi tietovisat, musiikkihetket ja yhdessä leipominen. Toisinaan ulkopuoliset toimijat, kuten Runnin Martat, tulevat virkistämään arkeamme. Viriketoiminnalle on erilliset suunnitelmat ja virikevastaavat.

Toteutamme asiakkaiden hoivaa **yhteisöhoidon** periaattein. Järjestämme kerran kahdessa kuukaudessa yhteisökokouksen, jossa asiakkaat tuovat mielipiteitään ja toiveitaan esille. Pyrimme niitä toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. **Luonnonläheisyys ja green care** näkyy myös meillä vahvasti. Paaskoti sijaitsee maalaisympäristössä. Meillä asuu kaksi kissaa, Nekku ja Minni, jotka ilostuttavat läsnäolollaan asiakkaitten arkea.

Vähintään kerran vuodessa järjestämme **omaistenpäivän**, johon kutsumme asiakkaitten omaiset. Omaistenpäivänä vietämme yhdessä henkilöstön, asiakkaitten ja omaisten kanssa rennon hetken ruokailun, herkuttelun ja elävän musiikin kera.

## 4.5 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle PSHVA. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

### Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Sonja Heikkinen, vastaava sairaanhoitaja, sonja.heikkinen@paaskoti.fi, p. 040-7456649

### Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Sosiaaliasiavastaavan puhelinaika on arkisin klo 9-11.30.

Sähköposti: sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi (laita sähköpostin otsikkoon asiointipaikkakunta. Tapaamiset vain ajanvarauksella.

lisalmen sosiaaliasiavastaava on Teuvo Räsänen, p. 040 860 8206.

Sosiaaliasiavastaavaan otetaan yhteyttä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaalihuollossa.

Sosiaaliasiavastaava neuvoo muistutukseen tai päätökseen kohdistuvan valituksen tekemisessä.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on neuvoa-antava, asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän ei voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Kuluttajaneuvonnasta saa ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys. Jos ongelma ei selviä, kuluttajaoikeusneuvoja antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta sekä avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa.

Kuluttajaneuvontaan voi olla yhteydessä puhelimitse tai sähköisesti.

Riitatilanteessa neuvotellaan paikallisesti. Toimitusjohtaja keskustelee osapuolten kanssa.

Itsemaksavat asiakkaat sekä palveluseteliasiakkaat ottavat yhteyttä tarvittaessa kilpailu - ja kuluttajasuojavirastoon KKV:n vaihde ja osoitetiedot;

Puhelin: 029 505 3000 (vaihde)

Postiosoite: KKV, PL 5, 00531 Helsinki

Käyntiosoite (ei kuluttajaneuvontaa): Siltasaarenkatu 12 A, 00530 Helsinki

Sähköpostiosoitteet: etunimi.sukunimi@kkv.fi

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

- ➔ Muistutukset käsitellään Paaskodin johtoryhmän kokouksessa ja siellä sovitaan miten asiassa edetään. Vastaava sairaanhoitaja tuo asian mahdollisimman pian henkilökunnan tietoon. Asia käsitellään ja tarvittavat muutokset sovitaan seuraavassa henkilökunnan yhteisessä palaverissa tai asian niin vaatiessa pikaisesti erillisessä kokouksessa.
- ➔ Paaskodille on laadittu kirjalliset ohjeet muistutuskäytännöistä.
- ➔ Muistutukset ohjataan tekemään kirjallisena joko vapaamuotoisesti tai erillisellä lomakkeella. Kanteluja varten on erikseen lomake, jonka asiakas voi täyttää itse tai yhdessä sosiaaliasiamiehen tai potilasasiamiehen kanssa. Kaikki saapuneet ja käsitellyt muistutukset kirjataan poikkeamaseurantaan ja kirjalliset paperit toimitetaan yrittäjälle. Muistutukset käsitellään viimeistään viikon kuluessa vastaavan sairaanhoitajan toimesta ja niihin annetaan kirjallinen vastaus asiakkaalle. Vastaava sairaanhoitaja/yrittäjä voi tarvittaessa kutsua asianomaiset palaveriin asian tiimoilta, jossa hän antaa palautteen asiakkaalle. Muistutusten ja kantelujen yhteenveto käsitellään kyseissä yksikössä palaverissa / työntekijän / asiakkaan kanssa sekä johdon katselmuksissa.

- ➔ Kanteluasia pannaan vireille kirjallisesti. Kantelun voi lähettää myös sähköpostilla. Kantelusta tulee käydä ilmi
  - kantelijan nimi ja yhteystiedot,
  - kantelun kohteena oleva asia sekä perustelut, miksi toiminta on kantelijan mielestä ollut virheellistä.
- ➔ Kantelu toimitetaan Itä-Suomen aluehallintoviraston sosiaali- ja terveystieteiden yksikköön, jonka alueella kantelun kohteena oleva toiminta on tapahtunut.
- ➔ Kantelu on vapaamuotoinen, mutta sen voi tehdä erillisellä lomakkeella. Kantelun liitteenä tulee toimittaa jäljennökset asiaa mahdollisesti valaisevista asiakirjoista.
- ➔ PSHVA ikääntyneiden palveluasumisen sääntökirjoissa on myös ohjeet mahdollisten muistutusten/kanteluiden varalle.
- ➔ Kantelun/muistutuksen laadusta riippuen on asiansuhteen tapahduttava muutos välittömästi. Avointa keskustelua - toimintaohjeiden kertaaminen tai muutos tai kokonaan uusi toimintaohjeen laatiminen.

## 5. Palvelun sisällön omavalvonta

### 5.1 Asiakkaan toimintakykyä tukeva arki

Työtämme ohjaa ajatus, että asiakkaat saavat elää omannäköistä ja turvallista elämää Paaskodilla. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisvaiheessa selvitämme asiakkaan toiveita, tärkeitä asioita ja tutustumme myös elämänkaari-lomakkeen avulla asiakkaan historiaan ja tapoihin. Kannustamme asiakkaita osallistumaan heille tärkeisiin asioihin sekä ohjaamme ja tuemme asiakasta toimimaan mahdollisimman itsenäisesti. Suunnittelemme ja toteutamme arkea piristävää viriketoimintaa asiakkaiden toiveiden pohjalta.

Henkilöstömme seuraa ja arvioi jatkuvasti asiakkaiden vointia ja toimintakykyä arjen havaintojen lisäksi RAI-arviointien muodossa. RAI-arvioinneista saatavaa tietoa tarkastellaan aktiivisesti sekä käytetään hoivan laadun kehittämiseen.

Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka on paneutunut asiakkaan asioihin syvämmällä tavalla. Omahoitaja laatii tarvittavat testit ja arvioinnit. Omahoitaja pitää myös viikoittaisen kukkaishetken omahoidettavalleen. Kukkaishetki on asiakkaan henkilökohtainen virkistys arkeen, esimerkiksi käsihieronta tai lehden luku.

Seuraa arkeamme Instagramissa @paaskoti ja Facebookissa Koivurinteen Palvelutalo Oy

## 5.2 Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveydentilaa ja hyvinvointia seurataan jatkuvasti henkilöstön toimesta. Henkilöstö kirjaa joka vuorossa asiakkaiden voinnista ja mahdollisista muutoksista sähköiseen potilastietojärjestelmään. Henkilöstö on perehdytetty hyvin ajantasaisiin suunnitelmiin ja ohjeisiin ja henkilöstöä tiedotetaan heti muutoksista. Ohjeita ja perehdytyskansioita kerrataan suunnitelmallisesti vähintään kerran vuodessa. Näin varmistamme, että asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon ohjeistoa noudatetaan asianmukaisesti.

Teemme hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut sekä lääkärin määräämät ja ohjeistamat tutkimukset ja toimenpiteet asiakkaille

- lääkehoidon toteutus
- verenpaineen, verensokerin, happisaturaation, painon, lämmön seuranta
- lääkärin määräämät verikokeet ja laboratorioon näytteiden toimitus
- pika-CRP
- haavanhoidot
- influenssa- ja koronarokotukset

Hoitava lääkäri on virka-aikaan puhelimitse tavoitettavissa arkisin. Kerran viikossa tiistaisin on lääkärin puhelinkierro, jolloin tarvittavat asiat viedään lääkärin tietoon. Lääkäri käy Paaskodilla fyysisesti paikalla 3-4 kertaa vuodessa. Asiakkailta on kerran vuodessa lääkärin vuosikontrolli, jota edeltävästi otetaan tarvittaessa mittauksia. Vuosikontroleista ja muista lääkärin asioista informoidaan lähiomaisia.

Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä ja kokonaisuudesta vastaa vastaava sairaanhoitaja.

Välitöntä sairaalahoitoa vaativissa tilanteissa kutsutaan ambulanssi. Asiakkaiden kohdalla, joilla on hoidon rajaukset ja ennakoivat hoitosuunnitelmat akuutteja tilanteita varten, toimitaan ennakoivan hoitosuunnitelman mukaisesti.

Hoitava lääkäri on Harri Sallisalmi. Lääkäripalvelun tuottaa Pihlajalinna. Virka-ajan ulkopuolella klo 16-20 ja viikonloppuisin klo 8-20 konsultoidaan Pihlajalinnan takapäivystystä. Yö-aikaan lääkärin konsultointi joko 112 / PSHVA Iisalmen sairaalan päivystys.

## 5.3 Lääkehoito

Paaskodin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoitosuunnitelmamme on STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukainen. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Paaskodin lääkehoidon riskit on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Suunnitelman laatimisesta, päivityksestä ja suunnitelman arkeen jalkauttamisesta vastaa vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelut allekirjoituksellaan. Viimeisin lääkehoitosuunnitelman päivitys on tehty 9.9.2024.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa siitä, että turvallinen ja asianmukainen lääkehoito toteutuu. Vastaava sairaanhoitaja yhdessä sairaanhoitajien ja koko henkilöstön kanssa vastaavat lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on olennainen osa uuden työntekijän perehdytystä. Vastaava sairaanhoitaja pitää huolen siitä, että vähintään kerran vuodessa koko henkilöstö kertaan lääkehoitosuunnitelman sisältöä. Lääkehoitoa toteuttaa lääkeluovalliset lähihoitajat ja sairaanhoitajat.

Vuosikontrollin yhteydessä lääkäri tarkastaa asiakkaan lääkelistan ja myös tarvittaessa voinnin muuttuessa.

Yhteistyöapteekkimme on Iisalmen Uusi Apteekki, Eteläntie 4, 74130 Iisalmi. Käytössämme on koneellinen annosjakelu. Annospussit ovat kahden viikon jaksoissa. Joka perjantai apteekki toimittaa lääketilaukset ja annospussit Paaskodille. Akuuteissa tilanteissa vastaava sairaanhoitaja hakee tarvittavat lääkkeet suoraan apteekista. Paaskoti maksaa annosjakelumaksun ja asiakas maksaa omat lääkkeensä.

Paaskodilla on käytössä AVI:n myöntämä rajattu lääkevarasto. Rajattu lääkevarasto on toimintayksikkökohtainen ja rajatun lääkevaraston lääkkeitä voi käyttää vain kyseisen toimintayksikön äkillisiin lääkitystarpeisiin. Rajatusta lääkevarastosta ja sen käytöstä on erillinen suunnitelma. Vastaava sairaanhoitaja on rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö. AVI:n lupa rajatun lääkevaraston käyttöön saatu 13.9.2024.

## 5.4 Ravitseminen Paaskodilla

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

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

Lue lisää:

Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositukset

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139415/THL\\_OHJ\\_4\\_2020\\_Vireytt%c3%a4%20seniorivuosiin\\_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139415/THL_OHJ_4_2020_Vireytt%c3%a4%20seniorivuosiin_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

### Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

-> Paaskodilla on 6 viikon kiertävä ruokalista. Ruokalistan on suunnitellut keittiötyöntekijä yhdessä henkilöstön kanssa. Ruokalista on nähtävillä keittiön seinällä ja päivittäiset ateriat kirjataan tuloaulan ilmoitustauluun. Ateriat valmistetaan Paaskodilla, samoin leipominen tapahtuu hoitokodilla.

-> Asiakkaiden ruokailu tapahtuu yhteisissä tiloissa tai omissa huoneissa valvotusti. Tavoitteena on, että jokainen kävisi ruokailemassa yhteisissä tiloissa.

-> Ruuan rikastamista, soseuttamista/sakeuttamista tehdään tarvittaessa ja käytetään myös ravintolisiä. Asiakkaan toiveita kuullaan, esim. saattohoidon aikana mieliruokia.

-> Aamiainen, välipala, lounas, päiväkahvi/ välipala, päivällinen ja iltapala (lounaan ja päivällisen väli 5 h) + asiakkaan on mahdollisuus saada myös yöllä välipalaa

-> Asiakkaiden painon seuranta on säännöllistä (1 x kk) + MNA

-> Tarvittaessa yhteistyötä tehdään PSHVA ravitsemusterapeutin kanssa

Asiakkaalle laaditaan perustietojen jälkeen ruokakortti, johon merkitään ateriakoko (S,M,L) ja mahdolliset ruokavaliot/ allergiat, mielijuomat, leivät jne.

Ravitsemukseen liittyvät asiat kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan.

Kaikilla työntekijöillä on hygieniapassi.

Keittiössä on asiakaspalautevihko, johon kirjataan palautteet aterioista ja mahdollista toiveista. Keittiöllä on erillinen omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa ja aina muutoksien tullessa.

### Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

- ➔ Jokaisella asiakkaalla on ruokakortti, josta ilmenee erityisruokavaliot jne. Lisäksi keittiötyöntekijällä on tarkat listaukset asiakkaiden rajoitteista, toiveista jne.

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

- Jatkuva päivittäinen havainnointi asiakkaiden ruokailuista ja juomisista. Varsinkin helteellä nesteiden saantiin huomion kiinnittäminen. Painon seuranta, MNA.

## 5.5 Suun hoito

Asiakkaitten suun hoito niin kiireettömästi kuin kiireellisesti järjestyy PSHVA:n suun terveydenhuolto palvelujen kautta tai asiakkaan/lähiomaisen omasta toiveesta yksityisen hammashoidon kautta. Henkilöstö huolehtii käytännön asiat asiakkaiden puolesta, esim. ajanvaraukset hammaslääkäriin. Paaskodilla käy kerran vuodessa suuhygienisti tekemässä suun ja hampaiden tarkastuksen asiakkaille.

Henkilöstö huolehtii asiakkaiden suun hoidosta päivittäin ja avustaa tarvittaessa niitä, jotka eivät pysty itsenäisesti hoitamaan suun hoitoa. Yksilölliset suun hoidon tarpeet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suun hoitoon tarvittavat välineet, esimerkiksi hammasharjan, asiakkaan tulee itse hankkia ja kustantaa -> lähiomainen/hoitaja huolehtii näistä hankinnoista mikäli asiakas ei itse pysty.

## 5.6 Elämän loppuvaiheen hoito, saattohoito

*”Saattohoito on kuolemaa lähestyvän ihmisen hyvän elämän viimeistelyä ja hyvästelyä.”*  
Saattohoito on vaikeasti sairaan tai vanhan ihmisen hoitoa tilanteessa, jossa parantavasta hoidosta on luovuttu ja sairauden etenemiseen ei enää voida vaikuttaa lääketieteellisin keinoin ja kuolema lähestyy väistämättä. Saattohoito ei ole hoidosta luopumista vaan hoidon toteuttamista toisin tavoittein. Saattohoidon päämäärä on kärsimyksen lievitys.

Palliativisen hoidon linjauksen ja saattohoitopäätöksen kirjaa lääkäri asianmukaisesti asiakkaan hoitokertomukseen. Asiakkaan asiakirjoihin kirjataan hoidon sisältö, hoidon rajaukset ja päätöksen lääketieteelliset perusteet sekä ketä päätöksen teossa on ollut mukana. Saattohoitoon kuuluu asiakkaan toiveiden huomioiminen, mahdollisimman hyvä oireen mukainen hoito, henkisten ja hengellisten tarpeiden huomioiminen, lähestyvään kuolemaan valmistautuminen ja asiakkaan läheisten tukeminen.

Saattohoitopäätös on **hoitolupaus** järjestää kuolevan asiakkaan oireenmukainen hoito. Saattohoitopäätös pitää sisällään pidättäytyä elvytyksestä.

Asiakkaan on mahdollista saada hengellistä tukea seurakunnasta ja henkistä tukea mm. vierihoidon kautta. Omaiselle järjestetään tilat yöpymistä varten. Heille järjestään mahdollisuus ruokailuun ja kahvitteluun. Huolehditaan siitä, että omaiset malttavat levätä. Huoneeseen tuodaan mm. lukemista, musiikkia asiakkaan toiveiden mukaisesti.

Paaskodilla on erilliset ohjeet saattohoidosta ja kuoleman kohtaamisesta, ohjeet löytyvät perehdytyskansiosista. Noudatamme myös PSHVA:n ohjeistusta kuoleman kohtaamisesta.

## 5.7 Hygienia ja puhtaus

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja puhtaus taso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja puhtaus tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygienia- ja puhtaus käytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

- ➔ Seurataan laatu- ja puhtaus kriteereitä; infektioiden määrä, eri infektio-tyypit.
- ➔ Asiakkaiden hoitosuunnitelmaan kirjataan yksilölliset hygienia- ja puhtaus tavoitteet. Jokaiseen työvuoroon on määritelty omat työtehtävänsä asiakkaiden hygienia- ja puhtaus hoidon osalta.
- ➔ Vuosittain asiakkaille, omaisille ja henkilöstölle kerrataan hygienia- ja puhtaus ohjeita
- ➔ Hoitokodissa on määritetty siivoustaso, jota seurataan silmämääräisesti ja omaistyytyväisyyskyselyin.
- ➔ Jokaisen asiakkaan jälkeen vaihdetaan suojakäsineet.
- ➔ Hygienia- ja puhtaus ohjeista on laadittu seinätauluja hoitokotiin, jotka vaihtuvat aika ajoin.
- ➔ Yskimistekniikkaohjeet.
- ➔ Asiakkaiden rokotuksista huolehditaan. Henkilöstö noudattaa hygienia- ja puhtaus käytännöissä PSHVA:n ohjeistuksia.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

- ➔ Asiakkaiden huoneet siivotaan 1-2x viikossa. Paaskodilla on kaksi työntekijää, jotka toteuttavat siivousta. Päivittäin tyhjennetään roska-astiat, tehdään wc:n välisiivous, asiakkaiden vuoteet sijataan. Asiakashuone järjestellään aamutoimien jälkeen ja tarvittaessa tuuletetaan. Asiakkaat voivat osallistua oman huoneen siivoukseen voimavarojensa mukaan. Siivoukselle on oma siivoussuunnitelma.

### Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

- ➔ Yleiset tilat siivotaan 1-3x viikossa perusteellisesti. Lisäksi joka yövuorossa pyyhitään lattiapyyhkeellä pinnat, ovenkahvat, tasot. Eritetahrat siivotaan heti. Perussiivoukset tehdään erillisen siivoussuunnitelman mukaan. Jätesäiliöt tyhjenetään kerran viikossa.

### Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

- ➔ Asiakkaat käyttävät omia vaatteita. Asiakkaiden vaatteet vaihdetaan vähintään 2 x viikossa, tarvittaessa useammin ja liina- ja tilavaatteet vaihdetaan erillisen ohjeen mukaisesti.
- ➔ Asiakaspyykki huolletaan Paaskodilla hoitohenkilökunnan toimesta.

### Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

- ➔ Työtehtävään perehdytetään hyvin. Selkeät ohjeet ja suunnitelmat olemassa. Jatkuva palautteen pyytäminen ja kehittäminen.

## 5.8 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Vastuuhenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Paaskodin infektioiden torjunnasta vastaa sairaanhoitajat, vastuuhenkilönä vastaava sairaanhoitaja.

### Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

- Työntekijät käyttävät käsihuuhteita ja tarvittaessa suojakäsineitä asiakkaiden hoitotilanteissa. Käsihuuhteita on sijoitettu yhteisien tilojen käytäville ja asiakashuoneisiin.
- Käsihygieniasta on erillinen ohjeistus. Käsihuuhteiden kulutusta seurataan vuositason.
- Asiakkaiden eristysohjeet löytyvät infektiokansioista. Työntekijät noudattavat tavanomaisia varotoimia sekä PSHVA hygieniahoitajan ja lääkärin ohjeita.
- Infektiokansioista löytyvät ajantasaisimmat ohjeet ja tiedotteet sekä erillinen infektioiden hallinta-suunnitelma. Infektiokansion ajantasaisuudesta vastaa vastaava sairaanhoitaja yhdessä sairaanhoitajien kanssa.
- Epidemiatilanteissa tiedotetaan myös vierailijoita erillisillä ohjeilla esim. käsihygienian tehostamisesta tai tarvittaessa vierailujen välttämiseksi.
- Hoito- ja siivousjärjestys määräytyy asiakkaiden terveydentilan mukaan (infektioasiakas).
- Poikkeamien seuranta; infektioiden määrä, eri infektiotyypit.
- Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan yksilölliset hygieniatavoitteet.
- Vuosittain infektioiden torjunnan kertaus henkilöstölle, PSHVA hygieniahoitaja kouluttaa henkilöstöä.
- infektioiden torjunnasta on laadittu seinätauluja hoitokotiin, jotka vaihtuvat aika ajoin.
- yskimistekniikka, rokotukset

## 6 Asiakasturvallisuus

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

### 6.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

#### Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

- ➔ Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi lääkehuollossa, toimintaympäristöstä (kynnykset, rappuset, ulkoilualueet jne), toimintatavoista, muista asiakkaista tai läheisistä tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.
- ➔ Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden

toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

- ➔ Haitta- ja vaaratekijäkartoitus sekä riskikartoitus tehdään säännöllisin väliajoin.
- ➔ Poikkeamia kirjataan ylös RiskiPulssiin aina poikkeaman sattuessa ja 4 kk välein ne käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Johtoryhmän kokouksissa käydään poikkeamat myös läpi mahd. pian ja yhdessä tehdään ratkaisut sekä jatkotoimenpiteet.
- ➔ Kaikki epäkohdat käydään läpi henkilöstön ja asianomaisten kanssa
- ➔ kts. lisää valmius- ja varautumissuunnitelmasta

## 6.2 Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys

Erillisessä pelastuskansiossa on henkilöstön saatavilla ajantasaiset ohjeet turvallisuuteen liittyen. Pelastussuunnitelmassa on kuvattu miten hoitokoti-rakennusta käytetään turvallisesti ja miten vaaratilanteisiin varaudutaan. Pelastussuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii yhdessä talonmiehen kanssa pelastussuunnitelman päivityksestä.

Paloviranomainen määrittelee palotarkastusten välin; palotarkastuksissa mukana on vastuhenkilö ja talonmies. Henkilöstöä koulutetaan säännöllisin väliajoin palo- ja ensiaputilanteisiin. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii siitä, että henkilöstö säännöllisesti kerta ja perehtyy pelastuskansion sisältöön.

Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vastaavan sairaanhoitajan ja talonmiehen toimesta vähintään 3 vuoden välein.

Pelastussuunnitelma on päivitetty: 13.8.2025

Poistumisharjoitus on tehty: 1.10.2025

Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty: 15.8.2025

Palotarkastus on toteutunut: 24.11.2025

## 6.3 Turvallisuuskoulutukset

Paloturvallisuuskoulutukset pitää meille paikallinen pelastuslaitos 3 vuoden välein.

Talonmies pitää turvallisuuskävelyt henkilöstölle säännöllisesti kerran vuodessa, turvallisuuskävelyillä kerrataan poistumisturvallisuuskäytännöt ja muut pelastusasiat. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii siitä, että jokainen henkilöstön jäsen käy kerran vuodessa turvallisuuskävelyllä.

Henkilöstö käy 3 vuoden välein ensiapu-koulutuksen (EA1 ja hätäensiapu) joko Paaskodilla ulkopuolisen kouluttajan toimesta tai esimerkiksi kansalaisopiston kurssien kautta.

Muita turvallisuuteen liittyviä koulutuksia järjestetään henkilöstölle tarpeen mukaan. Esimerkiksi uhkaavan ja aggressiivisen henkilön kohtaamiseen liittyvä koulutus pidettiin 1.10.2025.

## 6.4 Lääkinnälliset laitteet ja muut tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Paaskodin terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava on vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen, [sonja.heikkinen@paaskoti.fi](mailto:sonja.heikkinen@paaskoti.fi).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

- ➔ Paaskodilla on määritelty vastuut ja seuranta terveydenhuollonmittalaitteiden huollosta. Vastaava sairaanhoitaja pitää laiterekisteriä mittareista ja lääkinnällisistä laitteista ja niiden huoltoväleistä sekä huolehtii että laitteet tulevat huolletuksi ajallaan.
- ➔ Laitteita käyttävä henkilöstö perehdytetään laitteiden oikeaan ja turvalliseen käyttöön, jotta asiakasturvallisuus ei vaarannu.
- ➔ Käytössämme on laitepassi, johon on kirjattu henkilöstön perehdytyspvm eri laitteisiin ja molempien allekirjoitukset, niin laitteeseen perehtyjän kuin laitteen käytön perehdyttäjän.
- ➔ Vastaava sairaanhoitaja huolehtii, että uudet työntekijät perehdytetään käytössä oleviin laitteisiin asianmukaisesti ja että koko henkilöstö perehdytetään uusien laitteiden käyttöön.
- ➔ Vastaava sairaanhoitaja huolehtii mahdollisten laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitusten laadinnan ja eteenpäin toimituksen.

## 7 Henkilöstö

### 7.1 Hoitohenkilökunnan määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Vastaava sairaanhoitaja (sairaanhoitaja AMK, lähiesimiestyön ammattitutkinto, liiketalouden ammattitutkinto) 1

Sairaanhoitaja (AMK) 2

Lähihoitaja 6 + oppisopimusopiskelija 1

Lähiavustaja 2 (toinen on 50%)

Keittiötyöntekijä 1 + 2 osa-aikaista

Toinen lähiavustajista tekee osittain siistijän töitä ja toinen osa-aikaisista keittiötyöntekijöistä tekee osittain siistijän töitä

Sijaiset, jotka ovat tarvittaessa kutsuttavia:

kodinhoitaja 1

lähihoitaja 4

Hoivayrittäjä 1

Kiinteistöhuolto:

talonmies

Aamuvuorossa on 2-3 työntekijää klo: 7 - 15  
 Välivuoro1 on 1 työntekijä klo: 8 - 16  
 Välivuoro2 on 1 työntekijä klo: 11-19 (ei joka päivä)  
 Iltavuorossa on 2 työntekijää klo: 13 - 21 liukuva (12 -14)  
 Yövuorossa on 1 työntekijä klo: 20:45 - 7:15  
 Keittiötyöntekijä klo 8-17  
 Siistijä 1-3x viikossa klo 7-15  
 Lisäksi meillä voi olla alan opiskelijoita työssäoppimisjaksoilla

Ostopalvelut:

Fysioterapeutti tarvittaessa  
 Apteekkipalvelut 1 x vk Iisalmen Uusi Apteekki  
 Kirjanpito palvelut Tiliärrät Oy  
 Atk-palvelut tarvittaessa  
 Jätehuollon palvelut 1 x vk Cargoteam  
 Lääkäripalvelut 3 x vuodessa lähikäynnit Pihlajalinna

Henkilöstömme määrä ja rakenne vastaavat Lupa- ja valvontaviraston lupia. Lääkehoidon vastuuhenkilönä on vastaava sairaanhoitaja. Kaikissa työvuoroissa on koulutettuja työntekijöitä. Asiakkaan hyvinvoinnin tukena on moniammatillinen työyhteisö (fysioterapeutti, lääkäri).

Henkilöstömme ja vastaavan sairaanhoitajan kelpoisuusehdot täyttyvät ja heidän tehtävänkuvansa sekä toimivalta- ja vastuusuhteet on määritelty. Täydennyskoulutusta ja tarvittaessa työnohjausta järjestetään henkilöstölle. Asiakkaiden arjessa on mahdollista käyttää yrittäjän apua (tilanteisiin, joissa asiakkaan palvelutarve tilapäisesti tai pidempiaikaisesti lisääntyy). Yövuorossa on yksi hoitaja, yrittäjältä saa apua myös yöaikana.

Julkisesti esillä pidettävään omavalvontasuunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä, vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät sekä henkilöstömitoitus suhteessa asiakkaiden määrään. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan. Työnantaja seuraa Työvuorovelhossa olevaa laskuria, joka laskee henkilöstömitoituksen päivittäin. Vastaava sairaanhoitaja laskee manuaalisesti mitoituksen 3 viikon ajalle ja sen mukaan suunnittelee työvuorolistat yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstömitoitus on 0,65 / asiakas. Henkilöstön mitoittamisen lähtökohtana ovat aina asiakkaat tarpeineen: asiakkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja palveluiden tarve määrittävät mitoituksen tason. Henkilöstön määrä ja rakenne vastaavat asiakkaiden tarpeita.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

- ➔ Sijaisia käytetään tarvittaessa mikäli vakituksessa henkilöstössä on vajaata (esimerkiksi sairauslomat, ennakolta tiedossa olevat poissaolot). Sijaisemme ovat pitkältä ajalta

tuttuja, entisiä vakituisia työntekijöitä. Osalla sijaisista (lähihoitajat) on lääkeluvat, tällöin he voivat olla myös vastuuvuorossa.

- ➔ Sijaistarpeen yllättäessä vastaava sairaanhoitaja järjestee työvuorot ja sijaiset. Mikäli vastaava sairaanhoitaja on lomalla, niin sijaisjärjestelyt hoitaa Paaskodin sairaanhoitajat.

## 7.2 Henkilöstön rekrytointi

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Paaskodin rekrytointiprosessin vastuuhenkilönä on vastaava sairaanhoitaja, joka arvioi yksikön tarpeita henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyen. Vastaava sairaanhoitaja tiedottaa henkilöstöä ja työnhakijoita avoimesti mahdollisista rekrytoinneista. Rekrytointi-ilmoitukset julkaistaan mol.fi -sivustolla, käytämme myös sosiaalista mediaa rekrytointiin.

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

### Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

- ➔ Tällä hetkellä kaikkien työntekijöidemme äidinkieli on suomi. Rekrytointivaiheessa työnhakijoilta varmistetaan riittävä kielitaito työhaastatteluvaiheessa.

### Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

- ➔ Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.
- ➔ Työntekijöiltä suositellaan alan työkokemusta ja lähihoitajilta suuntautuminen vanhustyö / sairaanhoito -ja huolenpitoon. Alkuperäiset koulutodistukset ovat aina näytettävä haastattelussa ja henkilöllisyys on todistettava. Uusilta työntekijöiltä tarkastetaan Valvontalain mukaisesti rikosrekisteriote. Edellytämme työntekijältä myös tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa.
- ➔ Terveydenhuollon työntekijöiden ammatillinen pätevyys tarkistetaan Valvirasta ja kirjataan työntekijöiden asiakirjoihin. Vastaavalta sairaanhoitajalta vaaditaan sairaanhoitajan pätevyys ja alan työkokemusta vähintään 3 vuotta. Lähihoitajan tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilö-rekisterissä.
- ➔ Sairaanhoitajaopiskelijoilta vaaditaan määräaikaisessa sairaanhoitajan tehtävässä vähintään 140 opintopistettä ja hyväksytyt suoritukset sekä lääkehoidosta että lääkelaskuista. Lähihoitajan sijaisuuksissa sairaanhoitajaopiskelijalta vaaditaan

- vähintään 60 op. ja hyväksytyt suoritukset lääkehoidosta – ja laskuista ja lisäksi terveydenhuollon työssä oppimisen harjoittelujaksot tulee olla hyväksytysti suoritettuina.
- ➔ Lähihoitajaopiskelijalta vaaditaan kasvun tukemisen sekä hoito- ja huolenpidon opinnot ja hyväksytyt suoritukset lääkehoidon ja lääkelaskujen opinnoista, jotta hän voi toimia lähihoitajan- ja perushoitajan tehtävissä lyhytaikaisissa sijaisuuksissa (enintään kolme kuukautta).
  - ➔ Tukipalveluissa on oma henkilöstö (keittiötyöntekijä, laitoshuoltaja), heiltä vaaditaan alan koulutusta.

Vastaava sairaanhoitaja tekee työsopimuksen työntekijän kanssa. Paaskoti noudattaa Yksityisen sosiaalipalvelualueiden työehtosopimusta. Jos työntekijä otetaan määräaikaan työsuhteeseen, työsopimuksessa lukee määräaikaisuuden syy. Oppisopimusopiskelijoita otetaan vain yksi opiskelija kerrallaan. Opiskelijoille on nimetty oma ohjaaja ja tutkintotilaisuuden ottaa vastaa työntekijä, jolla on arviointikoulutusta.

### 7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

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

#### Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

- ➔ Perehdytystä varten on kaksi-osainen Paaskodin käsikirja, josta löytyvät kirjalliset toimintaohjeet. Jokaiselle uudelle työntekijälle/opiskelijalle nimetään ohjaaja ohjaamaan hoitokodin toimintaan. Perehdyttämisohjelma on kirjallinen, johon kirjataan käytyt asiat. 1 -5 päivän ajan hoitaja on toisen hoitajan mukana.
- ➔ Uuden työntekijän annetaan tutustua rauhassa ensin asiakkaisiin ja talon tapoihin, pikkuhiljaa lisätään uutta perehdytettävää.
- ➔ Kaikki työntekijät / opiskelijat ovat tehneet kirjallisen vaitiolo- ja salapitosopimuksen. Sähköiseen tietojärjestelmään annettavat käyttöoikeudet ja kirjaamisohjeet PSHVA:n toimesta. Työntekijälle kerrotaan tietosuojarekisteristä. Koeajan aikana työntekijä antaa

palautteen kirjallisesti perehdyttämisestä. Perehdyttämisohjelma säilytetään työntekijän kansioissa.

- ➔ Kun perehtyjä kokee omaksuneensa talon tavat, perehdytetään hänet lääkehoitoon ja sitä myöten lääkehoidon näyttöihin.
- ➔ Pitkään poissaoleva työntekijä antaa lääkehoidon näytöt uudelleen osaamisen varmistamiseksi.

### Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Pakolliset koulutukset:

- lääkehoito (3v välein lähihoitajat ja sairaanhoitajat)
- hygieniapassi (kaikki)
- EA1 ja hätäensiapu (3v välein kaikki)
- paloturvallisuuskoulutus (3v välein kaikki)
- turvallisuuskävely (kerran vuodessa kaikki)
- lääkinnällisten laitteiden käyttöperehdytys (lähihoitajat, sairaanhoitajat ja lähiavustajat)
- sähköisen potilastietojärjestelmän käyttökoulutus kirjaaville työntekijöille
- RAI-koulutus kirjaaville työntekijöille
- tietosuojakoulutus (3v välein kaikki)

Pakollisten koulutusten lisäksi Paaskoti kannustaa työntekijöitään osallistumaan erilaisiin koulutuksiin.

2026 kaksi lähihoitajaa jatkavat vanhustyön eat-muistihoidaja tutkintoa ja 1 sairaanhoitaja aloitti vanhustyön eat-saattohoitaja tutkinnon suorittamisen. Vastaava sairaanhoitaja valmistuu keväällä 2026 johtamisen ja yritysjohtamisen erikoisammattitutkintoon.

## 7.4 Työhyvinvointi ja työsuojelu

Yksi tärkeä osa Paaskodin laadukasta toimintaa on työhyvinvoinnista ja työsuojelusta huolehtiminen. Hyvinvoiva henkilöstö on voimavaramme ja sitä haluamme vaalia.

- ➔ Henkilöstön työtyytyväisyyskysely toteutetaan kerran vuodessa. Vastaava sairaanhoitaja toteuttaa kyselyn ja kokoaa yhteenvedon, joka käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja johtoryhmässä.
- ➔ Työsuojeluun liittyvät asiat löytyvät erillisestä työsuojelu-kansiosta. Yksi työntekijöistämme toimii työsuojeluvaltuutettuna, ja yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa hän työskentelee aktiivisesti henkilöstön hyvinvoinnin, terveyden, työkyvyn ja turvallisuuden parantamiseksi.

- Työterveyshuoltomme on Terveystalolla ja siihen sisältyy lakisääteisten määräaikaistarkastusten lisäksi sairaanhoito. Vastaava sairaanhoitaja on työterveyshuollon yhdyshenkilö.

## 8 Toimitilat

### 8.1 Paaskodin tilat

Paaskodin asiakashuoneet ovat maantasolla ja saman käytävän varrella. Liikkuminen on esteetöntä, käytävällä on kaide tukemaan omatoimista liikkumista. Asiakkailla on oma huone tai toisen asiakkaan kanssa yhteinen huone. Huoneessa on oma wc ja vaatekaapit (lukittava mahdollisuus). Asiakashuoneiden pinta-alat ovat n.13 - 22 m<sup>2</sup>.

Asiakas saa kalustaa huoneensa omilla huonekaluillaan ja tuoda myös omia tila- ja liinavaatteita. Mattoja saa pitää omalla vastuulla (kaatumisvaara), arvoesineet ja tavarat ovat asiakkaan omalla vastuulla.

Paaskodissa asiakkaille on talon puolesta pyyhkeet, liina - ja tilavaatteet, sängynpeitteet ja ikkunaverhot.

Asiakkaan poissa ollessa omahuone on lukittu. Asiakkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen asiakkaan ollessa poissa. Asiakkaan muuttaessa pois, hänen tavaroita voidaan säilyttää sovitun ajan puitteissa.

Talonmies auttaa tarvittaessa taulujen, seinävaatteiden jne kiinnittämisessä.

#### Yhteisiä tiloja:

Olohuone, ruokasali, iso ulkoterassi, sauna, peseytymistila ja pukutila. Asiakas voi käydä saunassa / suihkussa oman toiveen ja tarpeen mukaan. Sisustus- ja kalustusratkaisut yhteisissä tiloissa on mietitty kodinomaisuuden, turvallisuuden ja esteettömyyden näkökulmasta.

### Työntekijöiden työskentelytilat:

kodinhoituhuone, siivoushuone, keittiö, sosiaali- ja toimistotilat x 2, ja kellaritilat. Kellarissa on varastotilaa asiakkaiden vaipoille ja muuhun säilytykseen. Kellarissa on myös pakastekaapit ja kylmiö.

Olohuoneesta pääsee isolle katetulle terassille.

Aidattu sisäpiha tuo turvallisuutta liikkua ulkona myös itsenäisesti.

Pohjaratkaisu on selkeä ja toimiva. Ulko-ovet ovat lukittuina turvallisuuden takaamiseksi.

Peseytymistilanteissa hoidetaan vain yhtä asiakasta kerrallaan. Paaskodilla on laadittu asiakasturvallisuussuunnitelma, hygieniasuunnitelma ja infektioiden torjuntasuunnitelma.

Näiden vastuut on määritelty.

Asiakkaiden tupakkapaikka on etupihalla. Toimitilojen kunnossapidosta vastaa talonmies. Henkilökunta ilmoittaa talonmiehelle välittömästi havaituista puutteista tai korjausta vaativista asioista. Keväällä 2025 on valmistumassa toimitilojen / rakennuksen vuosikello, joka ohjaa rakennuksen ylläpitoon ja huoltotoimenpiteisiin.

## 8.2 Teknologiset ratkaisut

Paaskodilla on käytössä seuraavia teknologisia ratkaisuja turvallisuuden lisäämiseksi:

- sähköinen hoitajakutsujärjestelmä (testaus henkilökunnan toimesta kerran kuussa)
- ulko-ovien sähköinen lukitusjärjestelmä

Näiden toimintavarmuudesta vastaa vastaava sairaanhoitaja ja talonmies.

## 9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

### 9.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyötä kirjataan joka työvuorossa sähköiseen potilastietojärjestelmään. Asiakkaan hoitoon osallistuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista henkilöstöä koskee kirjaamisvelvollisuus. Kirjaamisen kielen tulee olla selkeää ja ymmärrettävää. Kirjauksissa peilataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista sekä muut tärkeät tapahtumat mm. terveyden- ja lääkehoitoon liittyvät asiat. Päivittäinen kirjaaminen tehdään viimeistään ennen vuoron päättymistä. Kirjaamisen laatua ja sisältöä seuraamme säännöllisesti arjessa.

Käytössämme on Omni 360 Terveydenhuolto sähköinen asiakastietojärjestelmä.

Kirjaukset tulee olla asiakkaan hoidon ja arjen kannalta riittävät ja asianmukaiset. Jokaisella hoitajalla on henkilökohtaiset kirjaamistunnukset. Kaikilla Paaskodin työntekijöillä ei ole tunnuksia, esimerkiksi avustavilla työntekijöillä. Vastaava sairaanhoitaja tilaa työntekijälle kirjaamista varten tunnukset Istekiltä, tilausvaiheessa valitaan mitä käyttöoikeuksia työntekijä tarvitsee. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on tarpeellista.

Kirjaaminen kuuluu perehdytykseen. Kirjaamiseen varataan rauhallinen tila ja aikaa. PSHVA:n kautta saamme ajantasaista tietoa ja koulutusta asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyen.

### 9.2 Asiakastietojen käsittelystä

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen arkaluonteisuus ja salassapitovelvollisuudet huomioiden tietojen ja teknologioiden käytössä on noudatettava erityistä huolellisuutta. Henkilötietojen käsittely edellyttää potilas- tai asiakassuhdetta tai muuta asiallista yhteyttä tietojen käsittelyyn.

Tiedonhallinnasta säädetään useissa eri säädöksissä. Tietosuojalaki (1050/2018), EU:n yleinen tietosuojasetus (EU 2016/679), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023), arkistolaki (831/1994) sekä laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999.) ovat keskeisimmät säädökset, jotka määrittelevät ja ohjaavat asiakas- ja potilastietojen tiedonhallintaa.

Työntekijän aloittaessa työt Paaskodilla, hän lukee ja allekirjoittaa salassapitosopimuksen.

Asiakkaiden paperiset asiakirjat löytyvät omista kansioistaan toimistosta lukitusta kaapista. Palvelusta poistuneiden asiakkaiden paperiset asiakirjat toimitetaan Pohjois-Savon hyvinvointialueelle arkistoitavaksi vastaavan sairaanhoitajan toimesta, näistä tulostetaan arkistointidokumentti.

Mikäli asiakas haluaa nähdä hänestä kirjattuja tietoja, ohjaamme asiakasta olemaan yhteydessä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kirjaamoon tietopyyntöä varten.

Vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen vastaa Paaskodin asiakastietojen oikeaoppisesta käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.

Asiakkaamme ovat kaikki PSHVA:n meille koordinoituja asiakkuuksia ja näistä syntyvien asiakirjojen rekisterinpitäjänä toimii PSHVA ja palveluntuottaja=Paaskoti toimii henkilötietojen käsittelijänä siltä osin, kun se käsittelee asiakkaan tai potilaan henkilötietoja hyvinvointialueen lukuun.

Henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudesta ja tietosuojan toteutumisesta vastaa jokainen tietoja käsittelevä.

### 9.3 Tietosuoja ja tietoturva

Perehdytämme ja koulutamme henkilöstömme tietosuoja-asioihin. Tietosuojakoulutus käydään perehdytysvaiheessa ja sen jälkeen kahden vuoden välein. Koulutuksista jää todistus.

Tietosuoja-asioissa yhteistyökumppanimme on D-Fence Oy ja Netdefender.

Tietosuojavastaava on vastaava sairaanhoitaja Sonja Heikkinen, p. 040-7456649, [sonja.heikkinen@paaskoti.fi](mailto:sonja.heikkinen@paaskoti.fi).

Tietoturvasuunnitelman viimeisin päivitys on tehty 21.1.2026. Päivitys vuosittain vastaavan sairaanhoitajan toimesta. Tietosuojaselosteet löytyvät [www.paaskoti.fi](http://www.paaskoti.fi) .

## 10 Kehittämissuunnitelma 2026

	<b>Kehittämistarve</b>	<b>Miten?</b>	<b>Kuka vastaa?</b>
Entistä laadukkaampi hoiva  RAI, poikkeamat, kyselyt	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkehoidon turvallisuuteen huomion kiinnittäminen</li> <li>- laadukas hoiva 24/7 myös muuttuvissa tilanteissa</li> <li>- hoiva-poikkeamat minimiin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- täydennyskoulutus</li> <li>- lääkeluvallisia työntekijöitä pikkuhiljaa enemmän mitä lääkeluvattomia</li> <li>- jokaisen työntekijän ja työvuoron työtehtävien auki kirjoittaminen</li> </ul>	Vastaava sairaanhoitaja ja koko henkilöstö
Entistä parempi työpaikka	<ul style="list-style-type: none"> <li>- olla lisälmen halutuim ja kiinnostavin työpaikka ympärivuorokautisen palveluasumisen saralla</li> <li>- henkilökunta voi entistä paremmin niin fyysisesti kuin psyykkisesti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hyvän työilmapiirin vaaliminen, uusien työntekijöiden hyvä vastaanotto ja perehdytys</li> <li>- toisten kunnioittaminen ja auttaminen</li> </ul>	Vastaava sairaanhoitaja ja koko henkilöstö
Taloustilanne priima	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakasmäärän lisäys 14 -&gt; 15 jopa 16</li> <li>- yrittäjälle saadaan maksettua loput lainat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PSHVA hyvä yhteistyö</li> <li>- tarkkaan mietityt hankinnat</li> <li>- uuden asiakashuoneen remontointi</li> <li>- kotipalvelun aloittaminen</li> </ul>	Vastaava sairaanhoitaja

Omavalvontasuunnitelman on tarkastanut ja hyväksynyt yrittäjä Eeva Kokkonen 21.1.2026.



Eeva Kokkonen