



Lappeenrannan palvelukeskusäätiö

Omavalvontasuunnitelma

Veljeskoti

YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

1.11.2025 alkaen

Päivitetty 30.3.2026 Mia Luukkainen

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
1.1.	Toimintayksikön perustiedot.....	4
1.2.	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	6
1.3.	Palvelumuoto ja asiakasryhmät	7
1.4.	Päiväys	7
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	8
2.1	Omavalvontasuunnitelman suunnitelmasta vastaavat henkilöt.....	8
2.2	Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	8
2.3	Omavalvontasuunnitelman nähtävinä olo.....	9
3	Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	9
3.1	Palvelujen saatavuuden varmistaminen	9
3.2	Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen omavalvontaan	9
3.3	Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta palveluyksikössä	10
4	Riskien hallinta.....	10
4.1	Riskien tunnistaminen.....	10
4.1	Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat	11
4.2	Riskien hallinnan työnjako ja luettelo riskien hallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeista.....	11
4.3	Riskien käsitteleminen	12
4.4	Ilmoitusvelvollisuus	13
4.5	Korjaavat toimenpiteet ja tiedottaminen	14
5	Asiakkaan oikeudet ja asema	14
5.1	Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asukkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen....	14
5.2	Asukkaan oikeusturva.....	16
5.3	Palvelutarpeen arviointi.....	17
5.4	Omahoitaja	18
5.5	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma.....	18

6	Palvelun sisällön omavalvonta	19
6.1	Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta.....	19
6.2	Ravitseminen.....	20
6.3	Hygienia.....	22
6.4	Infektioiden torjunta ja hoitoon liittyvien infektioiden seuranta	23
6.5	Terveyden- ja sairaanhoito.....	25
6.6	Palliativinen hoito ja saattohoito	27
6.7	Monialainen yhteistyö ja tiedon kulku	27
6.8	Lääkehoito.....	28
7	Asiakasturvallisuus	30
7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	30
7.2	Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen.....	32
7.3	Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen	34
7.4	Toimitilat	35
7.5	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	36
7.6	Teknologiset ratkaisut.....	37
8	Omavalvonnan seuranta, raportointi ja kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta.....	39

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1. Toimintayksikön perustiedot

Nimi Veljeskoti
osoite Snellmaninkatu 25, 53100 Lappeenranta
puh. 040 564 1778

Palvelun tuottaja: Lappeenrannan palvelukeskussäätiö sr

Y-tunnus: 0225914-7

Toiminnasta vastaava vastuhenkilö:

Mia Luukkainen, palvelukodin johtaja, Sairaanhoidtaja AMK, p.
040 352 8465 / mia.luukkainen@lprpalvelukeskussaatio.fi

Omavalvonnan vastuhenkilö:

Mia Luukkainen

Lupa, palveluasuminen

Ympärivuorokautinen palveluasuminen, myönnetty 1.11.2025 alkaen

Luvan mukainen asukaspaikkamäärä: 30

Henkilöstömitoitus:

Sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan kuuluvat sosiaali- ja terveystalvet (VNOS 22 §), joiden osana sosiaali- ja terveysministeriö vastaa iäkkäiden palvelujen ohjauksesta. Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista säädetään iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon vähimmäishenkilöstömitoituksesta. Henkilöstöä koskevaa säännöstä on muutettu siten, että toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti 1.1.2025 lähtien. Aikaisempi mitoitus on ollut 0,65. (HE 127/2024 vp; 741/2024)

Lakisääteisen vähimmäishenkilöstömitoituksen keventyessä on todennäköistä, että nykyistä suuremmassa osassa toimintayksiköitä asiakkaiden palvelutarve edellyttää vähimmäismitoitusta korkeampaa mitoitusta. Tarvittava mitoitus määritellään aina yksikön asiakasrakenteen perusteella.

Henkilöstön riittävyys tulee arvioida asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaiseen vuorokaudenajasta riippumattomaan hoitoon ja huolenpitoon, toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävään toimintaan vanhuspalvelulain 21 c §:n edellyttämällä tavalla. Asiakkaiden toimintakykyä ja palvelutarvetta kuvaavaa RAI-tietoa voidaan myös hyödyntää arvioinnissa. (HE 127/2024 vp; 741/2024)

Tehdyt tarkastukset:

Etelä-Karjalan pelastuslaitos palotarkastuskäynti: 14.12.2023

Alihankintana hankitut palvelut:

- Kiinteistöhuolto: Säätiön oma talonmies, Kiinteistöhuolto Lyijynen päivystys ja pihatyt
- 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: Everon
- 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 Veljeskodissa. Veljeskodissa voi asua itsemaksavana tai pääsääntöisesti Etelä-Karjalan hyvinvointialueen puitesopimuksen päätöksellä, myös tarvittaessa muut hyvinvointialueet huomioidaan. Veljeskodin asukkaille mahdollistetaan turvallinen, täysipainoinen ja arvokas vanhuus hoitamalla heitä yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti kodinomaisissa olosuhteissa tukien heidän jäljellä olevia taitojaan ja voimavarojaan kuntouttavalla työotteella. Kodissa 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, vanhuspalvelulaki 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>

Vanhuspalvelulain ympärivuorokautisen hoidon vähimmäishenkilöstömitoituksen soveltamisohje VNOS 22§, 741/2024. 1.1.2025 lähtien / Sosiaali- ja terveysministeriö.

Arvot:

- Asukkaiden kunnioittaminen ja arvostaminen
- Asukkaan itsemääräämisoikeus
- Inhimillisyys
- 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

Veljeskodissa on 33 asuntoa. Asuntojen koot: 37,5m²(9),40m² (15), 42,5m² (7), 60 m² (1) ja 63 m² (1).

Jokaisessa asunnossa on keittiövarustus sekä oma wc- ja suihkutila ja asukkaat kalustavat itse asuntonsa. Asukkailla on jokaisessa kerroksessa seurustelunurkkaus. Samassa kiinteistössä sijaitseva ravintola (68 m²+20 m²) on asukkaiden käytössä. Henkilökunnan toimisto sijaitsee asunnossa nro.4, toisessa kerroksessa.

Asukkaat ovat Ekhvan asiakkaita, tällä hetkellä kukaan asukkaista ei ole itsemaksavana.

1.4. Päiväys

Omavalvontasuunnitelma päivitetty 30.3.2026.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

2.1 Omavalvontasuunnitelman suunnitelmasta vastaavat henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa palvelukodin johtaja Mia Luukkainen, 040 352 8465, mia.luukkainen@lprpalvelukeskussaatio.fi ja Lappeenrannan palvelukeskussäätiön toiminnan johtaja Sanna Roste-Torniainen 040 541 9834, sanna.roste-torniainen@lprpalvelukeskussaatio.fi.

2.2 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti vähintään kerran 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.

Veljeskodin omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palvelukodin johtaja Mia Luukkainen, 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 vähintään neljän kuukauden välein.

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.

Veljeskodissa omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä toimipisteessä ensimmäisen kerroksen ilmoitustauluilla ja henkilökunnan perehdytyskansiossa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy Lappeenrannan palvelukeskusäätiön verkkosivuilta.

3 Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asukkaat tulevat Veljeskodin ympärivuorokautiseen hoivaan Lappeenrannan palvelukeskusäätiön 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 tahdonilmaisu huomioidaan ja kirjataan palvelua myönnettäessä. Aviopuolisoiden yhteisasuminen on mahdollista Veljeskodilla.

3.2 Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen omavalvontaan

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen varmistetaan parhaiten, kun henkilöstö otetaan mukaan jo omavalvontasuunnitelman laatimis/päivittämisvaiheessa.

Omavalvontasuunnitelman lukeminen on otettu osaksi perehdytystä, joten se kuuluu myös

jokaisen uuden työntekijän perehdytykseen. Omavalvontaan liittyvistä asioista voidaan keskustella aika ajoin myös palaverissa ja mahdollisista muutoksista tiedotetaan aina henkilökuntaa. Jokainen työntekijä noudattaa työssään 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 sähköpostilla (Hilkka-viesti). Henkilöstöpalaverit käydään jokaisessa yksikössä kerran viikossa. Palaverissa 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 käydyt 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 otteeseen.

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.

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, jos huomaa epäkohtia ja riskejä asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa tai turvallisuudessa asiakaskohteessa tai muualla työpaikalla. Palvelukodin toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa pyritään epäkohtia ja uhkia aiheuttavat tilanteet tunnistamaan ja ennakoimaan jotta riskejä pystyttäisiin ehkäisemään sekä korjaamaan.

4.1 Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Henkilökunta tekee läheltä piti -tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista kirjallisen ilmoituksen, joka toimitetaan esihenkilölle.

Vakavien vaaratapahtumien jälkihoitoon kuuluu asiakkaan ja omaisten tukemisen lisäksi aina myös henkilöstön tukeminen. Tämä käytännössä tarkoittaa defusing-tai vertaispurkuohjauksen järjestämistä sekä tarvittaessa työterveyspsykologin tukea.

Riskikartoitus tehdään yhdessä henkilöstön kanssa ja päivitetään vuosittain. Omaiset antavat palautetta havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista tai turvallisuusriskeistä pääsääntöisesti joko kertomalla henkilökunnalle välittömästi tai soittamalla esihenkilölle tai tiimivastaavalle. Hoitajat tekevät asukkaille FRAT- mittauksen, jolla arvioidaan asukkaan kaatumisen riskejä. Tämän avulla pystymme ennakoimaan asukkaan toimintakykyä mahdollisten kaatumisten osalta. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan RAI – mittarilla. Lisäksi asiakkaan muistia testataan MMSE – testin avulla, ravitsemustilaa MNA – testillä. Erilaisten mittareiden tarpeellisuutta arvioidaan asiakaskohtaisesti.

4.2 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.

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.

Palvelukotien johtajien tehtävänä on mm. pitää henkilöstölle säännöllisin väliajoin turvallisuuskävelyt, pelastusrepun sisällön päivittäminen ja uusien työntekijöiden turvallisuusasioihin perehdyttäminen. Väestönsuojatilat sijaitsevat kellarikerroksessa. Palvelukodin johtaja laatii pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen. Turvallisuuskoulutusta ja evakuointiharjoituksia järjestetään yhteistyössä pelastusviranomaisien kanssa. Vastuuhenkilönä koulutusten järjestämisessä toimii toiminnan johtaja. Yksikössämme on käytössä Everonin potilaskutsujärjestelmä. Asukkaiden hälytykset tulevat hoitajien mukana kulkeviin puhelimiin.

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

4.3 Riskien käsitteleminen

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

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

Asukkaalle ja hänen läheiselleen annetaan ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelyistä. Asumisyksiköiden vaarojen ja riskien arvioinnissa esille nousevat riskit ja niiden käsittelyn työyhteisössä osalta palvelukodin esihenkilö kirjaa riskienhallinta suunnitelmaan.

Riskienarviointi päivitetään vähintään vuosittain. Päivittämisestä vastaa palvelukodin johtaja. Veljeskodilla riskienhallinta on päivitetty 11.3.2026 yhdessä henkilöstön kanssa.

Tavoitteena on vähentää ja ennaltaehkäistä vastaavanlaisten poikkeamien syntymistä. Henkilökunnalle järjestetään tarpeen mukaan täydennyskoulutusta ja ohjeistusta riskien hallintaan. Henkilökunnalle korostetaan ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä riskien estämiseksi.

Vaaratilanteista tehdään kirjaus Hilkka- potilastietojärjestelmään. Asia käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa palaverissa ja tarvittaessa toimitetaan tiedoksi toiminnanjohtajalle ja työsuojeluun.

Henkilökunnan työtapaturmista (pisto, viilto, veri, laitteesta johtuva) ja muista työtapaturmista tehdään ilmoitus palkanlaskijalle, joka tekee ilmoituksen vakuutusyhtiölle.

4.4 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 velvoitetaan 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.

4.5 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 ja 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, lievemmat 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. Pehdytyksen, 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. Palvelukodin johtaja 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 sosiaali- ja potilasvastaavaan.

5.2 Asukkaan oikeusturva

Asiakkaan kanssa tehtävät sopimukset:

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

Palvelukodin toimintaa koskevat kirjalliset muistutukset:

- palvelukodin johtaja Mia Luukkainen, Valtakatu 6, 53600 LPR,
mia.luukkainen@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, p. 050 555 8553 ma-to klo 9-12
Henkilökohtaista käyntiä varten aika varataan etukäteen.

Kuluttajaneuvonta:

- kuluttajaneuvonta.fi, puh. 029 553 6901

Lupa- ja valvontaviraston toiminta alkaa 1.1.2026, ja samalla nykyisten aluehallintovirastojen, Valviran ja ELY-keskusten toiminta päättyy.

- Lupa- ja valvontaviraston yleinen postiosoite
PL 20
13035 LVV
- Lupa- ja valvontaviraston puhelinvaihteen numero on 0295 254 000
- Lupa- ja valvontaviraston kirjaamon sähköpostiosoite on kirjaamo@lvv.fi

Eduskunnan oikeusasiamies:

- Sähköposti: oikeusasiamies@eduskunta.fi

Postiosoite: Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia 00102 Eduskunta

Puhelin 09*4321, eduskunnan vaihde 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 Veljeskotiin 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 asiakasvastaava. 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 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. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. 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 päivittämisestä. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan ja omaisen mielipiteet sekä toiveet.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmien toteutumista seurataan ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein. Suunnitelma päivitetään myös aina silloin, kun asukkaan vointi muuttuu. Suunnitelman toteutumista ja päivittämistä seuraa myös palvelukodin tiimivastaava / sairaanhoitaja sekä palvelukodin johtaja, joka käy säännöllisesti asukkaiden kirjauksia läpi.

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.

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.

Kirjallisella ja suullisella raportoinnilla varmistetaan, että kaikki työntekijät tuntevat kuntoutumis- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimivat sen mukaisesti.

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.) toimesta. Toiminnassa otetaan huomioon asukkaiden mielenkiinnon kohteet. Asukkaille on järjestetty mahdollisuus ulkoiluun ympärivuotisesti. Asukkaista kannustetaan keskinäiseen kanssakäymiseen ja yhteydenpitoa omaisten ja läheisten kanssa tuetaan.

Asukaskokoukset järjestetään 4 x vuodessa (kvartaaleittain). Asukaskokouksien muistiot ovat nähtävillä ensimmäisen kerroksen ilmoitustaululla omassa pahvikansiossaan.

RAI- LTC- mittarin tietoa käytetään asukkaan toimintakyvyn ja palvelun tarpeen arvioinnissa ja tuottamisessa yksilöllisesti, seurataan mittariston avulla 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 kerroksittain siirrellä tarpeen mukaan. RAI- arvioinnit tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina asukkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Palvelukodeissa on tehty lukujärjestys virikkeiden ja aktiivisen arjen toteuttamiseksi. Jokainen hoitaja vastaa siitä, että asukkailla on päivittäin ohjelmaa. Virikkeen pitäjät on merkitty työvuorolistaan. Toimintakyky- ja juhlavastaavat suunnittelevat isompia tapahtumia ja sopivat ulkopuolisten vierailuita yhdessä palvelukodinjohtajan kanssa. Toimintakyvyn edistämisen vastaavat on nimettynä valta- ja vastuutaulukossa ja heille on laadittu oma tehtävänkuvaukset. 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 Ravitseminen

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.

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.

Palvelukodin aterioissa noudetaan mahdollisuuksien mukaan asukkaiden toivomaa aikataulua. 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.

Myöhäsiiltapala tai yöpala sovitaan asukaskohtaisesti. Yöpaaston lyhentämiseksi varhaisaamiaista tarjotaan varhain aamulla herääville. Yöpaasto 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 palvelukotiavustajat huolehtivat ruuan kattauksesta ja tarjoilusta asukkaille. Sunnuntain päivällisen lämmityksestä huolehtivat hoitajat tai palvelukotiavustaja. Jokaisella vakituisella hoitajalla on hygieniapassi. Asukasta avustetaan ruokailussa tarvittaessa. Keskuskeittiö kerää asukaspalautetta säännöllisesti toteutettavilla kyselyillä. Ravitsemuksen osalta on laadittu omavalvontasuunnitelma liitteenä. Valmistuskeittiöllä on oma ruokapalveluita koskevat omavalvontasuunnitelmansa.

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>.

Ruokapalvelutehtäviä palvelukodissa hoitaa hoitajien ohella palvelukotiavustajat. Heidän tehtävän kuvaan kuuluu aterioiden esillepano ja astiahuolto. Ruokapalveluun liittyvät lämpötilaseurannat yksikköön vastaanotettavista aterioista ja kylmäsäilytystiloista kuuluvat hoitajien ja palvelukotiavustajien tehtäviin. Tarjolla olleita aterioita ei enää tarjoilla / säilytetä yksikössä seuraavalla kerralla tarjottavaksi. Kaikilta ruokahuoltoon osallistuvilta vaaditaan hygieniapassi.

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/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita>.

Palvelukodeissa otetaan säännöllisesti Hygicult-näytteitä hygieniatason seuraamiseksi 6 kertaa vuodessa.

Yksikössä noudatetaan kaikessa toiminnassa ns. tavanomaisia varotoimia. Käsisidesinfektioaineita 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 vierailukiello 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. Asukkaiden huoneet siivotaan kerran viikossa, yleisiä tiloja useammin.

Palvelukodin linna-vaate-pyykit ja asukaspyykit pestään Lap-tuotteen pesulassa. Pyykit toimitetaan pesulaan pyykkipussiessa. Eritepyykki pestään Veljeskodissa henkilökunnan toimesta.

Henkilökunta ei ole saanut erillistä koulutusta puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen. Henkilökunnalla peruskoulutus, lisäksi perehdytys 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 koordinoita myös sosiaalitoimialueella tapahtuvaa hygieniatoimintaa ja tartuntatautien vastustamistyötä. Infektioyksikön toiminta perustuu tartuntatautilakiin (1227/2016), sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asetuksiin, aluehallintoviraston (AVI) määräyksiin sekä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (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 sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa.

Palvelukodeissa toteutetaan infektioita koskeva prevalenssitutkimus EKHVAN hygieniayksikön ohjeistuksen mukaisesti.

Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (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.

Palvelukodeissa noudatetaan kaikessa toiminnassa ns. tavanomaisia varotoimia. Käsi- ja ihoninfektioaineita 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 ja muistuttaa myös vierailijoita käsihuuhteen käytöstä. Tarvittaessa otetaan käyttöön hygieniayksikön ohjeistuksen mukainen suojainten käyttö (esim. kosketuseristys).

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 laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä.

Lääkärinkierto järjestetään kerran viikossa tiistaisin. Lääkärin kotikäynnit Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (Ekhvan) asumispalveluyksiköihin ja kotihoidon asiakkaan kotiin ovat muuttuneet maksullisiksi 1.1.2026 alkaen. Kun kotihoidon tai asumispalveluyksikön asiakkaalla on tarve lääkärikäynnille ja se katsotaan asiakkaan hoidon kannalta tarpeelliseksi toteuttaa kotikäyntinä, tulee lääkärin käynnistä asiakkaalle maksu. Lääkärikäynnin maksu asumispalveluyksiköissä ja kotihoidossa on 30,20 €, ja asiakkaalta laskutetaan enintään kolme käyntiä kalenterivuoden aikana. Aikaisemmin vastaava lääkärin tekemä kotikäynti on ollut maksuton.

Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa soitetään ensisijaisesti omalle vastuulääkärille ma-pe klo 8–16 välisenä aikana. Jos omaa vastuulääkärää ei tavoiteta niin soittaa voi myös Terveystalon puhelinkonsultaationumeroon arkisin klo 8–18.

Kiireelliset akuutit puhelut ohjautuvat puhelintakapäivystäjälle ympärivuorokautisesti. Eikiireellisissä asioissa voi jättää soittopyynnön vastaajaviestillä puhelintakapäivystäjälle arkisin klo 8–18 välisenä aikana.

Kiireellisissä tapauksissa palvelukodin hoitajat voivat konsultoida myös hyvinvointialueen H31 koordinaattoria, joka voi pyytää Tehosaa, yhden hengen liikkuvaa yksikköä tai ensihoitoa tarkastamaan tilanteen.

Akuutissa hätätilanteessa soitetään aina 112. Ennen soittamista tehdään Äkillisen toimintamallin mukaisesti elintoimintoja kuvaavat mittaukset sekä News- pisteytykset, jotka kuvaavat asukkaan tilannetta esim. tajunnan tasoa.

Kiireetön sairaanhoito annetaan pääsääntöisesti palvelukodissa. Palvelukodissa sairaanhoitaja on paikalla arkipäivisin. Palvelukodin sairaanhoitaja osallistuu hoiva- ja huolenpitotyöhön ja vain tarvittaessa sijaistaa muiden talojen sairaanhoidollisissa tehtävissä.

Tarvittaessa hoitajien on mahdollisuus konsultoida toisen kodin sairaanhoitajaa tai kiertävää sairaanhoitajaa. Viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystää aina joku säätiön kuudesta sairaanhoitajasta.

Palvelukodissa odotettavissa olevan kuolemantapauksen sattuessa ilmoitetaan siitä Terveystalon takapäivystäjälle klo 7-18 välisenä aikana. Takapäivystäjä selvittää, tuleeko lääkäri toteamaan kuoleman palvelukotiin vai siirretäänkö asukas päivystykseen kuoleman toteamista varten. Jos kuolema tapahtuu klo 18 jälkeen, ilmoitus voi odottaa seuraavaan aamuun. Omaisille ilmoitetaan asukkaan kuolemasta ennalta sovitulla tavalla, omaisen niin halutessa myös yöllä. Omaisille annetaan mahdollisuus tulla hyvästelemään asukas ja saattohoitotilanteissa omaisille mahdollistetaan myös yöpyminen asukkaan luona mikäli he niin haluavat. Vainajalle tilataan kuljetus kylmäsäilytykseen sopimuskuljettajalta.

Jos asukkaan kuolema on ollut äkillinen ja odottamaton, soimitaan 112 ja toimitaan heidän antamien ohjeiden mukaisesti.

Palvelukodin vastuulääkäri kirjoittaa hautausluvan, vaikka kuoleman olisikin käynyt toteamassa toinen lääkäri.

Suun ja hampaiden hoito onnistuu varaamalla ajan hammashoittoon. 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 lääkkehoidosta, aktiivisen arjen toiminnalla, ulkoilulla ja säännöllisillä lääkärintarkastuksilla. Seuranta 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 Ekhvan Tehosa-sairaanhoitoa avuksi.

Palvelukodissa asukkaiden terveyden – ja sairaanhoidosta vastaa ensisijaisesti hoitohenkilökunta, jokainen työntekijä omalta osaltaan. Annettujen ohjeistusten vastuu on viime kädessä palvelukodinjohtajalla.

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

Palvelukodissa hoitajat kirjaavat päivittäin Hilikka asukastietojärjestelmään asukaskohtaisesti asukasta koskevista asioista. LifeCare- tietojärjestelmään pääsy ostopalveluasukkaiden kohdalta on sairaanhoitajalla. Täten tiedonkulku esimerkiksi sairaanhoidollisissa asioissa lääkäreiden kanssa on mahdollista.

Hoitotyönlähete asukkaan siirtyessä päivystykseen: Ennen päivystykseen siirtoa kartoitetaan asukkaan vointi äkilliset tilanteet -lomakkeen mukaisesti ja lasketaan NEWS pisteet ja tarkastetaan asukkaan hoitolinjaukset. Tämän jälkeen otetaan yhteys omalääkäriin ja saadaan häneltä ohje siirtää asukas päivystykseen tai siirtomääräys tulee H31-koordinaattorin kautta. Aina ennen päivystykseen lähettämistä on soitettava koordinaattorille asukkaan tulosta.

Tiedot asukkaan voinnista kirjataan Hilikka asukastietojärjestelmään Siirrosta ilmoitetaan myös 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 vääriä 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

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (valtioneuvosto.fi) –oppaassa (<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>) 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.

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi 18.10.2025, ja on voimassa 1.11.2025 alkaen.

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.

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

Lääkehoidosta vastaa palvelukodin johtaja Mia Luukkainen yhdessä yksikön sairaanhoitajan Kaisa Haapamäen kanssa. Lääkehoitosuunnitelmat ja lääkeluvat allekirjoittaa omalääkäri.

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.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä. Jokaisessa työvuorossa oleva hoitohenkilökunnan edustaja vastaa asukkaiden turvallisuudesta. Omavalvonnan vastuhenkilö huolehtii omavalvontasuunnitelman päivittämisestä yhdessä esihenkilön kanssa. Jokainen työntekijä vastaa siitä, että on tutustunut omavalvontasuunnitelmaan.

Toimintayksikön esihenkilö huolehtii siitä, että riskien arviointi on tehty ja päivitetty säännöllisesti. Riskien arviointi käydään läpi myös henkilökunnan kanssa.

Väestönsuojatilat sijaitsevat kellarikerroksessa.

Toimintayksikön esihenkilö laatii pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen. Sekä pelastussuunnitelma että poistumisturvallisuusselvitys löytyvät Veljeskodin kansioista hoitajien toimistotilasta ja jokaisen vastuulla on tutustua niihin.

Turvallisuuskoulutusta, alkusammutuskoulutusta ja evakuointiharjoituksia järjestetään yhteistyössä pelastusviranomaisten kanssa. Vastuuhenkilönä koulutusten järjestämisessä toimii esihenkilö. Palo- ja poistumisturvallisuustarkastukset tehdään säännöllisesti ja niistä tehdään pöytäkirjat.

Ympäristötoimen tarkastukset tehdään säännöllisesti.

Asukkailla on käytössä turvarannekkeita (Everon- 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 toimintayksikön esihenkilö.

Pelastussuunnitelma on päivitetty: 27.5.2025

Poistumisharjoitus on tehty: -

Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty: 3.3.2025

Palotarkastus on toteutunut: 14.12.2023

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.

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

- toimintayksikön esihenkilö (hallinnollinen) 1
- sairaanhoitaja/tiimivastaava 1
- lähihoitajia 7
- hoiva-avustajia 0-1
- palvelukotiavustajia 2,5

Veljeskodissa on ympärivuorokautisen hoivan osalta nyt aluksi aamuvuorossa 1 hoitaja, iltavuorossa 1 hoitaja ja yövuorossa 1 hoitaja, lisäksi sairaanhoitaja on paikalla vähintään kahtena päivänä viikossa. Sairaanhoitaja-tiimivastaavalle suunnitellaan myös tiimivastaavapäiviä, jolloin eivät ole vahvuudessa. Fysioterapeutti työskentelee Veljeskodissa kolmena päivänä viikossa ja auttaa asukkaiden toimissa sekä tekee

kuntouttavaa toimintaa asukkaiden kanssa. Veljeskodissa on lisäksi kotihoidon asiakkaita varten hoitaja aamuvuorossa sekä iltavuorossa. Ympäri vuorokautisten asukkaiden hoitaja sekä kotihoidon asukkaiden hoitaja auttavat toisiaan aina tarvittaessa, ja avunantoon annettu aika merkataan ylös työvuorolistaan, jotta se pystytään laskemaan mitoitukseen.

Lääkäripalvelut toteutuvat ympärivuorokautisen palvelun osalta ostopalveluna, lääkärinkierrot kerran viikossa.

Henkilökunta on koulutettua ja tekee työtehtäviä koulutuksensa mukaisesti. Laitoshuoltajat ovat Lappeenrannan palvelukeskussäätiön oman siivouspalvelun työntekijöitä. He tekevät puhtauspalvelutehtäviä sekä hoitavat pyykkihuoltoa. Palvelukotiavustaja avustaa ruokailuun liittyvissä työtehtävissä sekä hoitaa tarvikkejakelua asukkaiden asuntoihin.

Veljeskodin palvelukodissa sijaisia käytetään vakituisen henkilöstön poissaoloissa. Sijaishankinta tapahtuu pääsääntöisesti Templojer-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.

Henkilöstömitoitusta seurataan listakohtaisesti erillisillä taulukoilla. Titaniasta poimitaan toteutuneet tunnit, jotka syötetään laskenta taulukoihin.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan palkkaamalla uutta henkilökuntaa ja hankkimalla poissaoloihin sijaiset mahdollisuuksien mukaan.

Henkilöstömitoituksen toteutumisessa huomioidaan myös henkilökunnan välillisen työn osuus.

Asukkaiden toimintakykyä mitataan RAI- arviointivälineistöllä. RAI-mittari on ollut käytössä jo useita vuosia.

Työvuorosuunnittelussa asumisen yksiköissä on käytössä Titania-työvuorosuunnitteluohjelma. Veljeskodin palvelukodissa on käytössä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu, jolloin henkilökunta suunnittelee työvuoronsa itse. Esihenkilö vie työvuorot Titaniaan ja varmistaa, että henkilöstön määrä ja osaaminen on riittävää jokaisessa työvuorossa. Sairaanhoitaja / toimipisteen vastaava tekee välitöntä hoitotyötä 50% työajasta.

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

Palvelukeskussäätiöllä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä, Myneva Hilikka 3.53.11. Ohjelman pääkäyttäjä on Laurankodin johtaja Tarja Vilka. Vastuukäyttäjä on Wilmankodin palvelukodin johtaja Nanne Silekoski. Pääkäyttäjä valvoo hoitohenkilökunnan oikeuksia käyttää tietojärjestelmää. Lisäksi sairaanhoitajilla on oikeudet Etelä-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon Life Careen niiden asukkaiden osalta, jotka asuvat Veljeskodin palvelukodilla ympärivuorokautisessa hoivassa hyvinvointialueen sijoittamina. Asukkaiden toimintakyvyn mittarina käytetään iRAI LTCF – toimintakykymittaria. Ohjelman pääkäyttäjä on 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.

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Perusteet läpikäydään ja sitoumus allekirjoitetaan työsopimuksen laatimisen yhteydessä (liite).

Lappeenrannan palvelukeskussäätiöllä on tietoturvasuunnitelma, joka on laadittu 12/2024, ja sen vastuuhenkilönä toimii toiminnanjohtaja Sanna Roste-Torniainen. Lisäksi Palvelukeskussäätiöllä on henkilötietojen käsittelyä koskeva ohjeistus, joka perustuu EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen (GDPR). Toimintayksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan toimintaa ja niiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Asiassa noudatetaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen sekä muiden viranomaisten laatimia ohjeita ja säädöksiä. Yksikön esihenkilö varmistaa näiden ohjeistusten toteutumisen.

7.4 Toimitilat

Veljeskodissa on 33 asuntoa. Asuntojen koot: 37,5m²(9),40m² (15), 42,5m² (7), 60 m² (1) ja 63 m² (1).

Jokaisessa asunnossa on keittiövarustus sekä oma wc- ja suihkutila.

Asukkaat kalustavat itse asuntonsa.

Asukkailla on jokaisessa kerroksessa seurustelunurkkaus.

Samassa kiinteistössä sijaitseva ravintola (68 m²+20 m²) on asukkaiden käytössä.

Henkilökunnan toimisto sijaitsee asunnossa nro.4.

Lisäksi asukkaiden on mahdollista päästä saunaan niin halutessaan.

Asukkaat kalustavat omat huoneensa omilla huonekaluilla ja sisustustekstiileillä.

Ympärivuorokautisessa 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.

7.5 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Palvelukoti vastaa niiden terveysthuollon 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.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään erilaisia terveysthuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveysthuollon 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.

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

Asukkaiden omien apuvälineiden puhdistuksesta huolehtivat Veljeskodin 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 omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Veljeskodin 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 Everonin asukashälyttimet, joko rannekkeena tai kaulanauhana. Hälytyksen tullessa hoitajan puhelimeen tulee soitto Everonin hälytyspäivystyksestä.

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 puhelinnumero 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 paloilmoinlaitteiden testauksesta vastaa kiinteistön huoltomies.

8 Omavalvonnan seuranta, raportointi ja kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta

Omavalvonta suunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelukodinjohtaja	
Paikka ja pvämäärä Lappeenranta 30.3.2026	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Mia Luukkainen

Seurannat päivämäärineen:

- 30.3.2026 Päivitetty tieto Ekhvan asettamasta lääkärikäyntimaksusta, lisätty riskienhallinnan päivittämisajankohta, päivitetty tieto omalääkärin osallistumisesta jatkossa lääkelupien ja lääkehoidon suunnitelman allekirjoittamiseen sekä poistettu aluehallintoviraston yhteystiedot ja laitettu tilalle lupa- ja valvontaviraston yhteystiedot.
- 17.2.2026 Päivitetty hoitajien määrä vastaamaan nykytilannetta