



Lappeenrannan  
palvelukeskusäätiö

# **Laurankodin omavalvontasuunnitelma**

## Sisällys

<b>1</b>	<b>Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot</b>	<b>3</b>
1.1.	Toimintayksikön perustiedot	3
1.2.	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
1.3.	Palvelumuoto ja asiakasryhmät	5
1.4.	Päiväys	6
<b>2</b>	<b>Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako</b>	<b>6</b>
2.1.	Omavalvontasuunnitelman suunnitelmasta vastaavat henkilöt	6
2.2.	Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	6
2.3.	Omavalvontasuunnitelman nähtävinä olo	7
<b>3</b>	<b>Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat</b>	<b>7</b>
3.1.	Palvelujen saatavuuden varmistaminen	7
3.2.	Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen omavalvontaan	8
3.3.	Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta palveluyksikössä	8
<b>4</b>	<b>Riskien hallinta</b>	<b>8</b>
4.1.	Riskien tunnistaminen	8
4.2.	Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat	10
4.3.	Riskien hallinnan työnjako ja luettelo riskien hallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeista	11
4.4.	Riskien käsitteleminen	12
4.5.	Ilmoitusvelvollisuus	13
4.6.	Korjaavat toimenpiteet ja tiedottaminen	13
<b>5</b>	<b>Asiakkaan oikeudet ja asema</b>	<b>14</b>
5.1.	Yhdenvertaisuuden, osallisuuden, asukkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	14

5.2.	Asukkaan oikeusturva.....	16
5.3.	Palvelutarpeen arviointi .....	17
5.4.	Omahoitaja .....	17
5.5.	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma.....	18
<b>6</b>	<b>Palvelun sisällön omavalvonta .....</b>	<b>19</b>
6.1.	Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta .....	19
6.2.	Ravitsemus.....	20
6.3.	Hygienia.....	22
6.4.	Infektioiden torjunta ja hoitoon liittyvien infektioiden seuranta .....	23
6.5.	Terveyden ja sairaanhoito .....	24
6.6.	Palliatiivinen hoito ja saattohoito.....	26
6.7.	Monialainen yhteistyö ja tiedon kulku .....	26
6.8.	Lääkehoito.....	27
<b>7</b>	<b>Asiakasturvallisuus.....</b>	<b>28</b>
7.1.	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa terveydensuojelulain mukainen omavalvonta .....	28
7.2.	Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen 30	
7.3.	Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	32
7.4.	Toimitilat .....	33
7.5.	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	34
7.6.	Teknologiset ratkaisut.....	35
<b>8</b>	<b>Omavalvonnan seuranta, raportointi ja kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta.....</b>	<b>36</b>

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1. Toimintayksikön perustiedot

**Nimi** Laurankoti

**osoite** Hallituskatu 17-19, 53300 Lappeenranta

**puh.** 0400 607 038

**Palvelun tuottaja:** Lappeenrannan palvelukeskussäätiö

**Y-tunnus:** 0225914-7

**Toiminnasta vastaava vastuhenkilö:**


Tarja Vilska


**Omavalvonnan vastuhenkilö:**

Palvelukodin johtaja

**Lupa, ympärivuorokautinen palveluasuminen**

 lupa myönnetty: 18.2.2004

 Luvan mukainen asukaspäikkämäärä: 35

 Henkilökuntamitoitus: ympärivuorokautinen palveluasuminen  
0,65

**Talossa tehdyt tarkastukset:**








- palotarkastus 23.4.2024
- terveydensuojeluviranomaisen tarkastus 4.9.2023
- AVI:n tarkastus lääkehuollon osalta vuonna 2023
- EKHVA tarkastus 8.5.2024

Hyväksytty Ekhvan palvelusetelituottajaksi.

Asumispalveluita koskeva puitehankintasopimus Etelä-Karjalan hyvinvointialue aj. 1.1.2025-31.12.2026, lisäksi mahdolliset optiovuodet 1+1+1)

Päätökset ja asiapaperit arkistoidaan säätiön toimistossa. Kopiot ovat omavalvontakansion liitteenä.

### **Alihankintana hankitut palvelut:**

-  Kiinteistöhuolto: Säätiön oma talonmies Jari Toivanen, Kiinteistöhuolto Lyijynen päivystys ja pihatyöt
-  Siivouspalvelut ostetaan palvelukotikohtaisesti säätiön sisäisesti.
-  Apteekki: lääkkeiden koneellinen annosjakelu ja tarvittavat muut lääkkeet, Yliopiston apteekki.
-  Hygienia- ja toimistotarvikkeet: Lyreco Oy
-  Elintarvikkeet: Meira Nova Oy
-  Hoitajakutsujärjestelmä: AddSecure Oy
-  Apuvälineet, apuvälinehuollot ja korjaukset: AlluMedical Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

## 1.2. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

### **Toiminta-ajatus:**









Lappeenrannan palvelukeskussäätiö tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista Laurankodissa. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa taataan asukkaille turvallinen, täysipainoinen ja arvokas vanhuus hoitamalla heitä yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti kodinomaisissa olosuhteissa tukien heidän jäljellä olevia taitojaan ja voimavarojaan kuntouttavalla työotteella. Palvelukodeissa toimitaan palvelukeskussäätiön ja palvelukotien yhteisten arvojen pohjalta. Tavoitteena on antaa asukkaille mahdollisuus elää vapaasti omaa tahtiaan mahdollisimman pitkään. Saattohoitoa järjestetään asukkaan hoidon mahdollistamissa rajoissa asukkaan ja omaisten toiveiden mukaisesti. Toimintaa ohjaavat lait: laki yksityisistä sosiaalipalveluista, vanhustalolaki ja sosiaalihuoltolaki.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110922>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Sosiaalihuoltolaki: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

### **Arvot:**

-  Asukkaiden kunnioittaminen ja arvostaminen
-  Asukkaan itsemääräämisoikeus
-  Inhimillisuus
-  Korkea työmoraali
-  Kodinomaisuus
-  Kuntouttava työote
-  Ammatillisuus
-  Hyvä ilmapiiri


### **Toimintaperiaatteet:**

Säätiön toiminnan keskiössä on asiakas tarpeineen ja toiveineen. Kaikessa toiminnassa pyritään luomaan asukkaalle hyvä ja turvallinen elämä ottaen huomioon asukkaan oikeus itse määrätä omasta elämästään.

#### **1.3. Palvelumuoto ja asiakasryhmät**

Palvelukoti Laurankodissa on 35 asukaspaikkaa, joista käytössä tällä hetkellä on 30. Palvelukoti Laurankodissa tuotetaan ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopalveluita sekä palvelusetelipalveluita. Palveluita tuotetaan ympärivuorokautisesti.

### **Asukasryhmät**

-  Asumispalvelut (vanhukset), Ympärivuorokautinen palveluasuminen:  
35 asiakaspaikkaa.

## 1.4. Päiväys

Päivitetty 4.9.2025

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

### 2.1. Omavalvontasuunnitelman suunnitelmasta vastaavat henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan palvelukodin johtajan ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asukkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Henkilöstöltä, asukkailta sekä omaisilta kerätty ja saatu palaute huomioidaan omavalvonta suunnitelman laatimisen sekä päivitysten yhteydessä.

Palvelukoti Laurankodin omavalvontasuunnitelman laatii palvelukodin johtaja. Esihenkilö käy omavalvontasuunnitelmaa läpi yhdessä henkilöstön kanssa säännöllisesti. Näin varmistetaan henkilöstön osaaminen sekä sitoutuminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Esihenkilö seuraa omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan toteutumista.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa palvelukodin johtaja Tarja Vilksa p. 0400 733389, [tarja.vilksa@lprpalvelukeskussaatio.fi](mailto:tarja.vilksa@lprpalvelukeskussaatio.fi) ja Lappeenrannan palvelukeskussäätiön toiminnan johtaja Sanna Roste-Torniainen 0405419834, [sanna.roste-torniainen@lprpalvelukeskussaatio.fi](mailto:sanna.roste-torniainen@lprpalvelukeskussaatio.fi).

### 2.2. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti vähintään neljä kertaa vuodessa ja aina, kun yksikön toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka liittyvät tuotettaviin palveluihin, niiden laatuun tai asiakasturvallisuuteen. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain.

Palvelukoti Laurankodin omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palvelukodin johtaja, joka seuraa ja varmistaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuuden säännöllisesti.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti ja siitä tehdään selvitys. Valvontalaki ei edellytä toteutumisen seurannasta tehtävän selvityksen julkaisemista. Selvityksen pohjalta tehdyistä muutoksista julkaistaan raportti, joka on päivitetyn omavalvontasuunnitelman yhteydessä. Raportti julkaistaan neljä kertaa vuodessa.

### 2.3. Omavalvontasuunnitelman nähtävinä olo

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Valvontalain mukaan palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Palvelukoti Laurankodin omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä toimipisteessä eri asuin kerroksien ilmoitustauluilla ja henkilökunnan perehdytyskansiossa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy Lappeenrannan palvelukeskussäätiön verkkosivuilta.

## **3 Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat**

### 3.1. Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asukkaat tulevat palvelukoti Laurankotiin Lappeenrannan palvelukeskussäätiön asuntojonosta sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (EKHVA) palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. EKHVAlla palvelutarpeen arvioinnin suorittaa SUJUVA ja SAS toimisto huolehtii asukkaiden sijoittelusta. Asumispalveluja koskeva päätös EKHVAlla tapahtuu aina moniammatillisen kokonaisarvion pohjalta. Päätöksen tekee EKHVAN asiakkuuskoordinaattori. Pelkästään yksittäisen myöntämisperusteen täytyminen ei tarkoita sitä, että asumispalvelu myönnetään. EKHVA antaa asiakkaalle asumispalvelusta valituskelpoisen viranhaltijapäätöksen. Asiakkaan oma tahdon ilmaisu huomioidaan ja kirjataan palvelua myönnettäessä. Aviopuolisoiden yhteisasuminen onnistuu talossa olevissa kahden hengen huoneissa kun sellainen paikka vapautuu.

### 3.2. Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen omavalvontaan

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen varmistetaan parhaiten, kun henkilöstö otetaan mukaan omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä päivittämiseen. Omavalvontasuunnitelman lukeminen on osa Lappeenrannan Palvelukeskussäätiön perehdytysuunnitelmaa, joten siihen tutustuminen kuuluu jokaisen uuden työntekijän perehdytykseen. Omavalvontaan liittyvistä asioista keskustellaan säännöllisesti henkilökuntapalaverissa ja mahdollisista muutoksista tiedotetaan aina henkilökuntaa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus noudattaa omavalvonnassa määriteltyjä ja yhdessä sovittuja käytäntöjä.

### 3.3. Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta palveluyksikössä

Omavalvontasuunnitelman päivitetty tai muuttuneet kohdat käydään henkilökunnan kanssa läpi palaverissa. Henkilökuntaa voidaan tiedottaa uusista ohjeistuksista tämän lisäksi myös Hilikka viesti-sovelluksella tai sähköpostitse. Henkilöstöpalaverit järjestetään Laurankodissa viikoittain kuitenkin vähintään kerran kolmessa viikossa tilanteen mukaan. Henkilökuntapalaverissa voidaan henkilökunnan kanssa sopia miten uudet käytänteet käytännössä on mahdollista ottaa päivittäiseen toimintaan. Samalla sovitaan milloin uudet käytänteet otetaan käyttöön ja mitä toimenpiteitä se mahdollisesti vaatii. Palaverimuistioon kirjataan palaverissa käytyt asiat ja palaverimuistion kuittaa kaikki työntekijät jotka eivät olleet paikalla. Näin tieto muutoksista tai uudistuksista saavuttaa koko henkilöstön. Tarvittaessa esihenkilö muistuttaa henkilökuntaa uusista toimintatavoista tai muuttuneista käytännöistä. Joskus voi olla tarpeen käydä asioita läpi useampaan kertaan.

## 4 Riskien hallinta

### 4.1. Riskien tunnistaminen

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.

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

- Henkilöstöön liittyvät riskit: puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit
- Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit: Henkilötietojen käsittely, asukastietojen käsittely, laadittu GDPR-henkilötietojen käsittelyä koskeva ohje
- Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, henkilöstöressurssien oikeanlainen kohdentaminen, tehtäväkuvat, hoidon ja kuntoutuksen suunnitelmallisuus sekä jatkuvuus, itsemääräämisoikeuden toteutuminen
- Yksikön tiloihin liittyvät riskit: yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- Tiedottamiseen liittyvät riskit: tiedonkulun esteet, väärinymmärrykset, kirjaamiskäytännöt, raportointikäytännöt, hoidon jatkuvuus, erilliset asiakastietojärjestelmät (Ekhva / Lappeenrannan palvelukeskussäätiö)
- Epidemiat ja pandemiat: maailmanlaajuiset pandemiatilanteet, paikalliset epidemiat, epidemiat palvelukodissa. Lappeenrannan palvelukeskussäätiön palvelukodeille on laadittu pandemiasuunnitelma.

Riskinhallinta sisältää asiakkaaseen, työntekijöihin, toimintaan ja työtapoihin sekä työympäristöön liittyvät osa-alueet. Toiminnan ennakointi on ensisijaista, mutta jo tapahtuneet haittatapahtumat tulee kirjata, analysoida sekä raportoida asianmukaisesti ja sopia jatkotoimien toteuttamisesta haittatapahtuman korjaamiseksi tai poistamiseksi.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus tilanteissa, joissa työntekijä huomaa epäkohtia ja riskejä asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa, turvallisuudessa asiakaskohteessa tai muualla työpaikalla. Palvelukodin toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa pyritään tunnistamaan epäkohtia ja uhkia aiheuttavat tilanteet sekä ennakoimaan niitä, jotta riskejä pystyttäisiin ehkäisemään sekä korjaamaan.

## 4.2. Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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.

Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys asiakasturvallisuuteen sekä siihen kohdistuviin riskeihin liittyen. Henkilökunta tekee läheltä piti-tilanteista sekä asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista kirjallisen ilmoituksen sähköiselle poikkeamailmoituslomakkeelle. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan tietoihin Hilikka- asukastietojärjestelmään. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja turvallisuuspoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käydään läpi henkilökunnan ja yhteistyöryhmän kanssa sekä vuosittain johdon katselmuksessa. Menettelyn tarkoituksena on selvittää epäkohtien, laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset, korjata puutteet ja ehkäistä niiden uusiutuminen. Käsittelyn yhteydessä mietitään, miten tilanne voidaan välttää ja käynnistetään tarpeelliset mahdolliset toimenpiteet. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa palvelukodin johtaja. Vakavien vaaratapahtumien jälkihoitoon kuuluu asukkaan ja omaisten tukemisen lisäksi aina myös henkilöstön tukeminen. Tämä käytännössä tarkoittaa defusing- tai vertaispurkuohjauksen järjestämistä sekä tarvittaessa työterveyspsykologin tukea.

Palvelukoti Laurankodin henkilökunta tuo esiin havaitsemiaan epäkohtia sekä riskejä pääsääntöisesti keskustelemalla esihenkilön kanssa heti, kun niitä huomataan. Riskikartoitusta tehdään yhdessä henkilöstön kanssa ja ne päivitetään vuosittain. Asukkaat ja omaiset antavat palautetta havaitsemistaan epäkohdista tai turvallisuusriskeistä pääsääntöisesti joko kertomalla henkilökunnalle välittömästi tai soittamalla yksikön esihenkilölle tai tiimivastaava-sairaanhoitajalle.

Asukkaisiin kohdistuvia riskejä pyritään ennakoimaan erilaisia mittareita hyödyntäen. Hoitajat tekevät asukkaille muun muassa FRAT- mittauksia, jolla arvioidaan asukkaan kaatumisen riskejä. Tämän avulla pystymme ennakoimaan asukkaan toimintakykyä mahdollisten kaatumisten osalta. Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan myös RAI – mittarilla. Lisäksi asukkaiden muistia testataan MMSE – testin avulla, ravitsemustilaa MNA – testillä. Erilaisten mittareiden tarpeellisuutta arvioidaan asiakaskohtaisesti.

#### 4.3. Riskien hallinnan työnjako ja luettelo riskien hallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Lappeenrannan palvelukeskussäätiön yksiköt kehittävät valmiuksiaan asukasturvallisuuden parantamiseksi ja tekevät yhteistyötä muiden asukasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Riskienhallinta kohdistetaan kaikkiin omavalvonnan osa-alueisiin. Palveluntuottaja, isännöitsijä ja palvelukodin toiminnasta vastaava vastuuhenkilö vastaavat yhdessä palvelukodin kiinteistöön kohdistuvasta riskienhallinnasta. Kiinteistöhuoltopalvelujen riskienhallinnassa on huomioitu palvelun ulkoistus kiinteistöhuolto Lyijyselle. Päävastuu riskienhallinnasta on palvelukodin johtajalla. Kuitenkin jokainen palvelukodin työntekijä vastaa riskienhallinnasta omalta osaltaan.

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Kiinteistön palo- ja pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmat on laadittu yhteistyössä Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen kanssa. Pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys katsotaan palotarkastuksen yhteydessä läpi paloviranomaisen kanssa. Hoitoon, hoivaan ja huolenpitoon sekä hygieniakäytäntöihin liittyvästä riskienhallinnasta vastaa palvelukodin toiminnasta vastaava johtaja yhdessä palvelukodin henkilöstön ja erityistyöntekijöiden kanssa. Terveys- ja sairaanhoitoon sekä lääkehoitoon liittyvästä riskienhallinnasta vastaa sairaanhoitaja yhdessä toiminnasta vastaava johtajan ja palvelukodin henkilöstön kanssa. Jokaiselle palvelukodille on laadittu oma lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään säännöllisesti.

Riskien arviointi on osa omavalvontaa. Arvioinnissa on pyritty tuomaan esiin fyysisiä ja kognitiivisia toimintakyvyltään suuren avun tarpeessa olevia asiakkaita, asumisterveyteen ja asumiseen liittyviä riskitekijöitä sekä mahdollisessa evakuointitilanteessa esiin tulevaa avun tarvetta. Näiden arviointien pohjalta tehdään kriisitilanteessa auttamistoimenpiteet. Asiakkaita siirretään tarvittaessa palvelukotien väestösuojatiloihin. Poikkeustilanteissa henkilökuntaa kutsutaan tarpeen mukaan työhön myös vapaalta. Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan asukasturvallisuuden takaamiseksi erilaisten poikkeustilanteiden aikana (mm. pitkät sähkökatkot ja myrskyt). Palvelukodin asukasturvallisuudesta vastaa palvelukodin johtaja.

Palvelukodin johtajien tehtävänä on muun muassa pitää henkilöstölle säännöllisin väliajoin turvallisuuskävelyt, pelastusrepun sisällön päivittäminen ja uusien työntekijöiden turvallisuusasioihin perehdyttäminen. Väestönsuojatilat sijaitsevat Laurankodin ensimmäisessä kerroksessa. Palvelukodin johtaja laatii pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen. Turvallisuuskoulutusta ja evakuointiharjoituksia järjestetään yhteistyössä pelastusviranomaisten kanssa. Vastuuhenkilönä koulutusten järjestämisessä toimii toiminnan johtaja. Yksikössämme on käytössä AddSecuren potilaskutsujärjestelmä. Asukkaiden hälytykset tulevat hoitajien mukana kulkeviin puhelimiin.

Lappeenrannan palvelukeskussäätiön oma kiinteistöhuoltaja vastaa kiinteistön huoltoa vaativista toimenpiteistä, sähköovien toiminnasta ja kerran kuukaudessa tehtävästä paloilmoitinlaitteiden testauksesta.

#### 4.4. Riskien käsitteleminen

Palvelukodinjohtaja käsittelee tehdyt asiakasturvallisuus-, työturvallisuus- ja toimintaympäristöilmoitukset ilmoitukset ja käy ne säännöllisesti läpi yhdessä henkilökunnan kanssa yksikön henkilöstöpalaverissa. Sovitut toimenpiteet kirjataan muistioon ja tarpeen mukaan laaditaan ohjeistuksia toimintakäytännöistä.

Poikkeamatilanteet, jotka vaativat johdon toimenpiteitä, lähetetään jatkokäsittelyyn toiminnanjohtajalle. Asukasta koskevat haittatapahtumat kirjataan Hilikka-asukastietojärjestelmään ja asukkaan läheiseen otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen.

Asukkaalle ja hänen läheiselleen annetaan ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä. Palvelukotien vaarojen- ja riskienarvioinnissa esille nousseet riskit käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Esille nousseet riskin, niiden käsittely ja käsittelyn pohjalta suunnitellut toimenpiteet kirjataan riskienhallinnan suunnitelmaan. Suunnitelman teosta vastaa palvelukodin esihenkilö. Palvelukoti Laurankodin riskienarviointi päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivittämisestä vastaa palvelukodin johtaja.

Riskien arvioinnin ja käsittelyn tavoitteena on vähentää ja ennaltaehkäistä vastaavanlaisten poikkeamien syntymistä. Henkilökunnalle järjestetään tarpeen mukaan

täydennyskoulutusta ja ohjeistusta riskien hallintaan. Henkilökunnalle korostetaan ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä riskien estämiseksi.

Palvelukodin asukkaisiin kohdistuvista vaaratapahtumista tehdään kirjaus Hilikka-asukastietojärjestelmään. Vaaratapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa palaverissa ja tarvittaessa toimitetaan tiedoksi toiminnanjohtajalle ja työsuojeluun. Henkilökunnan työtapaturmista (pisto-, viilto- tai verialtistuksesta tai laitteesta johtuvista) ja muista työtapaturmista tehdään ilmoitus palkanlaskijalle, joka tekee ilmoituksen vakuutusyhtiölle.

#### 4.5. Ilmoitusvelvollisuus

Ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa tehdään paperilomakkeella erillisen ohjeen mukaisesti. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 29 §:ään, jossa veloitetaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Työnantaja ei kohdista vastatoimia ilmoituksen tekijää kohtaan kohtelemalla häntä epäasiallisesti, epätasa-arvoisesti tai muutoin poikkeavasti ilmoituksen teon takia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetyn lain 30 §:n mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta. Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

#### 4.6. Korjaavat toimenpiteet ja tiedottaminen

Mikäli riskitilanne uhkaa asiakkaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoidaan viipymättä. Ratkaisu ongelmaan pyritään saamaan moniammatillisena yhteistyönä mm. asiakkaan ja työntekijän, esihenkilön, lääkärin ja työsuojelun kanssa.

Työntekijöihin kohdistuvia riskejä selvitetään yhteistyössä myös työterveyshuollon kanssa. Riskien arvioinnista vastaa aina kunkin palvelukodin johtaja ja riskienhallintaa toteuttaa koko työyhteisö. Palvelukodeissa riskitilanteista tiedottaminen tapahtuu riskin kriittisyydestä riippuen eri tavoin. Jos kyseessä on henkeä uhkaava tilanne, toimitaan

välittömästi asiasta informoiden. Jos kyseessä on vähemmän akuutti tilanne, tiedotetaan henkilökuntaa Hiikka-viestillä tai viikkopalaverissa.

## **5 Asiakkaan oikeudet ja asema**

### **5.1. Yhdenvertaisuuden, osallisuuden, asukkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen**

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 8 §:ssä säädetään, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asukkaan toivomukset, mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asukkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä muihin sosiaalihuoltoon liittyviin toimenpiteisiin. Asukkaiden asioita koskevia asioita on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä sosiaalihuollossa on voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Asukasta ohjataan ennakoivasti hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen laatimiseksi.

Asukkaita kohdellaan kunnioittavasti, tasavertaisesti ja asukkaan palvelutarpeen edellyttämällä tavalla asiallisesti. Mikäli asukas, hänen omaisensa, läheisensä tai muu taho ilmoittaa havaitsemastaan epäasiallisesta kohtelusta tai epäilee sellaista, tulee asia saattaa välittömästi saattaa yksikön esihenkilön tietoon ja ilmoitus tulee käsitellä välittömästi. Kaltoin kohteluun puuttumisesta on laadittu ohje henkilökunnalle.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukas on aina itse läsnä häntä koskevissa neuvotteluissa ja tapaamisissa. Yhdessä asukkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee

kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt:

- Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden ja terveyden tai toisten turvallisuuden ja terveyden takaamiseksi, elleivät muut keinot riitä ja palvelukodin asukas ei kykene itse tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia.
- Rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi ja muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä.
- Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja hänen läheisensä sekä hoitohenkilöstön ja lääkärin kanssa. Rajoittaminen perustuu aina asukkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoittamisesta tekee terveydenhuollon ammattilainen (lääkäri) ja päätös kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.




Asukkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen varmistetaan tarkastelemalla toimintatapoja ja kehittämällä toimintaa. Itsemääräämisoikeuden huomioiminen edellyttää henkilöstöltä riittävää tietoperustaa sekä oikeanlaista asennoitumista. Perehdytyksen, koulutuksen ja keskustelujen avulla pyritään lisäämään henkilöstön tietoa ja sitä kautta voidaan jatkuvasti parantaa asukkaan itsemääräämisoikeuden huomioimista.

Asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne kirjataan Hilikka-asukastietojärjestelmään ja se tulee ilmoittaa ja käsitellä yhdessä asukkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa. Palvelukodinjohtaja vastaa asiallisen kohtelun toteutumisesta ja varmistaa epäkohtien käsittelyn toteutumisesta.

Jos asukas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen EKHVA:n viranomaiselle (Ekhva:n kirjaamo) tai ottaa yhteyttä potilasasiamieheen.

## 5.2. Aukkaan oikeusturva

### Asiakaan kanssa tehtävät sopimukset:

-  huoneenvuokralain mukainen vuokrasopimus asunnosta
-  hoito- ja kuntoutussuunnitelma
-  asukassuostumus (tehdään Hilikka- asukastietojärjestelmässä)

### Palvelukodin toimintaa koskevat kirjalliset muistutukset:

-  palvelukodin johtaja Tarja Vilska p. 0400 733389,  
tarja.vilska@lprpalvelukeskussaatio.fi
-  toiminnanjohtaja Sanna Roste-Torniainen, Valtakatu 58, 53100 LPR, sanna.roste-  
torniainen@lprpalvelukeskussaatio.fi

### Potilas- ja sosiaalivastaava:

- ❖ Elina Tikka, [elina.l.tikka@ekhva.fi](mailto:elina.l.tikka@ekhva.fi), p. 050 555 8553 ma-to klo 9-12 Henkilökohtaista käyntiä varten aika varataan etukäteen.

### Kuluttajaneuvonta:

- ❖ kuluttajaneuvonta.fi, puh. 029 553 6901

### Etelä-Suomen aluehallintovirasto:

- ❖ Postiosoite: PL 1, 13035 AVI  
Käyntiosoite: Wähjärvenkatu 6, Hämeenlinna  
kirjaamo.etela@avi.fi Puhelinvaihte: 0295016000 Faksi: 0295016661  
Avoimna: ma-pe klo 8.00-16.15

### Eduskunnan oikeusasiamies:

- ❖ Sähköposti: oikeusasiamies@eduskunta.fi  
Postiosoite: Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia 00102 Eduskunta  
Puhelin 09\*4321, eduskunnan vaihte Faksi 09 432 2268

Muistutukset käsitellään viivytyksettä ja saatetaan säätiön hallituksen käsittelyyn tai tiedoksi merkittäväksi hallituksen seuraavaan kokoukseen. Säätiön hallituksen kokousaikataulu huomioiden muistutusten kokonaiskäsittelyaika on 1-2 kk niiden vastaanottamisesta. Muistutuksen käsittely ja siitä johtuvat toimenpiteet ja kehittämistoimet kirjataan hallituksen päätökseen.

### 5.3. Palvelutarpeen arviointi

Asukkaat tulevat palvelukotiin palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti tai Lappeenrannan palvelukeskussäätiön omasta asuntojonosta. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella SUJUVA tekee palvelutarpeen arvioinnit. Asumispalveluja koskeva päätös tapahtuu aina moniammatillisen kokonaisarvion pohjalta. Päätöksen tekee asiakkuuskoordinaattori. Asiakkaalle annetaan asumispalvelusta valituskelpoinen viranhaltijapäätös. SAS-toimisto (selvitä-arvioi-sijoita) huolehtii asukkaiden sijoittelusta asumisyksiköihin. Tarvittaessa aviopuolisoiden yhteisasuminen onnistuu palvelukodin kaksioissa.

Jos yksikössä asuvan asukkaan vointi muuttuu oleellisesti, niin tarpeen vaatiessa tehdään yhteydenotto tuen tarpeen arvioimiseksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Asukkaiden sijoittuminen palveluihin onnistuu pääosin hyvin.

Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan RAI-mittarilla. Lisäksi asiakkaan muistia testataan MMSE -testien avulla, ravitsemustilaa MNA-testillä. Asukaskohtaisesti arvioidaan erilaisten mittareiden käytön tarpeellisuutta. Mittareista saatua tietoa hyödynnetään palveluntarpeen arvioinnin tukena.

### 5.4. Omahoitaja

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omahoitaja. Omahoitajan tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Kaikille ostopalveluasiakkaille on nimetty vähintään yksi omahoitaja. Omahoitajan tehtäviin kuuluu muun muassa laatia ja päivittää asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma sekä RAI-arviointien teko. Omahoitajan tehtävistä on laadittu Lappeenrannan palvelukeskussäätiön tasoinen työohje.

## 5.5. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa.

Asukkaan muuttopäivästä yhden kuukauden sisällä hänelle laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma yhdessä asukkaan, asukkaan omaisen/läheisen, palvelukodin johtajan, sairaanhoitajan, fysioterapeutin ja omahoitajaksi nimetyn lähihoitajan kanssa. Asukkaalle nimetty omahoitaja huolehtii suunnitelman laatimisesta ja päivittäisestä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan Hilikka-asukastietojärjestelmään, sille suunnitellulle valmiille pohjalle. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan muun muassa tietoa asukkaan tavoista, toiveista ja tavoitteista, itsemääräämisoikeuden toteutumisesta, toimintakyvystä sekä sen ylläpidosta.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmien toteutumista seurataan ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein. Suunnitelma päivitetään myös aina silloin, kun asukkaan vointi muuttuu. Suunnitelman toteutumista ja päivittämistä seuraavat palvelukodin tiimivastaava /sairaanhoitaja sekä palvelukodin johtaja. Kirjallisella ja suullisella raportoinnilla varmistetaan, että kaikki työntekijät tuntevat hoito- ja kuntoutussuunnitelman sisällön ja toimivat sen mukaisesti.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö on vanhuspalveluissa lakisääteistä. Palvelukodeissa iäkkään henkilön toimintakykyä arvioidaan RAI-arviointivälineistön avulla. Lisäksi on käytössä muita mittareita kuten MMSE ja MNA.

## 6 Palvelun sisällön omavalvonta

### 6.1. Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta

Palvelukodin toiminnan tavoitteena on turvata asukkaiden hyvinvointi. Hyvinvoinnin perustana on virikkeellinen arki. Asukkailla on käytössään yhteistila, jonne heidät tarvittaessa avustetaan. Asukkaat ruokailevat yhteistilassa, heillä on mahdollisuus katsoa televisiota, kuunnella musiikkia, lukea lehtiä ja seurustella. Yksikössä järjestetään kuntoutumis-, ajanviete- ja harrastetoimintaa henkilökunnan, vapaaehtoisten ja järjestöjen (seurakunnat, musiikkiesitykset, kaverikoirat jne.). Toiminnassa otetaan huomioon asukkaiden mielenkiinnon kohteet. Asukkaille on järjestetty mahdollisuus ulkoiluun ympärivuotisesti. Asukkaista kannustetaan keskinäiseen kanssakäymiseen ja yhteydenpitoa omaisten ja läheisten kanssa tuetaan.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaille oleville asukkaille järjestetään asukaskokoukset neljä kertaa vuodessa (kvartaaleittain).

RAI- LTC- mittarin tietoa käytetään asukkaan toimintakyvyn ja palvelun tarpeen arvioinnissa ja tuottamisessa yksilöllisesti. Mittariston avulla seurataan muun muassa asukkaan kognition kehitystä ja suuntaa sekä huomioidaan vahvuudet ja heikkoudet toiminnassa ja kuntoutuksen suunnittelussa. Yksikön asukkaiden RAI- LTC- mittarin tietoa ja mittareita käytetään henkilöstön sijoittelun, valvonnan ja toiminnan tukena niin, että henkilöstöä on mahdollista siirrellä vastuualueiden välillä tarpeen mukaan. RAI- arvioinnit tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina asukkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Laurankodissa on tehty virikekansiot virikkeiden ja aktiivisen arjen toteuttamisen tueksi. Vuoroihin on nimetty virikkeestä vastaavat hoitajat, jotka suunnittelevat päivän viriketoiminnan tai hyödyntävät virikekansioita tai järjestävät muutoin itse suunnittelemaansa virikettä. Jokainen vuorossa oleva hoitaja on kuitenkin vastuussa siitä, että asukkailla on päivittäin ohjelmaa. Toimintakyky- ja juhlavastaavat suunnittelevat isompia tapahtumia ja sopivat ulkopuolisten vierailuita yhdessä palvelukodin johtajan kanssa. Toimintakyvyn edistämisen vastaavat on nimettynä valta- ja vastuutaulukossa ja heille on laadittu oma tehtävänkuva. Toiminnan järjestämisessä hyödynnetään laajaa yhteistyöverkostoa ja vapaaehtoistoimijoita. Palvelukodin hyvinvointia ylläpitävä toiminta kirjataan Hilikka-asukastietojärjestelmään ja lisäksi omahoitaja huolehtii, että hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan on kirjattu asukkaan aktiivisen arjen ja ulkoilun suunnitelmia.

Päivittäisen kirjaamisen merkitys on tärkeä, jolloin arvioidaan asukkaan toimintakykyä, sosiaalista osallistumista ja ulkoilua säännöllisesti.

## 6.2. Ravitsemus

Palvelukotien ateriat suunnitellaan ja valmistetaan palvelukeskussäätiön keskuskeittiössä, joka huomioi ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Suosituksessa kuvataan terveyttä edistävä ruokavalio, joka sopii kaikille ikääntyneille omien ruokavalintojen perustaksi. Suosituksen mukainen syöminen turvaa hyvän ravitsemustilan ylläpitämistä ja edistää näin terveyttä, fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä sosiaalista hyvinvointia ja elämänlaatua. Suositus sisältää ohjeet ikääntyneiden ravitsemustilan määrittämiseen, sen seurantaan ja yksilöllisen ravitsemushoidon toteuttamiseen. Lisäksi kerrotaan ikääntyneiden ravitsemuksen erityispiirteistä ja kuvataan hyviä käytäntöjä ruokapalvelujen ja ravitsemushoidon kehittämiseen.

Ateria kokonaisuus on suunniteltu ikääntyneiden ruokasuositusten mukaisesti. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asukkaan ravitsemukselliset tarpeet, erityisruokavaliot, ruoan koostumus sekä ruokaan- ja ruokailuun liittyvät toiveet. Henkilökunnan on tärkeää tunnistaa asukkaan vajaa ravitsemus ja sen kohonnut riski. Asukkaille tehdään MNA- testit RAI arviointien yhteydessä. Asukkaista täytettävä RAI-arviointi sisältää BMI- painoindeksin. <https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/MNA-finnish.pdf>.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon ja eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon. Palvelukodin ateriat tilataan Powerestan kautta. Osa palvelukodin ruokatarvikkeista tulee suoraan MeiraNovan tukusta.

Myöhäisiltapalasta tai yöpalasta sovitaan asukaskohtaisesti. Yöpaaston lyhentämiseksi varhaisaamiaista tarjotaan varhain aamulla herääville. Yöpaasto pyritään minimoimaan niin, että se on maksimissaan 11 h mittainen ja ateriakerrat on pyritty jakamaan yksikössä mahdollisimman tasaisesti koko päivälle. Ruokailuajoissa pyritään joustamaan yksilöllisesti. Keskuskeittiö toimittaa ateriat palvelukodille ja aterioissa noudatetaan seuraavaa ohjeellista aikataulua:

Aamupala alkaen klo 7.00.

Lounas alkaen klo 11.00.

Päiväkahvi alkaen klo 14.00.

Päivällinen alkaen klo 16.00.

Iltapala alkaen klo 18.30.

Myöhäisiltapala tai yöpala sovitaan asukaskohtaisesti. Yö paaston lyhentämiseksi varhaisaamiaista tarjotaan varhain aamulla herääville. Yö paasto pyritään minimoimaan maksimissaan 11 h mittaiseksi ja ateriakerrat on pyritty jakamaan yksikössä mahdollisimman tasaisesti koko päivälle.

Jos asukkaalla esim. lääkärissä käynti tai muuta asiointia tai voinnin vuoksi ruokailuajat eivät toteudu, niin ruokailuajassa joustetaan yksilöllisesti. Ruokailutapahtumissa pyritään huomioimaan yhteisöllisyys, kodinomaisuus ja asiakaslähtöisyys. Asukkaille hankitaan astioita heidän yksilölliset tarpeensa huomioiden (muistisairaus ja hahmottaminen).

Ruoka kuljetetaan tarjoiluvalmiina palvelukotiin. Lähihoitajat ja hoiva-avustajat huolehtivat ruuan kattamisesta ja tarjoilusta asukkaille. Sunnuntain päivällisen lämmityksestä huolehtivat lähihoitajat sekä hoiva-avustajat. Ruokapalveluun liittyvät lämpötilaseurannat yksikköön vastaanotettavista aterioista ja kylmäsäilytystiloista kuuluvat hoitajien ja hoivaavustajien tehtäviin. Tarjolla olleita aterioita ei säilytetä yksikössä seuraavalla kerralla tarjottavaksi. Jokaisella vakituisella hoitajalla tai hoiva-avustajalla on hygieniapassi. Ruokailutapahtumissa pyritään huomioimaan yhteisöllisyys, kodinomaisuus ja asiakaslähtöisyys. Asukkaille hankitaan astioita heidän yksilölliset tarpeensa huomioiden. Astioiden ja aterimien hankinnassa pyritään huomioimaan muun muassa asukkaan hahmottamisen vaikeudet tai liikerajotteet. Asukkaita avustetaan ruokailussa tarpeen mukaan. Keskuskeittiö kerää asukaspalautetta säännöllisesti toteutettavilla kyselyillä. Ravitsemuksen osalta on laadittu erillinen omavalvontasuunnitelma. Valmistuskeittiöllä on oma ruokapalveluita koskevat omavalvontasuunnitelmansa.

### 6.3. Hygienia

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020). <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita>.

Palvelukodeissa otetaan säännöllisesti Hygicult-näytteitä hygieniatason seuraamiseksi 4 kertaa vuodessa siivouksen toimesta.

Palvelukodissa noudatetaan kaikessa toiminnassa ns. tavanomaisia varotoimia. Käsidesinfektioaineita on asukashuoneissa, wc-tiloissa, käytävillä, ruokailutilassa, keittiössä sekä ulko-oven läheisyydessä. Kädet desinfioidaan aina asukashuoneeseen mentäessä ja pois tultaessa, hoitotoimenpiteiden yhteydessä sekä ennen ja jälkeen suojakäsineiden käytön. Henkilökunta auttaa asukkaita huolehtimaan käsihygieniasta. Tarvittaessa otetaan käyttöön hygieniayksikön ohjeistuksen mukainen suojainten käyttö (esim. kosketuseristys).

Epidemiatilanteessa otetaan käyttöön kertakäyttöiset työvaatteet sekä muut suojautumisvarusteet (kirurginen suu-nenäsuojus, suojatakki, suojamyssy, käsineet ja tarvittaessa myös visiiri). Myös kosketuspintoja puhdistetaan epidemiatilanteessa useammin kuin normaalisti. Asumisyksikköön voidaan laittaa väliaikainen vierailukielto ja asiasta tiedotetaan asukkaille ja omaisille sekä muille vierailijoille. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään tiiviisti hyvinvointialueen hygieniayksikön ja säätiön oman siivouspalvelun kanssa.

Elintarvikkeita käsittelevällä henkilökunnalla on hygieniapassit. Lappeenrannan seudun ympäristötoimi tekee säännöllisesti elintarvikevalvontaa ja Oiva-raportointia.

Asukashuoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta huolehtii säätiön oma siivouspalvelu. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa olevien asukkaiden huoneet siivotaan kerran viikossa, vuokra-asujat voivat halutessaan ostaa siivouspalvelun talosta tai muulta ulkoiselta toimijalta. Yleisiä tiloja siivotaan päivittäin.

Palvelukodin liinavaate-pyykit ja asukaspyykit pestään palvelukodin omassa pesulassa. Pyykit toimitetaan pesulaan pyykkikorissa, jossa on suljettu muovipussi. Asukkaiden vaatteiden pesusta huolehtii palvelukotiavustajat ja heidän poissa ollessa muu henkilökunta.

Henkilökunta ei ole saanut erillistä koulutusta puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen. Henkilökunnalla on peruskoulutus ja lisäksi heidät perehdytetään yksikön toimintaan.

#### 6.4. Infektioiden torjunta ja hoitoon liittyvien infektioiden seuranta

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on osa laadukasta palvelua ja hoitoa sekä asiakasturvallisuutta. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen infektioyksikön tehtävänä on toimia tartuntatautilainsäädännön mukaisesti Etelä-Karjalan hyvinvointialueen alueellisena tartuntatautien ja sairaalahygienian asiantuntijayksikkönä. Palvelukodista on mahdollisuus konsultoida hygieniahoitajaa, jonka tehtävänä on toimia hoitotyön osalta asiantuntijana ja koordinoida myös sosiaalitoimialueella tapahtuvaa hygieniatoimintaa ja tartuntatautien vastustamistyötä. Infektioyksikön toiminta perustuu tartuntatautilakiin (1227/2016), sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asetuksiin, aluehallintoviraston (AVI) määräyksiin sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suosituksiin. Infektioyksikkö tuottaa alueellisesti potilas- ja toimintaohjeet, ja kouluttaa näyttöön ja tutkimukseen perustuvia hoitotyön käytäntöjä, joilla ehkäistään hoitoon liittyviä infektioita.

Tartuntatautilain 17§ mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Palvelukodeissa toteutetaan infektioita koskeva prevalenssitutkimus EKHVA:n hygieniayksikön ohjeistuksen mukaisesti. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/suosituksia-omavalvontasuunnitelman-hygieniakaytannot-ja-infektioidentorjuntaosioihin> (HARVI) -THL.

Palvelukodin sairaanhoitajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Palvelukodinjohtajan ja sairaanhoitajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden

asianmukaisesta käytöstä. Palvelukodin on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen kunnan tai kuntayhtymän toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

Henkilökuntaa muistutetaan, että sairaana ei tulla töihin. Epidemiatilanteissa korostetaan käsi- ym. hygieniaa ja henkilökuntaa on ohjattu huolehtimaan kosketuspintojen tehostetusta puhdistuksesta. Muuttuvissa epidemiatilanteissa lisäkoulutuksen tarve ja päivittyvien toimintaohjeiden mukaan toimiminen korostuu. Palvelukodinjohtaja vastaa ajantasaisen tiedon välittämisestä henkilöstölleen ja asianmukaisten toimintatapojen noudattamisen valvonnasta yksiköissään. Tarvittaessa yhteistyötä EKKS hygieniahoitajan ja hygieniayksikön kanssa tiivistetään. Palvelukodissa on nimetty hygieniavastuuhenkilöt, jotka toimivat asiantuntijoina hygienia-asioissa.

## 6.5. Terveyden ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittu toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa olevien asukkaiden lääkäripalvelut tuottaa ostopalveluna Terveystalo Oy. Asukkaiden terveydentilaan liittyvät asiat hoidetaan pääsääntöisesti vastuulääkärin kanssa. Lääkäri käy palvelukodissa joka toinen viikko ja joka toinen viikko lääkäriasiat hoidetaan etäkiertona. Vastuulääkäri on tavoitettavissa arkisin klo 8-16 puhelimitse. Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa soitetään ensisijaisesti omalle vastuulääkärille. Arkisin on myös mahdollista konsultoida Terveystalon päivystävää lääkäriä klo 8-18. Iltaisin, viikonloppuisin ja pyhäpäivinä kiireellisissä tapauksissa ollaan yhteydessä Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystykseen. Palvelukodin hoitajat voivat tarvittaessa konsultoida myös hyvinvointialueen H31 koordinaattoria. Muut asukkaat ohjataan käyttämään Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palveluita tai muita valitsemiaan terveydenhuollon palveluita. Akuutissa hätätilanteessa soitetään aina 112. Ennen soittamista tehdään äkillisen toimintamallin mukaisesti elintoimintoja kuvaavat mittaukset sekä niiden pohjalta NEWS-pisteytys.

Kiireetön sairaanhoito annetaan pääsääntöisesti palvelukodissa. Palvelukodissa sairaanhoitaja on paikalla pääsääntöisesti arkipäivisin. Palvelukodin sairaanhoitaja

osallistuu myös hoiva- ja huolenpitotyöhön. Lappeenrannan palvelukeskussäätiöllä toimii yksi kiertävä sairaanhoitaja, joka vastaa pääsääntöisesti palvelukotien sairaanhoitajien sijaistamisesta. Tarvittaessa palvelukotien sairaanhoitajat huolehtivat myös toisten yksiköiden akuuteista sairaanhoidollisista asioista. Hoitajien on mahdollisuus konsultoida yksikön sairaanhoitajan poissa ollessa kiertävää sairaanhoitajaa tai toisen palvelukodin sairaanhoitajaa. Viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystysvuorossa on yksi Lappeenrannan palvelukeskussäätiön kuudesta sairaanhoitajasta.

Kuolemantapauksissa palvelukodin sairaanhoitaja tai lähihoitaja toteaa kuoleman merkit ja ilmoittaa elottomuudesta yksikön ohjeistuksen mukaisesti. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaiden osalta hoitajat ovat yhteydessä Terveystalon hallinnon takapäivystäjään ma-su klo 7:00-18:00. Hallinnon takapäivystäjä koordinoi lääkärin toteamaan asukkaan kuoleman palvelukotiin tai pyytää lääkäriltä siirtoluvan Etelä- Karjalan keskussairaalan kylmäsäilytystilaan. Hoitajat tilaavat kuljetuksen EKHVA:lta saadun ohjeistuksen mukaisesti. Terveystalon lääkäri käy toteamassa kuoleman kylmäsäilytystilassa mahdollisimman nopeasti, viimeistään seuraavana arkipäivänä. Jos kuolemantapaus sattuu viikonloppuna niin lääkäri käy toteamassa kuoleman viimeistään maanantaina. Mikäli kuolemantapaus sattuu pyhänä ja pyhiä on vähintään kolme peräkkäin, niin kuolema todetaan viimeistään kolmantena pyhäpäivänä. Hautausluvan ja kuolintodistuksen tekee yksikön vastuulääkäri. Vuokra-asujan löytyessä elottomana soitetaan 112, jonka jälkeen asukkaan kuolemaan liittyvä asioiden hoito siirtyy viranomaisille.

Suun- ja hampaiden hoito onnistuvat varaamalla aika hammashoitoon. Palvelukodin asukkaiden hampaiden hoidossa hyödynnetään myös kotiin tuotavia suunhoidon palveluntuottajia säännöllisesti. Asukkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta varten on tehty työohjeet, jotka ovat kaikkien työntekijöiden saatavilla.

Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään tukemalla heidän toimintakykyään, riittävällä ravitsemuksella, huolehtimalla lääkehoidosta, aktiivisen arjen toiminnalla, ulkoilulla ja säännöllisillä lääkärintarkastuksilla. Seuranta toteutetaan RAI-arviointivälineistön avulla. Palvelukodissa asukkaan on mahdollista asua elämänsä loppuun asti, tarvittaessa saattohoito järjestetään kotiin. Jos asukkaan akuutissa sairaudessa tarvitaan esimerkiksi IV-

, neste- ja lääkehoitoa tai jotain erityistä lääkitystä voidaan ilta- ja viikonloppuaikana tarvittaessa pyytää Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kotisairaalaan avuksi.

Palvelukodissa asukkaiden terveyden – ja sairaanhoidosta vastaa ensisijaisesti palvelukodin hoitohenkilökunta, jokainen työntekijä omalta osaltaan. Viime kädessä vastuussa on palvelukodin johtaja.

## 6.6. Palliatiivinen hoito ja saattohoito

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tarkoituksena on lievittää kipua ja muuta kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu potilaalle ja hänen läheisilleen. Saattohoito on osa palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa. Saattohoito ajoittuu ihmisen viimeisille elinviikoille tai päiville, jolloin toimintakyky on yleensä merkittävästi heikentynyt.

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut suositukset palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämisestä. Ne sisältävät osaamis- ja laatukriteerit sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän eri tasoille. Suositus löytyy Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemana: Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161946>

## 6.7. Monialainen yhteistyö ja tiedon kulku

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. [https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301#chp\\_4\\_sec\\_41\\_heading](https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301#chp_4_sec_41_heading).

Palvelukodissa hoitajat kirjaavat päivittäin Hilikka asukastietojärjestelmään asukaskohtaisesti asukasta koskevista asioista. Palvelukodin sairaanhoitajalla on pääsy LifeCare-tietojärjestelmään ostopalveluasukkaiden osalta, muiden tietoja sairaanhoitaja ei

pääse katsomaan. LifeCaren –tietojärjestelmän kautta mahdollistetaan esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olevien asukkaiden tiedonkulku lääkärin ja sairaanhoitajan välillä.

Hoitotyönlähete täytetään asukkaan siirtyessä päivystykseen. Ennen päivystykseen siirtoa kartoitetaan asukkaan vointi äkilliset tilanteet -lomakkeen mukaisesti ja lasketaan NEWSpisteet ja tarkastetaan asukkaan hoitolinjaukset. Tämän jälkeen ollaan yhteydessä vastuulääkäriin ja saadaan häneltä ohje siirtää asukas päivystykseen tai siirtomääräys tulee H31-koordinaattorin kautta. Aina ennen päivystykseen lähettämistä ilmoitetaan H31-koordinaattorille asukkaan siirtymisestä. Tiedot asukkaan voinnista kirjataan Hilikka asukastietojärjestelmään. Siirrosta ilmoitetaan myös asukkaan omaiselle.

Kotiutuessa takaisin omaan yksikköön tarkastetaan hoito-ohjeet, ohjelmoidaan mahdolliset tutkimukset ja päivitetään tarvittaessa asukkaan lääkitys sairaanhoitajan toimesta annospusseihin ja/tai lääkelistoihin muuta kautta annosteltaviin lääkkeisiin. Lifecare järjestelmän lääkelistan päivityksestä vasta ainoastaan sairaanhoitaja. Lääkitysmuutoksista tehdään ilmoitus annosjakelusta vastaavalle apteekille. Palvelukodin annosjakelusta vastaan Yliopiston apteekki.

Siirtymätilanteessa riskinä voi olla, että lääkelista ei ole ajan tasalla ja näin ollen asukas saa väärä lääkkeitä tai lääkkeitä jää saamatta. Lääkehoidon jatkuvuuden turvaamiseksi voidaan kotiuttavasta yksiköstä pyytää mukaan muutamaksi päiväksi asukkaan käyttämät lääkkeet. Omaisiin ollaan yhteydessä tarvittaessa kotiutustilanteessa.

## 6.8. Lääkehoito

Palvelukodin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu valtioneuvoston oppaan mukaisesti: Turvallinen lääkehoito opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>).

Oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia

lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai jos toiminnassa tapahtuu muutoksia. Palvelukodissa sairaanhoitaja huolehtii lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä yhdessä työntekijöiden kanssa. Lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti-tilanteista tehdään lääkepoikkeama ilmoitus Hilikka- asukastietojärjestelmään, jonka käsittelee palvelukodinjohtaja henkilökuntapalaverissa. Jos lääkehoitoon liittyviä haitta- tai läheltä piti-tapauksia on paljon tai ne yllättäen lisääntyvät niin se kertoo osaamisen puutteesta tai epäselvistä toimintatavoista. Henkilökunnan kanssa mietitään ratkaisuja turvallisen lääkehoidon toteutumiseksi.

Lääkehoitosuunnitelman viimeisin päivitys 29.10.2024

Kaikilla vakituisilla palvelukodin hoitajilla on voimassa olevat lääkeluvat. Jokainen työntekijä huolehtii itse, että lääkeluvat tulee uusittua ajoissa. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta. Palvelukodin sairaanhoitaja ja palvelukodinjohtaja seuraavat lääkelupien voimassaoloa.

Palvelukodin asukkaiden lääkkeet tulevat Lappeenrannan Yliopiston Apteekista annosjakelusta tehdyn sopimuksen mukaisesti. Myös muut lääkkeet tilataan Lappeenrannan Yliopiston apteekista.

Lääkehoidosta vastaa palvelukodin johtaja Tarja Vilska yhdessä yksikön sairaanhoitaja Jaana Pursiaisen kanssa. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa ja lääkeluvat allekirjoittaa EKHVAN hallintoylilääkäri Tuula Karhula.

Palvelukodissa ei ole käytössä rajattua lääkevarastoa.

## **7 Asiakasturvallisuus**

### **7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

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.

Palvelukotien toiminnan ollessa ilmoituksen varaista, tulee toimintayksikön tehdä ilmoitus kaupungin terveydensuojeluviranomaiselle terveydensuojelulain 13 §:n mukaisesti. Ilmoitus on osa asiakasturvallisen toiminnan varmistamista. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä. Palvelukodin henkilökunta vastaa asukkaiden turvallisuudesta jokaisessa työvuorossa. Omavalvonta suunnitelman päivittämisestä vastaa palvelukodin johtaja. Jokainen työntekijä vastaa siitä, että on tutustunut omavalvontasuunnitelmaan. Palvelukodin johtaja huolehtii siitä, että riskien arviointi on tehty ja päivitetty säännöllisesti. Riskien kartoista ja arviointia käydään yhdessä läpi henkilöstön kanssa säännöllisesti.

Väestönsuojatilat sijaitsevat palvelukoti Laurankodin 1. kerroksessa.

Palvelukodin johtaja laatii valmiussuunnitelman, pelastussuunnitelman sekä poistumisturvallisuusselvityksen. Sekä pelastussuunnitelma että poistumisturvallisuusselvitys löytyvät palvelukodin omavalvonta kansioista hoitajien toimistotilasta. Jokaisen työntekijän vastuulla on tutustua niihin. Turvallisuuskoulutusta, alkusammutuskoulutusta ja evakuointiharjoituksia järjestetään yhteistyössä pelastusviranomaisten kanssa. Vastuuhenkilönä koulutusten järjestämisestä on yksikön esihenkilöllä. Palo- ja poistumisturvallisuustarkastukset tehdään säännöllisesti ja niistä taltioidaan pöytäkirjat.

Ympäristötoimen tarkastukset tehdään säännöllisesti.

Asukkailla on käytössä turvarannekkeita (Addsecure- järjestelmä), josta hälytykset ohjautuvat hoitajien puhelimiin.

Poikkeama-ilmoitukset tehdään Lappeenrannan palvelukeskussäätiön sähköiseen järjestelmään kaikista haitta – ja läheltä piti-tapahtumista. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset ja raportteja käydään läpi henkilökunnan kanssa. Työturvallisuusilmoitukset käsittelee toimintayksikön esihenkilö.

Asiakasturvallisuudesta vastaa palvelukodin johtaja.

Pelastussuunnitelma on päivitetty: 27.5.2025

Poistumisharjoitus on tehty:

Poistumisturvallisuus selvitys on päivitetty: 4.9.2025

Palotarkastus on toteutunut: 23.4.2024

## 7.2. Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen







Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avuntarve, palvelurakenne sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. 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. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Laurankodin palvelukodissa on STM:n ja hyvinvointialueen suositusten mukainen henkilöstö.

 toimintayksikön esihenkilö (hallinnollinen)

-  sairaanhoitaja tiiminvetäjänä ja sairaanhoitajana
-  kiertävä sairaanhoitaja, joka tuuraa varsinaisen sairaanhoitajan poissaollessa.
-  lähihoitajia 21
-  palvelukotiavustajia 2
-  fysioterapeutti
-  kiertävä toimintaterapeutti

### **Henkilöstön sijoittuminen kerroksiin Laurankodissa:**

1. kerros aamuvuorossa 2 ja iltavuorossa 2.
2. kerros aamuvuorossa 2, iltavuorossa 2.
3. kerros aamuvuorossa 2 ja iltavuorossa 2.

Yöhoitajia on 2

Sairaanhoitaja-tiimivastaavalle suunnitellaan tiimivastaavapäiviä, jolloin tiimivastaava ei ole vahvuudessa.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ostopalveluasiakkaiden lääkäripalvelut tuotetaan ostopalveluna, muut asukkaat ohjataan käyttämään heidän valitsemiaan julkisia tai yksityisiä lääkäripalveluita. Ostopalvelu lääkäri käy palvelukoti Laurankodissa joka viikko.

Henkilökunta on koulutettua ja tekee työtehtäviä koulutuksensa mukaisesti.

Laitoshuoltajat ovat Lappeenrannan palvelukeskussäätiön oman siivouspalvelun työntekijöitä. He tekevät puhtauspalvelutehtäviä koko talossa.

Palvelukotiavustaja hoitaa asukkaiden vaatepyykin ja avustaa ruokahuollon tehtävissä.

Fysioterapeutti on Laurankodin palvelukodissa kolmena päivänä viikossa ja toimintaterapeutti yhtenä päivänä viikossa.

Laurankodin palvelukodissa sijaisia käytetään vakituisen henkilöstön poissaoloissa. Sijaishankinta tapahtuu pääsääntöisesti Templover-järjestelmän kautta. Lisäksi esihenkilöllä ja toimipisteen vastaavalla on nimilistoja sijaisista, joita voi kysyä töihin.

1.1.2024 alkaen sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on ollut oikeus pyytää iäkkäiden kanssa työskentelevää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriote. Otetta ei voi pyytää ennen lain voimaantuloa alkaneiden työsuhteiden perusteella. Lappeenrannan palvelukeskussäätiöllä esihenkilö pyytää kaikilta uusilta vakituisilta työntekijöitä ja yli 3 kk:n sijaisuuksia tekeviä työntekijöitä esittämään rikosrekisteriotteen.

Esihenkilö varmistaa ennen uusien työntekijöiden rekrytointia, että heillä on jokapäiväiseen työskentelyyn riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen kielitaito.

Työvuorosuunnittelussa on käytössä Titania-työvuorosuunnitteluohjelma. Laurankodissa on käytössä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu, jolloin henkilökunta suunnittelee työvuoronsa itse. Esihenkilö vie työvuorot Titaniaan ja varmistaa, että henkilöstön määrä ja osaaminen on riittävää jokaisessa työvuorossa.

Henkilöstömitoitusta seurataan listakohtaisesti erillisillä taulukoilla. Työvuorosuunnitteluohjelma Titania:sta poimitaan toteutuneet tunnit, jotka syötetään laskenta taulukoihin. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan palkkaamalla uutta henkilökuntaa ja hankkimalla poissaoloihin sijaisia mahdollisuuksien mukaan. Henkilöstömitoituksen toteutumisessa huomioidaan myös henkilökunnan välillisen työn osuus. Asukkaiden toimintakykyä mitataan RAI- arviointivälineistöllä, josta saatavaa tietoa hyödynnetään työvuorosuunnittelun tukena. RAI-mittari on ollut käytössä jo useita vuosia.

### 7.3. Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen

#### **Säätiön tietosuojavastaava:**

Data Group Saimaa Oy

Vastuuhenkilönä Janne Saarinen

Lavolankatu 10, 53600 Lappeenranta

puh. 040-772 2596,

janne.saarinen@dgsaimaa.fi

Lappeenrannan palvelukeskussäätiölle on laadittu tietoturvasuunnitelma, jonka toteutumisesta vastaa palvelukodin johtaja. Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 15.4.2025.

Palvelukeskussäätiöllä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä, Myneva Hilikka 3.53.11. Ohjelman pääkäyttäjä on Laurankodin johtaja Tarja Vilska. Pääkäyttäjä valvoo hoitohenkilökunnan oikeuksia käyttäjä tietojärjestelmää. Lisäksi sairaanhoitajilla on oikeudet Etelä-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon Life Careen niiden asukkaiden osalta, jotka asuvat Laurankodissa -hyvinvointialueen sijoittamina. Asukkaiden toimintakyvyn mittarina käytetään iRAI LTCF – toimintakykymittaria. Ohjelman pääkäyttäjä on palvelukoti Wilmankodin johtaja Nanne Silekoski.

Esihenkilö huolehtii asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta, sekä siitä, että henkilöstö tulee koulutettua järjestelmien käyttöön ja saa jatkuvaa käyttöön liittyvää osaamisen varmistamista.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on henkilötietolain tarkoittama rekisterinpitäjä. Säätiö hoitaa asiakastietojen säilytyksen ja ylläpidon hyvinvointialueen lukuun. Säätiö säilyttää asiakastietoja koskevat asiakirjat asianmukaisesti lukitussa asiakirjakaapissa salassapitosäännökset huomioon ottaen. Säätiö käsittelee asiakirjoja siten, kuin henkilötietolaissa (523/1999), laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) ja laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sekä muissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevissa säädöksissä edellytetään. Asiakassuhteen päätyttyä asiakirjat toimitetaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle arkistoitavaksi.

Palvelukodissa noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Perusteet läpikäydään ja sitoumus allekirjoitetaan työsopimuksen laatimisen yhteydessä. Palvelukeskussäätiöllä on henkilötietojen käsittelyä koskeva ohjeistus, joka perustuu EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen (GDPR).

#### 7.4. Toimitilat

Laurankodin palvelutalossa on 30 asuntoa. Asuntojen koot: 33 m<sup>2</sup> (20 kpl), 33,5 m<sup>2</sup> (1 kpl), 39,5 m<sup>2</sup> (3 kpl), 43 m<sup>2</sup> (4 kpl), 43,5 m<sup>2</sup> (1 kpl). Jokaisessa asunnossa on keittiövarustus sekä oma wc- ja suihkutila. Asukkaat kalustavat itse asuntonsa.

Asukkailla on yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat jokaisessa kerroksessa. Samoissa tiloissa on mahdollisuus kokoontua ja sen lisäksi kerroksissa on myös pieni tila jossa asukkaat voivat istua yhdessä. Sauna sijaitsee 1. kerroksessa. Henkilökunnan toimisto on

jokaisessa kerroksessa. Lääkehuone sijaitsee 4. kerroksessa. Lääkehuoneeseen pääsy on rajoitettu ainoastaan henkilöille joilla on oikeus annostella lääkkeitä. Mm. lääkehuoneen siivous tapahtuu valvotusti.

Asukkaat kalustavat omat huoneensa omilla huonekaluilla ja sisustustekstiileillä. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa palvelutalon puolesta tulevat sähkösäätöinen vuode ja patja tarvittaessa, kaikki muut tavarat ja kalusteet asukas tuo tullessaan. Asukashuoneiden kalustamisessa tulee huomioida asukasturvallisuus.

Asukkailla on käytössä esteetön piha puutarhakalusteineen.

Omaisilla on mahdollisuus yöpyä asukkaan luona esim. saattohoitotilanteessa. Tätä varten löytyy retkisänky.

## 7.5. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Palvelukoti vastaa niiden terveydenhuollon laitteiden ja apuvälineiden hankinnasta, jotka Etelä-Karjalan hyvinvointialueen puitesopimuksen mukaan kuuluvat palveluntuottajan hankintavastuulle. Fysioterapeutti ja toimintaterapeutti vastaavat laitteiden ja apuvälineiden käytön ohjauksesta henkilökunnalle ja asukkaalle. Säätiön fysioterapeutti vastaa yhdessä palvelukodin johtajan kanssa laitteiden toimivuudesta ja tarvittavasta huollosta. Apuvälinerekisteriä ylläpitää säätiön fysioterapeutti. Määräaikaishuollot ja tarkastukset tekee AlluMedical Oy.

Terveysthuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Lappeenrannan palvelukeskussäätiölle on laadittu yhteinen lääkinnällisten laitteiden ylläpitosuunnitelma.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysthuollon 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.

Yksikön esihenkilö yhdessä lääkehuollosta vastaavan sairaanhoitajan kanssa varmistavat, että lääkinnällisistä laitteista annettu lain (719/2021) mukaisia velvoitteita noudatetaan.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen:

- 1) ominaisuuksista;
- 2) suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä;
- 3) riittämättömästä merkinnästä;
- 4) riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta; taikka
- 5) käytöstä.

Laurankodin palvelukodissa on käytössä erilaisia apuvälineitä: nosto- ja siirtolaitteita, sähkösäätöiset sängyt, rollaattorit, suihkutuolit, geriatriset tuolit, pyörätuolit, verenpainemittarit, verensokerimittarit. Kaikki laitteet ja tarvikkeet on numeroitu ja kirjattu laiterekisteriin, josta voi seurata mm. huoltojen ajankohtia. Esihenkilö vastaa laitteiden omavalvonnasta.

Käytännössä Laurankodin palvelukodin hoitajat ilmoittavat esihenkilölle, jos jokin laite ei toimi tai on huollon tarpeessa. Laitteita huolletaan Allu Medical Oy:n toimesta tarvittaessa.

Asukkaiden omien apuvälineiden puhdistuksesta huolehtivat Laurankodin palvelukodin hoitajat.

## 7.6. Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytyslaitteilla. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan mm. asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omaevalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Laurankodin palvelukodissa asukkailla on käytössä tarpeen mukaan henkilökohtaisia apuvälineitä, jotka myönnetään heille apuvälinelainaamosta. Apuvälineiden käytönopastuksen saa tarvittaessa fysioterapeutilta. Yksikössä on myös joitakin yhteisiä apuvälineitä, jotka on erikseen merkitty.

Asukkailla on käytössä Addsecuren asukashälyttimet, joko rannekkeena tai kaulanauhana. Hälytys ohjautuu ensin Addsecuren hälytyspäivystykseen, josta tulee ilmoitus palvelukodin hoitajien puhelimiin.

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma, jossa edellä olevat asiat on avattu ja laitteisiin liittyvät vastuuhenkilöt nimetty ja laitteisiin liittyvät käyttöohjeet ovat saatavilla. Toimintayksikön esihenkilö vastaa, että työntekijät ovat tietoisia pelastussuunnitelmasta ja sen sisällöstä, sekä ohjeiden saatavilla olosta.

Rakennuksen ovet ovat lukittuina, ovissa on koodilukot. Ulko- oven lähetyvillä on soittokello ja puhelinumero yksikköön vierailulle tuleville.

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteiden toimivuudessa ongelmia.

Kiinteistön huoltoa vaativista toimenpiteistä, sähköovien toiminnasta ja kerran kuukaudesta tehtävästä paloilmoitinlaitteiden testauksesta vastaa kiinteistölaitosmies.

Hoitajakutsujärjestelmän korjauksesta vastaa Addsecure puh. 010 4088117.

## **8 Omaevalvonnan seuranta, raportointi ja kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta**

Palvelukotikohtaista tietoa palveluiden laadusta ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Kehittämistarpeita nousee esiin muun muassa riskiarvioinneista, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, saaduista palautteista, poikkeamista sekä RAI-arviointien tuloksista.

Raportoinnin ajanjakso 1.9.-31.12.2025

Seurannan kehittämisen osa-alue	Havainnot	Kehittämistoimenpiteet
<p><b>Riskienhallinta</b></p> <p>Poikkeamailmoitukset, muut ilmoitukset</p>	<p>Riskeihin liittyviä havaintoja on tehty poikkeamailmoitusten perusteella.</p>	<p>Poikkeamia käsitellään henkilöstöpalavereissa kuukausittain. Poikkeamien pohjalta tehdään tarpeelliset muutokset niiden vähentämiseksi sekä ehkäisemiseksi</p> <p>Poikkeamailmoituksia tehdään hyvin</p>
<p><b>Asukkaiden osallisuus</b></p> <p>Osallisuuden tukeminen, asukaspalautteet, asukastyytyväisyyskyselyt, muistutukset.</p>	<p>Asukaspalautetta on saatu raportointijaksolla päivittäisen hoitotyön yhteydessä sekä asukaskokouksissa. Saatu palaute on pääsääntöisesti positiivista. Asukkaat ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun.</p> <p>Muistutuksia: 0 kpl.</p>	<p>Päivittäistä viriketoimintaa on kehitetty ja tapahtumia järjestetty asukkailta saadun palautteen pohjalta. Päivittäisessä toiminnassa pyritään huomioimaan asukkaiden mahdollisuus vaikuttaa. Pyritään jatkuvasti kehittämään toimintaa sekä tarjottavia palveluita asukkaiden toiveita vastaavaksi.</p> <p>Asukkaita varten on tehty virikekansiot jokaiseen kerrokseen, joista hoitajat voivat valita haluamaansa virikettä asukkaille tai mitä asukkaat haluavat.</p>
<p><b>Tyytyväisyyskyselyt asukkaille ja omaisille vuonna 2025</b></p>	<p>Palautetta saatu asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyiden kautta</p>	<p>Kyselyistä nousut muutamia kehitettäviä asioita joita aletaan työstää ensi vuoden alun jälkeen.</p>