



OMAVALVONTASUUNNITELMA



MARRASKUU
2025
KAARIKESKUSSÄÄTIÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	21
KEHITTÄMISSUUNNITELMA	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	22



Omavalvontasuunnitelmamme on laadittu

<https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/normi/562001/50504> mukaisesti, joka tuli voimaan 15.5.2024.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Kaarikeskussäätiö sr Y-tunnus 0759108-5

Kunta

Kunnan nimi Vihti

Hyvinvointialue Länsi-Suomen hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Kaarikeskus sr

Katuosoite Pisteenkaari 13 b,

Postinumero 03100 Postitoimipaikka Nummela

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 62 paikkaa vanhuksille ja 3 asukaspaikkaa vammaisille palvelutaloissa ja kotihoidon palveluja, Pisteenkaari 13-15 ja Asemantie 7

Muistisairaiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Viljonkoti 17 paikkaa, Huhdanpaju 2, 3. krs

Vesankoti 17 paikkaa, Huhdanpaju 2, 2.krs

Jaakonkoti 16 paikkaa, Huhdanpaju 2, 1.krs

palvelupäällikkö Petra Paalanen (palvelutalot ja kotihoito)

050 594 6047 petra.paalanen@kaarikeskus.fi

palvelupäällikkö Mira Pajunen (muistiyksiköt)

044 364 4600 mira.pajunen@kaarikeskus.fi

keittiöpäällikkö Sari Terho (ruokahuolto)

044 364 4505 sari.terho@kaarikeskus.fi

toimitusjohtaja Riitta Rahko

044 364 4501 sähköposti riitta.rahko@kaarikeskus.fi



Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankkohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 11.2.2013 Kaarikeskus (62 paikkaa) ja Viljonkoti (17 paikkaa), Vesankoti (17 paikkaa) on lisätty 1.8.2013 alkaen ja Jaakonkoti (16 paikkaa) lisätty 30.3.2021 , terveydenhuollon lupa kotisairaanhoidon, lupa haettu 27.11.2025.

Palvelu, johon lupa on myönnetty: ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) kotihoito (4.10.2023).

Ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Micro Magic, IT-palvelut

Säätiötilipalvelu Oy ja Palkkatalo Oy, taloushallinto ja palkanmaksu

Awanic Oy, lääkelupakoulutus

Vihdin 1. Apteekki, lääkkeiden annosjakelu

Hilkka asiakastietojärjestelmä ja sen mobiiliversio Myneva Hilkka

Everon Oy, hoitajakutsujärjestelmä

RAI järjestelmä Oy Raisoft Ltd

Accountor Hr Solutions Oy, työvuorosuunnittelu Työvuorovelho

Kiinteistöjen huolto, Nummelan Huoltokaksikko Oy

Pesulapalvelut, Salvagente Oy

Edellytämme kaikilta toimijoilta laadukasta ja tasokasta toimintaa. Seuraamme säännöllisesti toimintaa ja sopimusten pitävyyttä ja pidämme toimijoihin yhteyttä. Asukkailta ja asiakkailta saamamme palaute ostopalvelutoiminnasta käsitellään yhdessä ja tarvittavat toimenpiteet sovitaan ja niiden toteutumista seurataan (asiasta vastaava on seurannan vastuhenkilö).

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Kaarikeskussäätiön tarkoitus on edistää eläkeläisten ja muun vanhenevan väestönosan vireyden ja omatoimisuuden säilyttämistä ja tukea heidän mahdollisuuksiaan asua omassa kodissaan turvallisesti korkeaan ikään asti.

Säätiö toteuttaa tarkoitustaan hankkimalla omistukseensa eläkeläisille sopivia asuntoja ja vuokraamalla niitä, tarjoamalla itsenäisen asumisen mahdollistavia palveluja sekä järjestämällä harrastus- ja virkistystoimintaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet



Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Toimintaamme ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki sekä vanhuspalvelulaki. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Kaarikeskussäätiön arvoja ovat

Ihmisarvon kunnioitus

Rehellisyys ja avoimuus

Oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus

Toimintaperiaatteitamme arvojemme pohjalta ovat:

Asiakaslähtöisyys

Toiminnallamme edistämme käyttäjäasiakkaidemme hyvinvointia, itsenäisyyden, vireyden ja toimintakyvyn säilymistä. Painotamme tätä näkökulmaa palvelutarjonnassamme sekä ostaja-asiakkaille että käyttäjäasiakkaille. Tunnistamme kummankin asiakasryhmän tarpeet ja tyydytämme ne jopa odotukset ylittävällä tasolla.

Turvallisuus

Pidämme huolta kiinteistöjen, asuntojen, työympäristön ja asukkaiden sekä henkilökunnan turvallisuudesta. Panostamme turvallisuutta tuovaan teknologiaan. Ympäri vuorokautisesti paikalla oleva henkilöstö varmistaa asukkaiden turvallisuuden ja tuo turvallisuuden tunnetta myös niille asukkaille, jotka eivät ole jatkuvien palvelujen piirissä.

Osaaminen

Osaava henkilöstö on tärkein voimavaramme. Huolehdimme, että osaamisemme on nykyisten ja tulevien vaatimusten edellyttämällä tasolla. Varmistamme osaamisen jatkuvan kehittymisen ylläpitämällä oppimiseen kannustavaa ilmapiiriä ja tarjoamalla oppisopimusmahdollisuuksia. Innostamme toisiamme kehittymään ihmisinä ja työssämme. Toimimme vuorovaikutuksessa keskenämme ja käytämme osaamistamme yhteisesti asiakkaidemme hyväksi.

Uudistuminen



Etsimme uusia ratkaisuja ja olemme valmiita muutoksiin. Uudistamme toimintaamme vastaamaan tulevia vaatimuksia. Uudistumisella kehitämme toimintaamme ja parannamme asiakastytytyvääisyyttä sekä varmistamme parhaiten toiminnan jatkuvuuden.

Jokainen työntekijä vastaa oman työnsä laadusta, sitoutumalla yhteisiin tavoitteisiin sekä arvostamalla omaa ja kollegan työpanosta. Työskentelyn päämääränä on asukkaiden hyvä hoito ja palvelu. Arvot ohjaavat työtämme ja ne ovat läsnä päivittäisessä työskentelyssämme. Asiakkaiden hoitosuunnitelmat päivitetään vähintään puolivuositain tai aina tarpeen mukaan.

Toimintaperiaatteita ja toimintasuunnitelmaa päivitetään tarpeen ilmaantuessa.

Omaavalvontasuunnitelma päivitetään 3 kuukauden välein (2, 5, 8 ja 11) ja tarpeen aina tarpeen mukaan.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskienhallinta toteutuu Kaarikeskuksessa kolmella tasolla

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaavat kaikki työntekijät. Organisointi ja toteutus vastuu on yksikön palvelupäälliköllä, toimitusjohtaja ja työsuojelutoimikunta kuuluvat olennaisena osana riskien hallinnan vastuusta.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat:

- Kaarikeskuksen johtoryhmässä ja hallituksessa tunnistetaan liiketoiminnan riskit ja sovitaan niiden edellyttämät toimenpiteet osana riskien hallintaa. Hallintotapa määrittelee johtamisen, ohjauksen rakenteet sekä roolit, vastuut, toimintatavat ja ohjeet.
- Työsuojelutoimikunnassa käydään läpi kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteiden riskit. Työsuojeluun laaditaan toimikaudelle suunnitelma, jossa sovitaan yhteisesti tunnistetuista kehittämistoimenpiteistä. Työpaikkaselvitykset tehdään yhdessä työterveyshuollon kanssa. läheltä piti- ja toteutuneet vaaratilanteet analysoidaan vuosittain johtoryhmässä ja työsuojelupalaverissa. Näiden pohjalta sovitaan ja toteutetaan korjaustoimenpiteitä.
- Yksikkö ja ryhmäkotitasolla raportoidaan ja käsitellään läheltä piti- ja toteutuneet vaaratilanteet tiimisairaanhoidajan johdolla, vakavien vaaratapahtumien käsittely tapahtuu aina palvelupäällikön johdolla. Päivittäinen omaavalvonta on osa arjen riskien hallintaa.

Työolojen ja työtilojen arviointi

Työsuojelutoimikunnan tarkastuskäyntejä tehdään tarpeen mukaan. Työterveyshuolto tekee työpaikan tarkastuskäyntejä tarpeen mukaan ja työpaikkaselvitys tehdään toimintasuunnitelman mukaisesti työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistoiminnassa.

Uuden henkilökunnan perehdyttämiseen kuuluvat työergonomia, infektioiden leviämisen ennaltaehkäisy, aseptinen työskentely, toimintaohjeet palo- ja pelastustilanteissa, tietoturvaohjeet ja havaituista epäkohdista ilmoittamisen vastuu.

Esihenkilöt käyvät kehityskeskustelut henkilökuntansa kanssa vuosittain. Käytössä on aktiivisen välittämisen malli yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Työkykytilaisuuksia pyritään kohdentamaan kehityskeskusteluissa esiin tulleisiin aiheisiin. Työhyvinvointikyselyt tehdään 2–3 kertaa vuodessa.

Käytössä on vaara- ja uhkatilanne ilmoitukset, riskien havaitsemiseen ja niiden ehkäisemiseen (lomake intrassa). Tiloihin kohdistuneet ilmoitukset ilmoitetaan intraan, josta ne ohjataan huoltoyhtiölle, koneisiin ja laitteisiin kohdistuvat ilmoitukset ilmoitetaan laitevastaavalle ja esihenkilölle, joka huolehtii asian eteenpäin viemisestä niin, että epäkohta tulee korjattua. Vakavat vaaratilanteet ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle ja johdolle, jotka ilmoittavat niistä eteenpäin asianomaiselle taholle.

Työterveyshuoltolaki <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Asiakasturvallisuus

Asiakkaan turvallisuuteen liittyviä asioista arvioidaan yksilöllisesti heti asiakkaan saavuttua yksikköön ja ne huomioidaan hoitotyön suunnitelmassa. Hoitosuunnitelmaa lähdetään rakentamaan asiakkaan turvallisuuteen liittyvät ilmoitukset tehdään vaara- ja uhkatilanteiden lomakkeella, joka toimitetaan välittömästi esihenkilölle ja johdolle. Kirjatut vaara- ja uhkatilanteet käsitellään yksikkökokouksissa erillisen ohjeistuksen mukaisesti. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset viipymättä ja varmistaa sovittujen korjaus- ja kehittämistoimenpiteiden toimivuuden ja toteutumisen yhdessä henkilöstön kanssa sovitusti. Asiakasturvallisuuden kannalta keskeisimmiksi riskeiksi on tunnistettu lääkepoikkeamat ja kaatumiset. Riskien suuruutta ja vaikutusta arvioidaan aina poikkeama raportteja käsitellessä ja riskien arviointi työkirjan avulla. Riskien arviointia tehdään säännöllisesti vuosittain. Riskien arviointiin osallistuu koko henkilöstö. Arviointien perusteella tehdyt muutokset ja toiminnan ja turvallisuuden kehittämistoimet viedään ohjeiksi omavalvontasuunnitelmaan ja käytäntöön.

Asiakkaiden lääketurvallisuuden varmistamiseksi kaikki koulutetut hoitohenkilökunnan jäsenet ovat käyneet lääkehoidon koulutuksen, antaneet osaamisestaan näytöt, tehneet koulutukseen liittyvät tentit hyväksytysti ja saaneet lääkehoidosta vastaavalta lääkäriltä lääkehoitoluvan. Yksikön lääkehoitosuunnitelma ohjaa kaikkia lääkehoidon käytäntöjä. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden lääkkeiden jakelussa käytetään koneellista annosjakelua, joka osaltaan lisää lääketurvallisuutta. Jokaisella hoitohenkilökunnan jäsenellä on velvollisuus tutustua ja toimia yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelman lukemisesta täytyy tehdä allekirjoitettu kuittaus suunnitelmaan.

Palo- ja pelastusturvallisuus

Palo- ja pelastussuunnitelmat ovat aina ajan tasalla. Palotarkastus tehdään vuosittain ja siinä yhteydessä tarkastetaan myös pelastussuunnitelmat. Tarkastukset dokumentoidaan pöytäkirjoiksi, joihin merkitään korjattavat kohteet, jos niihin ilmenee aihetta. Suunnitelmissa on ennakoitu riskit ja suunniteltu toimenpiteet, jos riskit todentuvat. Yksiköissä on automaattiset sammutusjärjestelmät (sprinkler, paitsi Kaarikodin kiinteistössä) ja savuilmaisimet. Ilmoitukset näistä menevät hoitajien puhelimiin ja suoraan pelastuslaitokselle. Paloilmoitinlaitteisto testataan kuukausittain ja automaattinen sammutusjärjestelmä vuosittain. Yksiköiden henkilökunta tekee turvallisuuskävelyt kuukausittain omien turvallisuusvastaavien johdolla ja tapahtumat kirjataan sekä niiden pohjalta saadut havainnot toimitetaan esihenkilölle ja johdolle.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

*Vaara- ja uhkatilanteiden ilmoitus ja sen ohjeistus. Kirjalliset toimintatapaohjeistukset löytyvät yksiköiden toimintatapa ohjeet kansioista.

*Kiinteistöihin, laitteisiin ja työvälineisiin liittyvät poikkeamat ilmoitetaan esihenkilölle ja intran huoltopyyntöihin. Kiireelliset asiat hoidetaan välittömästi ja niistä ilmoitetaan heti esihenkilölle

*Palo- ja pelastusturvallisuuden riskit ja poikkeamat ennakoidaan palo- ja pelastussuunnitelmassa. Suunnitelmat tarkastetaan ja palotarkastukset pidetään vuosittain.

*Perehdyttämiseen on oma ohjeistuksensa ja jokaiselle perehdytettävälle osoitetaan perehdyttäjä. Perehdyttämisprosessi dokumentoidaan ja allekirjoitetaan. Perehdyttäminen käsittää riskien osalta mm. työn ergonomisen tekemisen, infektioiden torjumisen ja niiden leviämisen estämisen, palo- ja pelastustilanteiden toimintaohjeet, ohjeistuksen aseptisestä työskentelystä, asiakasturvallisuuden

varmistamisen ohjeistuksen. Perehdyttävälle tuodaan esille ohjeistusvastuu epäkohtien ilmoittamisesta.

*Kaikki työntekijät ovat velvollisia lukemaan ja perehtymään suunnitelmiin (lääkehoito, palo- ja pelastussuunnitelmat, omavalvontasuunnitelma, saattohoitosuunnitelma, siivoussuunnitelma, ravitsemussuunnitelma, ym.), jotka ovat perehdytyksen osia.

Riskien tunnistaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29§ velvoittaa työntekijää tekemään ilmoituksen asukkaan palvelun toteuttamisesta havaituista epäkohdista tai epäkohdan uhasta. Yksiköissä kirjalliset toimintaohjeet erillisessä toimintaohjekansiossa valvontalain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoituksen tekoon ohjaavat eettiset velvollisuuden (Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 4 § ja Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain 15 §). Ilmoitus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisena esimerkiksi sähköpostilla. Ilmoitus tehdään aina ensin lähiesimiehelle (palvelupäällikkö), jos asia ei selviä ilmoitus tehdään toimitusjohtajalle. Jollei toimenpiteisiin ryhdytä viivytyksettä tai kerrota syytä, miksi toimenpiteisiin ole tarve ryhtyä, tehdään ilmoitus vasta sen jälkeen alueen tarkastus viranomaiselle tai aluehallintovirastoon. Organisaation on toimittava epäkohtien poistamiseksi eikä ilmoittajaan saa kohdistaa seuraamuksia. Ilmoitusmenettelyn tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen sekä edistää heidän hyvinvointia.

Henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle ilmoitetaan välittömästi esimiehelle, joka ilmoittaa asiasta välittömästi toimitusjohtajalle. Ilmoitus on mahdollista tehdä myös suoraan työsuojelun henkilökunnalle ja toimitusjohtajalle. Työtapahtumien lisäksi raportoidaan läheltä piti -tilanteet samalla tavalla. Tällä pyritään ennakoidaan työturvallisuuden parantamiseen. Vaikka ilmoittaja olisi epävarma ilmoittamisesta, kannattaa ilmoitus tehdä aina kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttumalla voidaan toiminnasta saada turvallisempaa.

Asiakkaat ja omaiset/läheiset voivat tuoda havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskiin liittyvät asiat joko suullisesti suoraan henkilökunnalle, puhelimitse tai kirjallisesti yksikön vastuhenkilölle esimerkiksi sähköpostilla (info@kaarikeskus.fi) tai kirjeellä. Tiedon voi antaa myös Kaarikeskuksen nettisivujen kautta (www.kaarikeskus.fi).

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat ja läheltä piti – tilanteet kirjataan, ne analysoidaan ja raportoidaan vuosittain. Vastuu riskinhallinnasta saadun tiedon hyödyntämisestä toiminnan kehittämisessä on työnantajalla/palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa. Jos on tapahtunut vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai hänen omaistaan/läheistään ohjataan korvausten hakemiseen. Kaikista haittatapahtumista tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmään (Hilkka). Henkilöstön mahdollisesti kokemat epäkohdat tai ristiriidat työpaikalla kollegoiden tai esihenkilöiden välillä ilmoitetaan aina

joko esihenkilölle, työsuojeluhenkilöstölle tai työsuojelupäällikölle/toimitusjohtajalle. Ilmoituksen vastaanottaja ryhtyy selvittämään asiaa ja ohjaa osallisia asiassa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamia, epäkohtia ja läheltä piti -tilanteita käsitellään tarkastelemalla ja muuttamalla työtapoja niin, että esille tulleet epäkohdat eivät pääse toistumaan. Henkilökunnalle järjestetään tarvittaessa koulutusta, pidetään näyttötilaisuuksia ja vahvistetaan perehdytyksen asioita. Kaikki poikkeamat käydään läpi tiimikokouksissa ja esihenkilöpalaverissa sekä työsuojelun kokouksissa. Toimintaan tehdyt muutokset tuodaan käytäntöön mahdollisimman nopeasti epäkohtien ilmaantumisen jälkeen, vastuuhenkilöinä ovat palvelupäälliköt. Koneiden ja laitteiden osalta vastuuhenkilöinä ovat niistä vastaavat henkilöt. Kiinteistön korjausten osalta pyydetään huoltopyyntöä tehtäessä huollon suorittanutta henkilöä kuittaamaan tehdyt korjaukset yksikön vastuuhenkilölle.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Muutokset käsitellään työyhteisössä ja niistä sovitaan tiimikokouksissa. Kaikki sovitut muutokset kirjataan tiimimuistioon. Tiimimuistio on kaikkien käytettävissä ja työntekijän velvollisuus on aina lukea muistiot, vaikka he eivät olisi olleet kokouksessa paikalla. Tehdyistä korjauksista palvelupäällikkö tiedottaa kollegoitaan viikkokokouksissa, joissa tarkastellaan, onko asia sellainen, että se on vietävä laajemmin organisaation käyttöön.

Muille yhteistyötahoille tiedotetaan muutoksista viivytyksettä, kun muutokset on päätetty tehtäväksi, sikäli kun muutokset heitä/niitä koskevat.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Kaarikeskussäätiön esihenkilöt yhdessä henkilökuntansa kanssa osallistuvat suunnitelman laatimiseen. Henkilökunnan kanssa suunnitelman laatimista ja päivittämistä tehdään jatkuvasti mm. tiimikokouksissa esille tulleiden asioiden osalta ja kerran vuodessa suunnitelmaan perehdytään yhdessä tarkemmin.

Omaavalvontasuunnitelman oikeellisuudesta ja ajanmukaisuudesta ovat vastuussa:

Palvelutalot ja kotihoito

palvelupäällikkö Petra Paalanen (palvelutalot) petra.paalanen@kaarikeskus.fi puh.0505946047

Muistiyksiköt

palvelupäällikkö Mira Pajunen (Jaakonkoti, Vesankoti ja Viljonkoti) mira.pajunen@kaarikeskus.fi puhelin 0443644600

Ruokahuolto

keittiöpäällikkö Sari Terho (keittiö)

sari.terho@kaarikeskus.fi puhelin 0443644505

Hallinto

toimitusjohtaja Riitta Rahko

riitta.rahko@kaarikeskus.fi puh. 0443644501

Omaevalvontasuunnitelman seuranta

Omaevalvontasuunnitelma on vuosikalenterissa ja suunnitelma päivitetään kolmen kuukauden välein ja sitä tarkastellaan jatkuvasti sekä tiimikokouksissa että johtoryhmän kokouksissa toiminnan kehittämiseksi ja suunnitelman käytettävyyden lisäämiseksi. Toteutetut muutokset julkaistaan päivitetystä omaevalvontasuunnitelmassa.

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Omaevalvontasuunnitelma on jokaisessa yksikössä asukkaiden, omaisten ja henkilökunnan saatavilla. Muistiyksiköissä se on yksikön sisääntuloaulan seinällä ja palvelutaloissa hoitajien kanslian viereisillä ilmoitustauluilla. Lisäksi se on jokaisen yksikön kansliassa sekä Kaarikeskussäätiön internetsivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on voitu tehdä jo asiakkaan tullessa yksikköön niissä tapauksissa, kun jokin muu kuin hyvinvointialue sijoittaa asiakkaan. Muissa tapauksissa palvelutarve arvioidaan joko etukäteen haastattelemalla/tapaamalla asiakasta ja mahdollisesti hänen omaistaan/läheistään tai silloin, kun asiakas muuttaa Kaarikeskussäätiön yksiköihin.

Asiakkaan toimintakykyä mitataan systemaattisesti tunnetuilla mittareilla. Jos asiakas tulee hyvinvointialueen sijoittamana, on hänestä tehty jo ainakin RAI arviointi. Kaarikeskuksessa käytössä olevia arvioinnin mittareita ovat RAI, MMSE, MNA, GDS-15, kipumittari, muita mittareita käytetään tarvittaessa.

Yksikön palvelupäällikkö ja henkilökunta keskustelevat asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa palvelutarpeen arvioista. Hoitoneuvottelu pidetään mahdollisimman pian asiakkaan muutettua, mukaan kutsutaan asiakkaan luvalla omainen/läheinen. Asiakkaan näkemykset ja toiveet palvelutarpeesta kirjataan ja niistä sekä niiden toteuttamisesta keskustellaan asiakkaan kanssa. Hoitosuunnitelma muodostetaan kuukauden kuluessa asiakkaan saapumisesta yksikköön.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen alkaa asiakkaan saavuttua yksikköön. Laadinnassa pyritään aina saamaan oikea kuva asiakkaan tilanteesta sekä hänen oma näkemyksensä (Vanhuspalvelulaki 16 §). Suunnitelmaa täydennetään ja muutetaan koko asiakkuuden ajan aina tarpeen mukaan. Päivitys tehdään kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen pyritään aina saamaan mukaan sekä asiakas että hänen omaisensa (asiakkaan luvalla).

Vastuuhoitaja laatii suunnitelman Hilikka järjestelmään kaikkien hoitoon osallistuvien käyttöön. Suunnitelma annetaan myös asukkaalle. Suunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti päivittäin hoidon ja hoivan yhteydessä. Sairaanhoitajan tehtävänä on seurata, että suunnitelmat ovat ajan tasalla.

Asiakkaalle kerrotaan aktiivisesti erilaisista vaihtoehtoista ja hänen mielipiteensä ja toiveensa kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota toteutetaan jokapäiväisessä hoitotyössä.

Päivittäinen hoitotyö jokaisessa työvuorossa perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Aina työhön tullessaan hoitaja tarkastaa asiakkaan tietoihin tehtyt viimeisimmät kirjaukset Hilikka-järjestelmästä ja toteuttaa hoitosuunnitelman mukaista toimintaa huomioiden mahdolliset päiväkohtaiset tapahtumat. Hoitotyön kirjaukset tehdään Hilikka-asiakastietojärjestelmään aina mahdollisimman ajantasaisesti käyttäen mobiiliHilikkaa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan toiveita ja valintoja jokapäiväisessä elämisessä kuullaan ja niitä kysytään häneltä aktiivisesti sekä pyritään toimimaan mahdollisimman paljon asiakkaan näkemyksen mukaisesti. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja hänen näkemyksensä kunnioittaminen on aina hoitotyön lähtökohtana.

Vastuuhoitajan tehtävänä on tutustua ja selvittää asiakkaan elämästä merkitykselliset asiat ja tapahtumat, jotka voivat auttaa hänen hoitonsa toteuttamisessa, jollei hän itse kykene enää ilmaisemaan toiveitaan tai mielipidettään. Vastuuhoitaja tekee yhteistyötä omaisten/läheisten kanssa asioiden selvittämisessä. Vastuuhoitajan tehtävänä, yhdessä muun henkilökunnan kanssa on vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, oikeutta vapauteen, yksilölliseen ja omannäköiseen elämään hoitoyksikössä.

Asiakkaan elämää ei tule koskaan rajoittaa tarpeettomasti. Asiakkaan asunto tai huoneisto on hänen kotinsa ja sitä tulee kaikkien kunnioittaa. Asiakas voi vastaanottaa vieraita kuten hänelle sopii. Ruokailuajat on suunniteltu riittävän joustaviksi, jotta asiakas voi aterioida hänelle sopivana aikana. Tehostetun palveluasumisen asukkailla tarjotaan kaikki vuorokauden ateriat, muut asiakkaat voivat ostaa ne ateriat, joita haluavat ruokasalista. Halunsa ja jaksamisensa mukaisesti asiakkaat voivat valmistaa itse ruokansa palvelutalojen asunnoissa.

Mahdollisista rajoittamistoimenpiteistä sovitaan aina asiakkaan, omaisen ja hoitohenkilökunnan kanssa ja päätöksen asiasta tekee aina hoitava lääkäri. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään vain asiakkaan oman tai muiden asukkaiden terveyden turvaamiseksi. Toimenpiteitä voivat olla

esimerkiksi turvavyön tai vuoteen laidan käyttö. Rajoitteet tehdään aina enintään kolmeksi kuukaudeksi ja ne kirjataan hoitosuunnitelmaan samoin kuin päätöksen tehneen lääkärin tiedot. Kirjauksesta tulee käydä ilmi vähintään rajoittamisen syy ja sen tarpeellisuus, mitä rajoitetta käytetään, asiakkaan toimintakyky ennen rajoittamistoimenpiteen käyttöönottoa, asiakkaan ja omaisen näkemys rajoitteen käyttöönottoa. Kirjauksesta tulee käydä ilmi myös mitä asioita on erityisesti seurattava rajoittamisen aikana sekä kuinka usein seurantaa tulee tehdä. Rajoitteen käyttöä tulee arvioida jokaisen käyttökerran yhteydessä ja jokaisesta käyttökerrasta tulee tehdä ajantasainen (Hilkkamobiili) kirjaus, josta selviää käytettävän rajoitteen tarkoitus. Jos/kun rajoitteen käytön tarve poistuu, on rajoitteesta luovuttava välittömästi.

Käytössä olevia rajoittavia välineitä on tällä hetkellä turvavyöt, hygieniahaalari ja vuoteen laidat.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan kohtaamalla kaikki asiakkaat tasapuolisesti, kohteliaasti, asiallisesti ja heitä kuunnellen. Minkäänlaista epäasiallista kohtelua ei hyväksytä. Mikäli epäasiallisuutta ilmenee, tulee siitä joka kerta huomauttaa työntekijää ja ilmoittaa yksikön esihenkilölle tai toimitusjohtajalle. Ilmoitus kirjataan Hilikka asiakastietojärjestelmään ”asiakkaan palaute” kohtaan. Esihenkilö käynnistää välittömästi toimet asian selvittämiseksi ja mahdollisten työntekijöiden kurinpidolliset toimenpiteet.

Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä epäasiallisesta kohtelusta suullisen tai kirjallisen valituksen. Asiakas ja tarvittaessa hänen omaisensa saavat selvityksen palautteesta, epäasiallisesta kohtelusta, haitta- tai vaaratapahtumasta henkilökohtaisesti. Palaute annetaan tarvittaessa kirjallisesti. Kaikesta saadusta palautteesta pidetään kirjaa ja ne toimivat toiminnan kehittämisen välineenä.

Asiakkaan osallisuus

Asukkailta ja heidän ja heidän omaisiltaan kerätään jatkuvaa palautetta sekä suullisesti, että kirjallisesti. Palautetta kerätään systemaattisesti vähintään kerran vuodessa kirjallisen kyselyn kautta. Palautekyselyitä voidaan tehdä useammin vuoden aikana kohdentaen ne johonkin palvelujen antamisen osa-alueeseen. Yksiköissä on palautelaatikot, joihin palautetta voi antaa jatkuvasti. Asiakaspalautetta kerätään myös asukaskokouksista.

Palautteista tehdään yhteenveto ja toimintaa kehitetään niiden pohjalta kehittämällä työtapoja, lisäämällä toivottua toimintaa mahdollisuuksien mukaan ja valitsemalla ruokalistalle toivottuja aterioita.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja

Kaarikeskussäätiö, toimitusjohtaja Riitta Rahko, puh. 0443644501, Pisteenaari 13b, 03100 Nummela, riitta.rahko@kaarikeskus.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

puh. 029 151 5838, maanantaisin klo 10.00–12.00,
tiistai-torstai klo 9.00–11.00 (ei perjantaisin ja pyhien aattoina)
sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviä ovat:

- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana.

Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiavastaava voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmallisissa tilanteissa.

Sosiaaliasiavastaavan tehtäväalueeseen eivät kuulu Kansaneläkelaitoksen (KELA), työvoimatoimiston, terveydenhuollon, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan (holhous) palvelut.

Potilasasiavastaavan tehtäviä ovat:

- neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa potilasta muistutuksen kantelun teossa
- sekä ja potilasvahinkoon liittyvissä asioissa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Potilasasiavastaavalla ei ole päätäntävaltaa eikä hän ota kantaa potilaan hoitoratkaisuihin tai siihen, onko hoidossa tapahtunut vahinko. Potilasasiavastaava voi toimia potilaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa. Potilasasiavastaavan palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero on 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)

Suullinen asiakaspalaute dokumentoidaan ja käsitellään mahdollisimman nopeasti. Palautteen perusteella tehdään tarvittavat toimet laadun parantamiseksi. Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja niihin annetaan kirjallinen vastaus. Kaikki em. laatuun liittyvät palautteet toimivat toimintamme kehittämisen apuvälineinä ja niiden perusteella tehdään tarvittavat toimenpiteet.

Tavoiteaika Kaarikeskuksessa muistutusten käsittelylle on 2–4 viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Hoidossa ja hoivassa toiminnassa toteutamme kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää työtapaa kiinnittämme huomiota asiakkaan hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella alueella. Kun asiakas muuttaa palvelutaloon tai muistisairaiden hoivayksikköön keskustele vastuuhoitaja hänen ja mahdollisesti omaisen kanssa huomioitavista asioista. Nämä keskustelut sekä ovat pohjana hoito- ja palvelusuunnitelman rakentamiselle. Suunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa ja vähintään puolivuositain.

Tavoitteena on, että asiakas pystyy asumaan yksikössä tai omassa palveluasunnossaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltyjen ja sovittujen palvelujen turvin. Yhteistyötä tehdään lääkärin, sosiaalityöntekijän, yhdistysten, seurakunnan ja eri oppilaitosten kanssa asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Asiakas voi osallistu kaikkiin yksikössä tai palvelutaloissa tapahtuvaan toimintaan. Kaikissa yksiköissä on viikko-ohjelma kaikkein nähtävillä ja asukaskokoukset järjestetään kuukausittain.

Asiakkaiden tietoihin hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteita ja toiveita päivittäisestä liikkumisen edistämisestä ja ylläpitämisestä, ulkoiluun osallistumisesta sekä kuntouttavasta toiminnasta eri osa-alueilla.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa on kuvattu toimintakykyä ja tavoitteita eri osa-alueilla ja niiden toteutumista seurataan päivittäisen asiakaslähtöisen kirjaamisen avulla väliarviointeja tekemällä. Arviointia tehdään myös RAI-arviointien yhteydessä (toimintakyvyn mittari), jolloin hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään tarvittavin osin. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti yhteistyössä asiakkaan, omaisten/läheisten, lääkärin, vastuuhoitajan ja työyhteisön kesken. Tarvittaessa järjestetään hoitoneuvotteluja eri tahojen kanssa.

Ravitsemus

Kaarikeskuksen keittiö valmistaa kaikki ateriat jokaiselle yksikölle. Palvelutaloissa ruoka tarjotaan joko Kaariravintolassa tai Kaarikallion palvelutalon ruokasalissa. Vesankotiin, Viljonkotiin ja Jaakonkotiin Kaariravintola toimittaa ruoat ja ne tarjoillaan asukkaille yksiköiden ruokasalissa. Ruokalistat laaditaan kuuden viikon kiertävinä listoina ja ne ovat nähtävillä yksiköissä ja Kaarikeskuksen nettisivuilla (www.kaarikeskus.fi) Kaariravintolan henkilökunta on koulutettua ja noudattaa ruokalistojen laadinnassa ikääntyneiden ravitsemussuosituksia.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139415/THL_OHJ_4_2020_Vireytc3%a4%20seni%20orivuosiin_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Jokaisen asiakkaan ravitsemustarpeet ja toiveet kirjataan hoitosuunnitelmaan ja tiedot toimitetaan valmistuskeittiöön. Keittiö valmistaa erityisruokavaliot ja toimittaa ne hoivayksiköihin. Soseutetut ruoka-annokset soseutetaan vasta ruokaa tarjoiltaessa. Asiakkailta kysytään yleisiä ruokailutoiveita ja niitä pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Asukkaiden mielipidettä kysytään ravitsemuksesta asukastyytyväisyyskyselyn yhteydessä, asukaskokouksissa ja tietoa saadaan jatkuvan palautteen kautta.

MNA (ravitsemuksen seurannan mittauksen väline) mittaukset tehdään kolmen kuukauden välein, painoa seurataan 1 x kuukaudessa, tarvittaessa useammin ja asiakkaiden ravitsemusta seurataan päivittäin. Tarvittaessa seuranta lisätään ns. ravitsemus ja nestelistalla. Vuorokauden ruokailuja, ruokailuvälien pituutta ja öisen paaston pituutta seurataan ja tiedot kirjataan, poikkeamat huomioidaan ja niihin puututaan. Vastuuhoitaja seuraa oman asiakkaansa ravitsemuksen tilannetta

ja tarvittaessa informoi työyhteisöä poikkeamista sekä huolehtii siitä, että mahdolliset poikkeamat saadaan korjattua niin hyvin kuin asiakkaan tilanne sen sallii.

Ruokailuajat vaihtelevat asiakkaiden tarpeiden ja toteuttamisen mukaisesti. Ohjeelliset ajat ovat: aamupala 7.15–9, lounas 11–13.00, päiväkahvi klo 14–15, päivällinen klo 17 ja iltapala klo 18.30–21. Myöhäisiltapalaa, yöpalaa ja varhaisaamupalaa tarjotaan asiakkaalle tarpeen mukaisesti. Ruokailut järjestetään niin, että kaikki voivat ruokailla rauhassa

Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Työpaikalla on olemassa hygieniasta ohjeet, joihin uudet työntekijät perehdytetään. Aina ohjeistuksen muututtua tai kun uusi ohjeistus saadaan, käydään se läpi tiimipalaverissa. Oheistuksen ohella käytetään THL:sen oheistusta. [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#) Jokainen työntekijä on vastuussa yleisestä hygieniastasosta ja sen ylläpidosta.

Asiakastyössä käytetään työnantajan tarjoamia suojavaatteita, jotka huolletaan työnantajan ohjeistuksen mukaisesti, ei työntekijän kotona. Muita suojavälineitä käytetään ohjeistusten mukaisesti, työpaikalla on olemassa ohjeistukset erilaisiin tarkoituksiin, esimerkiksi epidemioihin (noro, influenssa, koronavirus).

Yksikön hygieniavastaavana toimii sen sairaanhoitaja. Yksikön esihenkilö ja sairaanhoitaja seuraavat suojavälineiden oikeaa ja tarkoituksenmukaista käyttöä. HUS hygieniahoitajaa voidaan konsultoida tarpeen mukaan (puhelin 050 427 0008).

Jokaisessa yksikössä on omat siistijät, jotka hoitavat päivittäiset siivoukset sekä asukashuoneissa että yhteisissä tiloissa. Lisäksi on laitoshuoltaja. Siivousohjelma on laadittu ja se löytyy yksiköiden kansliasta.

Liinavaatteiden ja haastavien tekstiilien pyykkihuolto ostetaan pesulasta (Vesihäisi Oy). Asukkaiden vaatteet pestään yksiköissä tai palvelutalojen pesuloissa. Huom. tartuntavaarallinen pyykki pakataan aina keltaiseen pyykkipussiin.

Siivoussuunnitelmissa on ohjeistukset jokaisen yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen laadukkaasti. Siistijät ovat tutustuneet oheistuksiin ja he kehittävät jatkuvasti toimintaa yhdessä muun henkilöstön kanssa. Siivoussuunnitelmassa on huomioitu myös erityistilanteet esimerkiksi tarttuvien infektiotautien osalta.

Tarvittaessa siivousta ostetaan ostopalveluna esimerkiksi sairauslomien tai erikoistapauksissa, kuten äkillisen runsaan työmäärän vuoksi.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveydentilaa ja toimintakykyä seurataan päivittäin ja huomiot kirjataan ajantasaisesti mobiiliHilkka-järjestelmään. Lääkäri tekee asiakkaalle vuosittaisen määräaikaistarkastuksen ja samassa yhteydessä hän tarkastaa asiakkaan lääkityksen.

Ohjeistuksia asiakkaiden suunhoidosta, kiireettömästä sairaanhoidosta, kiireellisestä sairaanhoidosta ja äkillisistä kuolemantapauksista kehitetään ja kerrataan yhdessä henkilökunnan kanssa jatkuvasti uusiksi ja toimivimmiksi toimintaohjeistuksiksi. Esihenkilö seuraa henkilöstönsä toimintaa ja jokainen henkilökunnan jäsen on velvollinen tuomaan mahdolliset epäkohdat esihenkilön tietoon. Ohjeistuksia käsitellään tiimikokouksissa ja ohjeistusten noudattaminen pyritään varmistamaan hyvällä perehdyttämisellä.

Hammaslääkäri ja suuhygienistin palveluja on saatavilla terveystakeskuspalveluna, jolloin asiakas itse, läheinen/omainen tai vastuuhoitaja varaa ajan asiakkaalle palveluun. Suuhygienistin tekee myös kotikäyntejä työtilanteensa mukaisesti.

Lääkäripalvelut asiakkaat saavat terveystakeskuspalveluina Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen (LUVN) tuottamina. Kaarikeskukselle on osoitettu vastuulääkäri, joka hoitaa kaikkia Kaarikeskuksen asiakkaita. Lääkäri käy yksiköissä sovitusti kahden viikon välein. Muina aikoina hänet voi tavoittaa puhelimitse ja virka-ajan ulkopuolella henkilökunnan on mahdollista konsultoida päivystävää lääkäriä Lohjan sairaalasta. Uudelle tehostetun palveluasumisen asiakkaalle tekee lääkäri tulotarkastuksen ja määräaikaistarkastukset LUVN:een ohjeistuksen mukaisesti.

Niiden asiakkaiden, jotka ovat hoiva- tai hoitopalvelujemme piirissä, terveyden- ja sairaanhoidosta ovat vastuussa yksikön sairaanhoitaja ja esihenkilö yhdessä koko hoitohenkilökunnan kanssa. Kaikille asiakkaille on valittu vastuuhoitaja, joka on parhaiten perehtynyt asiakkaansa asioihin ja informoi muuta henkilökuntaa asiakkaan asioista aina tarvittaessa.

Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelma antaa raamit ja ohjeistuksen päivittäisen lääkehoidon toteuttamiseen ja lääkehoidon vastuisiin sekä lääkehoidon antajien rooleihin ja roolien vastuihin. Suunnitelma on aktiivinen työkalu, josta haetaan tietoa ja toimintaohjeita lääkärin määräämän lääkehoidon toteuttamiseksi. Jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva on velvollinen tutustumaan ja noudattamaan lääkehoitosuunnitelmassa annettuja toimintaohjeita. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan STM:iön Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti lääkehoitosuunnitelmatyöryhmän toimesta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa. Päivityksestä ovat vastuussa palvelupäälliköt ja sairaanhoitajat yhdessä henkilökuntansa kanssa. Lääkehoitosuunnitelman ja hoitajien lääkeluvat allekirjoittaa vastuulääkäri Mehiläinen Oy:stä (Länsi-Uudenmaan osoittama lääkäri). Lääkeluvat ovat voimassa viisi vuotta ja lupa on voimassa vain Kaarikeskussäätiön toimipisteissä työskennellessä.

Asiakkaiden lääkehoidosta vastaa hoitava lääkäri (LUVN osoittama lääkäri Mehiläinen Oy/Ulla Litmanen) ja lääkehoitoa toteuttaa Kaarikeskussäätiön henkilökunta, sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat ovat saaneet lääkehoitokoulutuksen (2024 LOVE lääkelupakoulutus ja suorittaneet näytöt sekä tentit hyväksytysti ja heillä on kirjallinen lääkelupa.

Asiakkaiden lääkehoito voidaan toteuttaa ns. annosjakeluna Vihdin 1. Apteekin kautta tai asiakkaan niin halutessa lääkkeenjaon voi suorittaa yksikön koulutettu ja lääkkeenjakoon luvan saanut hoitaja. Annosjakeluna toteutettuna asiakkaan lääkkeet tulevat kahden viikon erissä yksikköön ja muissa tapauksissa asiakkaan kanssa sovitaan käytettävä apteekki ja lääkkeet jaetaan dosetteihin valmiiksi annosteltuina. Lääkkeenjaon tarkastaa aina toinen hoitaja ja siitä tehdään asianmukaiset kirjaukset. Lääkejätteet toimitetaan aina asianmukaisesti pakattuna apteekkiin.

Jokaisessa työvuorossa on lääkeluvan omaava sairaanhoitaja tai lähihoitaja lääkevastaavana. Vain hänellä on pääsy lääkkeenjakohuoneeseen ja lääkekaapeille.

Monialainen yhteistyö

Asiakkaan tietosuojan ylläpitäminen huomioidaan aina yhteistyötä tehdessä. Huomioon otettavia asioita ovat myös asiakkaan itsemääräämisoikeus tietojen luovuttamisesta, ja asiakkaalta pyydetään lupa tietojen välittämiseen. Lupa kirjataan asiakkaan tietoihin. Jos tietoja täytyy lähettää sähköisesti toiselle taholle, käytetään aina salattua sähköpostia. Sairaalaan tai toiseen hoitopaikkaan siirtyessä tulostetaan asiakkaan mukaan aina sairaanhoitajan lähete.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kaarikeskussäätiön henkilökunta on velvollinen toteuttamaan voimassa olevaa omavalvontaa perehtymällä siihen, sitä koskeviin ohjeistuksiin, asiakirjoihin ja suunnitelmiin (mm. palo- ja pelastussuunnitelma, tapaturmien ilmoittaminen, vaara- ja uhkatilanteiden ohjeistus, tietoturvaohjeistus. Henkilökunnan tulee olla perehtynyt siihen mitä laadukkaalla toiminnalla ja sen valvonnalla tarkoitetaan ja mitä siltä edellytetään. Yksiköiden esihenkilöt huolehtivat, että kaikki tarvittavat luvat ja ilmoitukset on tehtyinä.

Palo- ja pelastusturvallisuudesta on vastuussa yksikön esihenkilö. Säätiön talouspäällikkö huolehtii palvelutalokiinteistöjen palo- ja pelastusturvallisuudesta kiinteistöjen tekniikan osalta. Muistiyksiköiden kiinteistön palo- ja pelastusturvallisuus kiinteistötekniikasta on kiinteistön omistajan vastuulla. Vastuuhenkilö perehdyttää kaikki uudet työntekijät välittömästi heidän tultuaan töihin. Henkilökunta lukee suunnitelmaan aina sen päivityksen jälkeen ja kuittaa allekirjoituksellaan sen luetuksi. Palo- ja pelastuskoulutusta pyritään järjestämään vuosittain aina kun se vain on mahdollista. Ensiapukoulutusta järjestetään tarvittaessa. Tiimien nimetyt turvallisuuvastaavat tekee suunnitellut turvallisuuskävelyt kuukausittain ja ne dokumentoidaan.

Automaattisen palohälytysjärjestelmän turvallisuudesta ja toimivuudesta vastaa huoltoyhtiö (Nummelan Huoltokaksikko, Spekin tarkastajat).

Asiakkailla on käytössään Everon turvahälyttimet. Hoitajan kutsuminen aiheuttaa hälytyksen hoitajan puhelimessa ja hän saa näin nopeasti tiedon asiakashälytyksestä. Everon laitteisto ilmoittaa, jos turvalaite on pois käytöstä tai sen patteri on loppumassa. Laitteiden toimivuutta seurataan päivittäin.

Asiakkaiden tietojen säilytys on varmistettu pilvipalveluihin. Paperiset säilytettävät asiakirjat säilytetään Kaarikeskussäätiön arkistossa ja poistettavat asiakirjat joko tuhotaan silppurilla tai lähetetään tietoturvajätteenä tuhottavaksi.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Yksiköillä on palvelupäälliköt (palvelutalot, muistiyksiköt ja keittiö), joiden työpanosta ei lueta henkilöstömitoitukseen, lukuun ottamatta keittiötä. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilöstömitoitus on 0,65hoitajaa yhtä asukasta kohden. Mitoitusta tarkastetaan silloin kun laki sen määrittelee muuksi tai tarpeen mukaan. Kotihoidon palvelujen resurssointi tapahtuu kulloisenkin palvelutarpeen mukaisesti. Asiakkaiden lukumäärä ja heidän tilaamansa palvelut voivat muuttua suurestikin lyhyen ajan sisällä.

Henkilöstön määrä ja rakenne:

Muistiyksiköillä on yhteinen esihenkilö, (palvelupäällikkö)

Vesankoti, sairaanhoitaja 1-2, lähihoitaja 9, hoitoapulainen 1

Viljonkoti, sairaanhoitaja 1-2, lähihoitaja 9, hoitoapulainen 1

Jaakonkoti, sairaanhoitaja 1-2, lähihoitajia 9, hoitoapulainen 1

Palvelutalot, yhteinen esihenkilö (palvelupäällikkö),
sairaanhoitajat 2, lähihoitaja 19, hoiva-avustaja 1,

siistijät 3, laitoshuoltaja 1

Keittiö, keittiöpäällikkö 1, kokki 3

Hallinto, talouspäällikkö 1, toimitusjohtaja 1,

Kaikki lomien ja sairauspoissaolojen puutteet pyritään aina täyttämään koulutetun sijaistyövoiman avulla. Rekrytoinnit tehdään aina tarvittaessa. Jokaisella toimintayksiköllä on oma sijaislistansa, jonka ajantasaisuutta esihenkilö pitää yllä. Tarvittaessa lisätyövoimaa ostetaan henkilöstövuokrausyrityksiltä. Palvelupäälliköt toimivat lähiesihenkilöinä. Heidän työpanostaan ei oteta huomioon yksikön mitoitusta laskettaessa. Tuki- ja avustavan henkilöstön riittävyys varmistetaan samalla tavalla kuin muunkin henkilöstön kanssa toimitaan. Kaikkiin avoimiin vuoroihin pyritään aina saamaan sijainen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Kaarikeskussäätiön palveluksessa työskentelee moniammatillinen koulutettu ja ammattitaitoinen henkilöstö. Uusia työntekijöitä rekrytoitaessa laitetaan työpaikat hakuun Työvoimapalveluiden sivustolle, laaditaan tiedote hausta intraan, tarvittaessa paikallislehtiin ilmoitukset ja tarvittaessa käytetään henkilöstövuokrausta tarjoavia yritysten palveluja.

Työnhakijat haastatellaan ja heidän pätevyytensä tarkistetaan Valviran rekisteristä ennen työsuhteen alkua. Palvelupäälliköt palkkaavat määräaikaiset sijaiset (max.3 kk) ja ns. keikkalaiset. Vakituisten työntekijöiden työsopimukset allekirjoittaa toimitusjohtaja. Säätiöllä on käytössään koeaika työehtosopimuksen mukaisesti.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Täydennyskoulutusta järjestetään koko henkilökunnalle tarkoitettuna koulutuksena, kehityskeskustelujen perusteella ja ammatillista osaamista tukemaan. Koulutussuunnitelma tehdään koko säätiön tasolla vuosittain.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29§ velvoittaa työntekijää tekemään ilmoituksen asiakkaan palvelun toteuttamisessa havaitusta epäkohdasta tai epäkohdan uhasta. Kirjalliset ohjeistukset ovat yksiköissä toimintaohjeet kansiossa. Ilmoituksen tekoon ohjaavat eettiset velvollisuuden (Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 4 § ja Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain 15 §). Ilmoitus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisena esimerkiksi sähköpostilla. Ilmoitus tehdään ensin lähiesihenkilölle (palvelupäällikkö), jos asia ei selviä tehdään ilmoitus toimitusjohtajalle. Jollei toimenpiteisiin ryhdytä viivytyksettä tai kerrota syytä, miksi toimenpiteisiin ole tarve ryhtyä, tehdään ilmoitus vasta sen jälkeen hyvinvointialueelle tai aluehallintovirastoon. Organisaation on toimittava epäkohtien poistamiseksi eikä ilmoittajaan saa kohdistaa seuraamuksia. Ilmoitusmenettelyn tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen sekä edistää heidän hyvinvointiaan.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haattatapahtumat ja läheltä piti – tilanteet kirjataan, ne analysoidaan ja raportoidaan vuosittain. Vastuu riskinhallinnasta saadun tiedon hyödyntämisestä toiminnan kehittämisessä on työnantajalla/palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen/läheisen kanssa. Jos on tapahtunut vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai hänen omaistaan/läheistään ohjataan korvausten hakemiseen. Kaikista haattatapahtumista tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmään (Hilkka), ja vakavat tapahtumat käsitellään heti esihenkilön johdolla ja esihenkilö tekee ilmoituksen hyvinvointialueelle.

Toimitilat

Kaarikeskussäätiö toimii neljässä palvelutalossa, (Kaarikoti, Kaarihovi, Kaarikallio ja Anjankaari) sekä muistisairaiden yksiköissä (Jaakonkoti, Vesankoti ja Viljonkoti) osoitteessa Huhdanpaju 1. Kaarikoti ja Anjankaari ovat asunto-osakeyhtiöitä, Kaarihovissa ja Kaarikalliolla on vuokra-asuntoja. Asukkaiden käytössä olevat omistus/vuokra-asunnot ovat kooltaan 30 – 63m² (1–3 h) suuruisia. Asunnoissa on tupakeittiö sekä osassa asuntoja on erillinen makuuhuone (1–2) ja tilava kylpyhuone sekä parveke. Muistisairaiden ryhmäkodeissa kaikilla asukkailla on omat kodit, huoneet ovat 23,5m² suuruisia ja jokaisella on oma inva-mitoitettu kylpyhuone. Helminkoti on pieni 4-paikkainen muistisairaille suunnattu ryhmäkoti Kaarihovin kiinteistössä.

Asukkaamme kalustavat itse asuntonsa, lukuun ottamatta tehostettua palveluasumista, jonka sopimukseen kuuluu huoneen peruskalustus. Palveluasunnot ovat asukkaiden koteja, joihin mennään hoitajan avaimilla vain asukkaan luvalla. Tarvittaessa asukkailla on mahdollisuus saada hoitosänky ja turvavälineitä käyttöönsä. Omaiset voivat vierailla ja tarvittaessa yöpyä asukkaan luona. Kaikki Kaarikeskussäätiön tilat ja asunnot ovat esteettömiä.

Ruokasalien lisäksi asukkaiden käytettävissä on muut yksiköiden tilat, pois lukien hoitajien käytössä olevat hoidon toteuttamiseen liittyvät tilat (kanslia, vaatehuollon tilat, siivouskomerot ja varastot sekä ulkopuolisille toimijoille vuokrattavat tilat (palvelutaloissa).

Teknologiset ratkaisut

Perehdytysaineistossa on ohjeistettu apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden osalta niiden käyttöön ja huoltoon liittyvät asiat ja mahdollisten vaaratilanne ilmoitusten tekeminen vaara- ja uhka lomakkeella ja tarvittaessa vaaratilanne ilmoitusten tekeminen Fimeaan. Hoitohenkilökunta huolehtii (laitevastaavat) apuvälineiden toimintakunnosta ja niiden lähettämisestä tarvittaessa huoltoon.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat sairaanhoitajat:

Palvelutalot: sairaanhoitaja Satu Vesikari, satu.vesikari@kaarikeskus.fi , puhelin 044 759 0827

Jaakonkoti: sairaanhoitaja, jaakonkoti@kaarikeskus.fi, puhelin 044 491 5817

Vesankoti: sairaanhoitaja, vesankoti@kaarikeskus.fi puhelin 044 752 0958

Viljonkoti: sairaanhoitaja, viljonkoti@kaarikeskus.fi , puhelin 044 752 2985

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön käsittely ja kirjaaminen Kaarikeskussäätiössä

Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Työntekijän perehdytyksen aikana perehdyttäjä kertoo ja opastaa perehtyjän asiakastyön kirjaamiseen. Jokainen työntekijä, jolle tunnukset voidaan tehtävän perusteella myöntää, saa omat tunnukset tietojärjestelmiin allekirjoitettuaan tietosuojasitoumuksen. Työsopimuksessa on ohjeistettu, että salassapitovelvollisuus säilyy työsuhteen päättymisen jälkeenkin. Opiskelijoita ohjataan kirjaamaan perehdyttämissuunnitelman mukaisesti. Hoitosuhteen alussa pyydetään kaikilta asiakkailta lupa tietojen käyttöön ja niiden mahdolliseen luovuttamiseen. Asiat kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Henkilökohtaisia tunnuksia on jokaisen velvollisuus käyttää, kenenkään toisen tunnuksilla ei saa mennä järjestelmiin tai tehdä kirjauksia.

Asiakkaan tietoja luovutetaan vain hänen antamansa luvan laajuudessa hänen määrittämälleen taholle tai viralliselle asioiden hoitajalle/edunvalvojalle, jonka tiedot ja päätös edunvalvonnasta on kirjattu asiakastietojärjestelmään.

Uusi työntekijä perehdytetään kirjaamiseen. Yksiköiden sairaanhoitajat ja esihenkilö opastavat ja tukevat tarvittaessa oikeassa kirjaamisessa.

Esihenkilö seuraa päivittäistä asiakastyön kirjaamista, ohjeistusten ja lainsäädännön noudattamista. Ajoittain otetaan pistokokein jo tehtyjä kirjaamisia arvioitavaksi. Niiden pohjalta tuetaan tarvittaessa henkilöstöä oikeaan kirjaamiseen. Kaarikeskussäätiön kaikissa hoitoyksiköissä on käytössä Hilikka-asiakastietojärjestelmän mobiili versio.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Riitta Rahko

riitta.rahko@kaarikeskus.fi

Pisteenkaari 13 b, 03100 Nummela

puhelin 044 364 4501

Kaarikeskussäätiölle on laadittu salassa pidettäviä henkilötietoja käsittelevä seloste.

9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kehittämiskohteeksi vuodelle 2025 on valikoitunut kirjaamisen edelleen kehittäminen. Muita kehittämisen aiheita ovat asukkaiden ja heidän omaistensa saaminen enemmän mukaan yksiköiden toimintaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Nummela 27.11.2025

Allekirjoitus Riitta Rahko, toimitusjohtaja