

TUPAHOIVA OMAVALVONTA

2025



Annika Leppäsilta

1 SISÄLLYS

1	SISÄLLYS.....	1
2	PALVELUNTUOTTAJAN JA PALVELUYKSIKÖN TIEDOT.....	3
3	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
3.1	Toiminta-ajatus	5
3.2	Arvot.....	6
3.3	Toimintaperiaatteet	6
4	PALVELUIDEN LAADULLISET EDELLYTYKSET.....	7
4.1	Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen	7
4.2	RAI-arviointi	7
4.3	Ravitseva ruoka	7
4.4	Hygienia ja infektioiden torjunta.....	8
4.5	Siivous ja pyykkihuolto	8
4.6	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	8
5	KESKEISIMPIEN TURVALLISUUTTA JA LAATUA KOSKEVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN, ARVIOINTI JA HALLINTA.....	9
5.1	Riskienhallinnan vastuut	9
5.2	Riskienhallinnan keinot.....	10
5.3	Riskiä tunnistaminen ja arvioiminen.....	11
5.4	Vakavat laatu poikkeamat	11
5.5	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	12
5.6	Riskienhallinnan toimeenpanon ohjeita	12
6	VALMIUS- JA JATKUVUUDENHALLINTA	12
7	OSTOPALVELUT JA ALIHANKINTA.....	13
8	SÄÄNNÖLLISESTI KERÄTTÄVÄN JA MUUN PALAUTTEEN HUOMIOINTI.....	13
9	ASUKASTURVALLISUUS	13
9.1	Asukasturvallisuuden riskienarviointi.....	14
9.1	Yhteistyö asiakasturvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa.....	15
10	ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	15
10.1	Palvelutarpeen arviointi	15
10.2	Hoivasuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta.....	15
10.3	Omaiset mukana arjessa.....	15
10.4	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen.....	16
10.5	Itsemääräämisoikeuden varmistaminen.....	16
10.6	Itsemääräämisoikeuden välttämätön rajoittaminen	16

10.7	Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö.....	17
10.8	Edunvalvonta	17
10.9	Asukkaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien arviointi ja hallinta	18
11	ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA SUOJAUS	18
11.1	Tietosuoja, henkilötietojen käsittely ja asiakastyön kirjaaminen	19
11.2	Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot	19
12	OIKEUSTURVA.....	19
12.1	Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot	19
12.2	Muistutuksen vastaanottaja	20
12.3	Muistutuksen, kantelun ja valvontapäätöksen käsittely	20
13	TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN.....	20
13.1	Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta.....	20
13.2	Lääkehoitosuunnitelma	21
14	HENKILÖSTÖ.....	21
14.1	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys	21
14.2	Sijaisten käytön periaatteet	21
14.3	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen.....	22
14.4	Henkilöstön rekrytointin periaatteet	22
14.1	Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys	22
14.2	Henkilöstön täydennyskoulutus.....	23
15	TOIMITILAT, VÄLINEET JA LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET	23
15.1	Yhteiset tilat	23
15.2	Asukkaiden omat huoneet.....	23
15.3	Teknologiset laitteet ja ratkaisut.....	23
15.4	Lääkinnälliset laitteet.....	23
16	OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN	24
16.1	Toimeenpano	24
16.2	Julkaiseminen	24
16.3	Päivittäminen ja toteutumisen seuranta	24
17	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	25

2 PALVELUNTUOTTAJAN JA PALVELUYKSIKÖN TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujen tuottaja Nimi: Tupahoiva Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 0896604-5	Kunnan nimi: Sastamala Hyvinvointialueen nimi: Pirkanmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Tupahoiva	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen muistisairaille, 16 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Personkatu 10 H	
Postinumero 38210	Postitoimipaikka Sastamala
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Annika Leppäsilta	Puhelin +358 40 581 3001
Sähköposti annika.leppasilta@tupahoiva.com	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 30.4.1998	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen - vanhuksat	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 30.4.1998

Nelli Valkama, yleislääkäripalvelu
Kirsi Laakkonen, henkilöstön työnohjaus
Prisma Sastamala, ruoka-aineiden hankinta
Tomulan kuljetus Oy, ruoka-aineiden kuljetus
Lojer Oy, hoitosänkyjen huoltosopimus
Balanco Oy, palkanlaskenta ja kirjanpito
JH-computer, tietotekniikkalaitteet ja tuki
GRENKE, kaksi hoitopatjaa ja Fondo sänky
Forders, puhdistusaineet ja -tarvikkeet
Myneva, Hilikka-asiakastietojärjestelmä
LähiTapiola, vakuutuspalvelut

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Tarjotaan paras mahdollinen koti ja elämä jokaisen omat voimavarat, toiveet sekä tarpeet huomioiden. Palvelufilosofiassa on neljä kantavaa teemaa: luova hoiva, ravitseva ruoka, mukava tekeminen ja puhdas ympäristö.

Luova hoiva

Luovan hoivan kantava voima on kinestetiikka, Kinestetiikka on voimavara- ja aistitoimintoinen toimintamalli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen sekä ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen. Kinestetiikka tukee ihmisen perustoimintojaan siten, että hän kokee toiminnan mielekkäänä ja kykenee aktiivisesti osallistumaan. Käytännössä toimivan lähestymistavan avulla voidaan edistää ihmisen omien voimavarojen ylläpitämistä. Kinestetiikkaa hyödynnetään päivittäisissä toiminnoissa, kun asukasta avustetaan vaikkapa pyörätuolista sänkyyn tai nojatuoliin. Asukkaita ei nosteta vaan, siirto perustuu avustettavan fyysisen kuormittavuuden vähentämiseen. Siirto tapahtuu avustajan sylin kautta tai muun yksilöllisesti toimivan menetelmän avulla. Henkilökunta opastaa asukkaan läheisiä hyödyntämään kinestetiikkaa yhdessä liikkumiseen ja toimimiseen.

Ravitseva ruoka

Ruuat valmistetaan omassa keittiössä vuodenaikoja ja satokalenteria hyödyntäen sekä paikallisten yrittäjien tuotteita käyttäen. Emännän valmistama ruoka on maittavaa kotiruokaa. Asukkaat osallistuvat halutessaan ruuan valmistukseen salaatteja pilkkomalla tai vaikkapa perunoita kuorimalla. Asukkaiden mieliruuat on huomioitu ruokalistan suunnittelussa. Kattauksiin kiinnitetään erityistä huomiota, koska visuaalisuudella on tärkeä vaikutus arjen piristäjänä. Tupahoivan väki ruokailee yhdessä henkilökunta mukaan lukien. Ruokailut porrastetaan tarvittaessa asukkaiden erilaisten tarpeiden mukaan. Syntymäpäivät ja nimipäivät juhlietaan yhdessä, jonka lisäksi voi järjestää myös läheisten kanssa omia juhlia ja tapahtumia.

Mukava tekeminen

Piha-alueella on ympäri vuoden käytettävä terapiapuutarha. Puutarha on suunniteltu ihmisten erilaiset tarpeet ja aistit huomioiden. Puutarhaa ympäröi turvaa tuova aita, joka mahdollistaa vapaan liikkumisen puutarhassa. Kesällä nautitaan vesilähteen solinasta ja auringon säteistä. Talvella sytytetään kynttilälälyhdyt luomaan valoa pimeneviin päiviin. Vuodenajat ja luonto ovat vahvasti läsnä arjessa. Ulkoilu kuuluu päiviimme lähes säällä kuin säällä. Tupahoivaa ympäröivät erimittaiset lenkkipolut, joita asukkaat yhdessä henkilökunnan kanssa kuluttavat säännöllisesti.

Arjessa on vahvasti läsnä musiikki. Laulu on arkinen työväline ja se on mukana monissa päivän tilanteissa. Laulu auttaa avustustilanteissa ja liikkeelle lähdössä. Laulu vie ajatukset myönteisiin asioihin ja sen avulla matkataan tuttuihin lapsuuden tunnelmiin. Välillä laitetaan jalalla koreasti ja pistetään pystyyn päivätanssit. Olohuoneen flyygelin äärellä sormet tapailevat tuttuja säveliä. Henkilökunnan sekä vierailijoiden päiväkonserteista pääsevät nauttimaan kaikki Tupahoivalaiset. Tuttujen laulujen sanoilla monta asiaa saadaan eteenpäin myönteisellä tavalla. Asioita ei tehdä pakon vaan laulun voimalla. Hyvänä esimerkkinä vaikkapa jalkojen hoito, joka voi hoitua ”Maa on niin kaunis- laulun” sanoin.

Puhdas ympäristö

Ympäristön puhtauteen kiinnitetään erityistä huomiota. Lajittelemme jätteet ja käytämme kemikaaleja vastuullisesti. Siivouksessa käytetään pääsääntöisesti Aktiivivettä. Kodissa on ilmanpuhdistimia, joilla parannamme ilmanlaatua sisällä. Kodinhoitaja on osa yhteisöä ja osallistuu osaltaan asukkaiden päivittäiseen hyvinvointiin sekä kohtaamisiin.

3.2 Arvot

Arvoilla pyritään rakentamaan luotettavaa ja kestävää liiketoimintaa, joka huomioi yksilön moninaisuuden, jatkuvan kehityksen sekä ympäröivän yhteiskunnan hyvinvoinnin.

Yksilöllisyyden arvostaminen: Ymmärretään, että ihmiset ja heidän tarinansa ovat yksilöllisiä ja huomioidaan se jokapäiväisessä toiminnassa. Tämä luo kulttuurin, jossa jokainen voi tuntea itsensä nähdyksi ja kuulluksi.

Erinomaisuuden tavoittelu: Tavoitteena on jatkuvasti kehittää ja parantaa omaa toimintaamme, jotta voimme olla parhaita omalla alallamme. Tämä vaatii tiimityötä ja sitoutumista, sillä jokaisella on oma tärkeä roolinsa kokonaisuudessa.

Vastuullisuus: Toimitaan taloudellisesti kestävästi ja pidetään toiminnan suunnittelussa asukastyytyväisyyden keskiössä. Vastuullisuus näkyy myös hankintapäätöksissä, joissa suositaan samoja arvoja jakavat toimittajat. Haluamme jättää paremman ympäristön jälkipolville.

3.3 Toimintaperiaatteet

Toimintaperiaatteet luovat perustan inhimilliselle, lämminhenkiselle ja empaattiselle toimintakulttuurille, jolloin jokainen voi tuntea olonsa arvostetuksi sekä osaksi yhteisöä.

Yksilöllisyys: Jokainen ihminen ja hänen tarinansa on erilainen. Yrityksen toiminnassa pyritään tunnistamaan ja kunnioittamaan ihmisten ainutlaatuisia tarpeita ja piirteitä, jotta jokainen voi kokea tulevansa nähdyksi ja kuulluksi.

Tupahoiva on asukkaiden koti: Työympäristössä vallitsee kiireetön ja rauhallinen tunnelma. Tavoitteena ei ole pelkästään luoda kodinomaista asumisympäristöä, vaan luoda paikka, jossa kaikki voivat tuntea itsensä kotoisaksi ja turvalliseksi. Täällä on hyvä elää ja toimia ilman turhia kiireitä.

Välittäminen: Toiminta perustuu välittämiseen, jossa ollaan aidosti läsnä ja tukemassa toisia. Välittäminen ei ole vain ammatillista, vaan se on syvällistä ja henkilökohtaista – olemme rinnalla kulkijoita jokaisen ihmisen ainutlaatuisessa elämässä, tukemassa ja kannustamassa.

4 PALVELUIDEN LAADULLISET EDELLYTYKSET

4.1 Asukkaiden toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asukkaille järjestetään omatoimisuutta tukevaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa hoivasuunnitelman mukaisesti. Jokainen työntekijä hyödyntää avustaessa asukkaan omia voimavaroja kinestetikan mukaisesti. Asukkailla on mahdollisuus toimintakyvyn mukaiseen ulkoiluun ympäri vuoden. Asukkaan hoivasuunnitelmassa ulkoilu on kirjattu yksilöllisesti. Asukkaiden on mahdollista halutessaan osallistua Tupahoivan ulkopuolella järjestettäviin liikunta- ja muihin harrastuspiireihin. Rakennuksen tilat on suunniteltu tukemaan asukkaiden turvallista liikkumista. Asukas voi ostaa jalkahoitajan sekä kampaamo- ja parturipalveluita Tupahoivassa käyviltä tai omavalintaisilta palvelun tuottajilta, jolloin huolehditaan tarvittaessa saattamisesta ja kuljetuksista. Omahoitaja viettää asukkaansa kanssa säännöllisesti yhteistä aikaa, jolloin henkilökohtaiset tarpeet erityisesti huomioidaan.

4.2 RAI-arviointi

RAI – vastaavana toimii sairaanhoitaja, joka huolehtii lakisääteisen hoitoisuuden arvioinnin ja toteutumisen yhdessä omahoitajien sekä koko henkilökunnan kanssa. Sairanhoitaja tuottaa yhdessä johdon kanssa RAI-arvioinnista saatavaa tietoa hoivatyöhön. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kahdesti vuodessa. RAI-arviointeja tehdään asukkaalle myös aina toimintakyvyn muuttuessa.

4.3 Ravitseva ruoka

Aterioiden sisällön suunnittelussa noudatetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemaa Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositusta (4/2020). Ravitsemuksen tavoitteena on hyvä ravitsemustila, toimintakyvyn säilyttäminen sekä hyvä yksilöllinen elämänlaatu. Asukkaiden erityisruokavaliot ja ruoan rakenne huomioidaan jokaiselle yksilöllisesti. Ruokalistassa huomioidaan nautittavuus, monipuolisuus ja ravitsemussuositukset. Ruokailut rytmittävät päivän sekä muistuttavat viikonlopuista ja juhlapäivistä. Yhdessä laulettu ruokalaulu tuo turvallisuuden, rauhallisuuden ja tuttuuden tunteen ruokailun aloittamiseen. Ruokailussa vallitsee kiireettömyys. Yö paasto jää alle 11 tuntiin. Tupahoivassa on oma keittiö ja emäntä, joka valmistaa ruuan sekä leipoo.

Emäntä ja työvuorossa oleva henkilökunta varmistaa päivittäin asukkaiden riittävän ravinnon saannin avustamalla ja opastamalla ruokailussa. Henkilökunta ruokailee yhdessä asukkaiden kanssa. Yksi henkilökunnasta vastaa aina oman pöytänsä asukkaiden ruokailusta. Panostamme omatoimisuuden kannustamiseen, apuvälineisiin, tarjoilun ajoitukseen, annoskokoihin, juomien määrään ja laatuun, siisteyteen sekä seuralliseen keskusteluun. Asukkaat saavat halutessaan koota omat ruoka-annoksensa ja käyttää syömiseen tarvitsemansa ajan.

Asukkaiden ravitsemuksen suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Aliravitsemuksesta kärsiville ja aliravitsemusriskissä oleville asukkaille tarjotaan rikastettua ruokaa. Ruoan energia- ja ravintoainepitoisuutta lisätään rasvalla (öljy, voi-öljy levite, erilaatuiset kermat), proteiinilla (maitotaloustuotteet) ja hiilihydraateilla sekä kuiduilla (sokeri, kaura-, ruis-, pellavarouheet tai leseet). Täydennysravintovalmisteita tarjotaan tarvittaessa asukkaalle, jolla on akuutti sairaus, murtuma, leikkaus, huomattava alipaino, vaikea-asteinen haava tai jatkuva huono ruokahalu.

Asukkaiden painonseuranta on vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa paino tarkkailua tehdään useammin. Asukkaat antavat ruuasta palautetta päivittäin ja päivän ruokalista on nähtävillä ruokasalin seinällä.

4.4 Hygienia ja infektioiden torjunta

Asukkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt on määritelty yksilöllisesti hoivasuunnitelmissa. Omahoitaja on vastuussa tavoitteiden seuraamisesta ja kokovartalopesuista on lista keittiössä kaapinoven sisäpuolella. Hygieniatoimintaa ohjaa hygieniaohjeisto, joka on kokonaisuudessaan luettavissa Pirkanmaan hyvinvointialueen sivuilla. Tupahoivan hygieniavastaava osallistuu Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestämiin hygieniakoulutuksiin. Henkilökunnalla on voimassa olevat hygieniapassit. Hygieniakäytännöissä käytetään tarvittaessa ulkopuolista asiantuntijaa, kuten epidemiatilanteissa.

Työntekijät sekä johtaja huolehtivat tartuntatautien torjunnasta, asukkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Tartuntoja ehkäistään käsien desinfektiolla ja ympäristön asianmukaisella puhdistamisella. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä pyritään ennaltaehkäisemään opastamalla vierailijoita käyttämään käsien desinfiointiaineita asianmukaisesti. Asukashuoneista ja ulko-ovelta löytyy käsidesiannostelijoita.

4.5 Siivous ja pyykkihuolto

Siivouksessa on käytössä Aktiivivesi, joka säilyttää pinnoilla kahdeksan tunnin ajan puhdistavan vaikutuksen ja ensimmäiset neljä tuntia desinfioidun vaikutuksen. Asukashuoneet siistitään päivittäin, imuroidaan kerran viikossa ja siivotaan kerran kuukaudessa tai aina tarpeen mukaan. Yhteiset tilat siivotaan päivittäin. Ympäristön puhtaanapidossa on varsinaisen siivoustyön lisäksi tärkeää jätteiden ja pyykin huolellinen käsittely. Asukkaiden WC- tiloissa ei säilytetä lattiolla tarvikkeita. Puhdasta pyykkiä käsitellään desinfioiduin käsin ja likapyykkiä suojakäsinein. Pyykki pestään ja kuivataan kodin omassa pyykkihuoneessa. Likapyykkiä ei säilytetä vaan pesukone, kuivausrumpu sekä kuivaustila varmistavat, että pyykki pestään saman vuorokauden aikana. Puhdas pyykki säilytetään niille varatussa paikassa ja viedään aamuvuoron aikana asukashuoneisiin. Jätteet kerätään huoneista joka päivä. Ulkona on jäteastiat, joihin jäte lajiteltuna toimitetaan.

4.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti. Asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi, jolloin palvelukokonaisuudesta muodostetaan asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava. Tupahoiva edellyttää palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Asukkaat ovat julkisen terveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Henkilökunta huolehtii asukkaiden terveyden edistämisestä yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön kanssa asukkaan luvalla. Yhteistyö ja tiedon kulku on järjestetty puhelinkeskusteluin, viestein, hoitoneuvotteluin tai sähköpostitse.

5 KESKEISIMPIEN TURVALLISUUTTA JA LAATUA KOSKEVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN, ARVIOINTI JA HALLINTA

Tupahoivan omavalvonnan tärkeimmäksi turvallisuutta edistäväksi tekijäksi on tunnistettu kulttuuri, joka rakentuu ihmisten arvostavasta kohtaamisesta, toimintatavoista ja kirjoittamattomista säännöistä. Kulttuuri rakentuu luottamuksen varaan. Luottamus perustuu johdonmukaiseen käytökseen, toisten ihmisten tukemiseen ja itsereflektion taitoon. Samalla on osattava erottaa asiat ja henkilökohtaiset tekijät toisistaan. Tupahoivassa toimitaan oman persoonan ja omien vahvuuksien kautta. Tästä syystä ohjeistuksien on tarkoitus auttaa kyseistä tilannetta kuitenkin aiheuttamatta liian jäykkää ohjeistusta. Esimerkiksi saattohoitotilanteeseen on laadittu muistilista ja ohjeistus. Ohjeistuksen tarkoituksena on auttaa pohtimaan ja muodostamaan omaa tapaa toimia tilanteessa.

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti. Riski on tekijä, joka voi aiheuttaa haittaa henkilöstölle ja/tai asukkailla. Ne voivat aiheutua esimerkiksi toimintaympäristöstä, toimintatavoista, asukkaista tai henkilökunnasta. Usein tapahtuneet poikkeamat ovat monien riskien yhtäaikaista toteutumista. Tarkoituksena on luoda ympäristö, jossa poikkeamien tekeminen olisi mahdollisimman hankalaa.

Tupahoiva yhteisöön kuuluvat henkilöstö, asukkaat, omaiset ja vierailijat. Heidän toivotaan osallistuvan aktiivisesti oman roolinsa mukaisesti toiminnan tarkasteluun. Heitä rohkaistaan kertomaan epäkohdista henkilökunnalle, kun henkilökunta kuulee epäkohdasta, on siihen reagoitava. Vähintään siitä kirjoitettava Hilkka-viesteihin ilmoitus.

Riskienhallinnan tavoitteena on, että avoimesti puhumalla pystytään ennakoimaan mahdolliset tulevat riskit ja näin vähentämään haitta- ja vaaratilanteita. Riskienhallinta on riskien tunnistamista, niiden arviointia ja suojausten rakentamista. Arvioinnin jälkeen annetaan toimenpide-ehdotuksia, jotka toteutetaan käytännössä. Näiden toimenpiteiden toimivuutta seurataan jatkuvasti ja tarvittaessa tehdään korjauksia.

5.1 Riskienhallinnan vastuut

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta, järjestämisestä sekä siitä, että henkilöstöllä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Johdolla on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Kaikki havaitut tai mahdolliset riskit käydään läpi vähintään kuukausipalaverissa.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksen sietämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Ihminen on kuitenkin erehtyväinen ja täysin riskittömäksi emme ympäristöämme, tapojamme ja toimintaamme saa. Erehdyksistä voidaan kuitenkin oppia eikä syyttävää sormeja tule osoittaa kehenkään. Jokaisen vastuulla on poikkeaman tapahduttua tukea kollegaa ja osoittaa ymmärrystä häntä kohtaan.

5.2 Riskienhallinnan keinot

Tupahoivassa riskienhallintaan käytetään **järjestelmälähtöistä lähestymistapaa**, joka tarkoittaa, että riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta perustuvat kokonaisvaltaiseen pohdintaan.

Kokonaisvaltainen tarkastelu	Riskienhallinta ei ole yksittäisten vaarojen tunnistamista, vaan se käsittää koko toiminnan ja sen eri osa-alueet: prosessit, ympäristön, laitteet, henkilöstön, asukkaille tarjottavat palvelut. Tavoitteena on ymmärtää, miten nämä tekijät vaikuttavat toisiinsa ja kuinka ne yhdessä voivat muodostaa riskin.
Jatkuva parantaminen	Jokaisella tulee olla taitoa pohtia toimintatapoja ja asioita ilman henkilökohtaistamista. Kaikki teemme virheitä ja niistä voidaan oppia.
Riskienhallinta on osa päivittäistä toimintaa	Riskienhallinta ei ole erillinen prosessi, vaan osa päivittäistä toimintaa. Tämä tarkoittaa, että riskien arviointi ja toimenpiteet eivät ole vain satunnaisia tarkastuksia, vaan jatkuva osa arkea. Esimerkiksi kun havaitsee lattialla vettä, se aiheuttaa liukastumisriskin. Silloin on varoitettava muita ja kuivettava lattia mahdollisimman pian.
Seuranta ja arviointi	Riskienhallinnan onnistumista seurataan kuukausipalaverissa ja arvioidaan, miten toteutetut toimenpiteet ovat vaikuttaneet. Järjestelmälähtöinen lähestymistapa edellyttää myös jäännösriskien hallintaa, eli riskejä, joita ei voida täysin poistaa, voidaan hyväksyä ja hallita.
Tiedon jakaminen ja osallistaminen	Henkilöstö on mukana riskienhallintaprosessissa ja tietoa jaetaan avoimesti. Toimenpiteillä lisätään yhteistä ymmärrystä riskeistä ja varmistutaan kaikkien toimivan yhteisten sääntöjen mukaisesti.
Turvallisuuskulttuurin rakentaminen	Poikkeaman tapahduttua ei syyllistetä yksilöä, vaan ajatellaan poikkeaman johtuvan eri tekijöiden summasta.
Asukaspalaute ja läheisten palaute	Riskienhallinnassa otetaan aina huomioon asukaspalaute ja läheisiltä saatu palaute, jonka perusteella tehdään tarvittavat muutokset ja parannukset toimintatavoissa. Läheisiltä saatu palaute kirjataan Hilkan yksikkö huomioihin asukkaiden ja omaisten palautekohtaan. Korjausehdotuksiin pitää tarttua mahdollisimman pian. Asukkailta saatu palaute on yleensä heidän kommenttejaan. Läheiset ovat osa Tupahoivan yhteisöä, luottamuksen rakentaminen alkaa ensimmäisestä yhteydenotosta Tupahoivaan. Henkilökunnan on koulutettu vastavuoroisen keskustelun rakentamiseen.

5.3 Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

1. Tunnistettu riski

Tunnistettu riski on tekijä, joka voi toteutuessaan vaikuttaa henkilöstön ja asukkaiden turvallisuuteen ja hyvinvointiin. Riski voi olla vaikka jäinen maa roskiksen edessä tai rullalle mennyt maton reuna olohuoneessa. Pohdi voinko tehdä heti jotain, jotta riski pienenee tai häviää. Jos voit, tee se muuten kirjaa poikkeamalomakkeelle.

2. Poikkeama

Haittatapahtuma on tapahtuma, joka aiheuttaa haittaa asukkaalle tilapäisesti tai pysyvästi. Haitta- tai vaaratapahtuman sattuessa on muistettava tukea sekä osoittaa ymmärrystä ja inhimillisyyttä toimijaa kohtaan. Kun virhe tapahtuu ymmärtävä katse, halaus ja sanat ”kaikki kyllä järjestyy” ovat tärkeitä. Sen jälkeen pyritään rajaamaan vahingot. Huolehditaan että asukkailla on kaikki hyvin. Ilmoitetaan poikkeamasta poikkeamalomakkeella, joka arvioidaan kuten tunnistettu riski. Lääkityspoikkeamia ovat muun muassa väärään aikaan annosteltu lääke tai väärä lääkeannos.

3. Läheltä piti -tilanteet

Läheltä piti – tilanne on tapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa vaaraa asukkaalle. Läheltä piti-tilanteesta täytetään poikkeamalomake, joka käsitellään kuten tunnistettu riski. Esimerkiksi lääkkeenjako- virhe, joka huomataan ennen asukkaalle antamista, on läheltä piti-tilanne.

4. Riskin arviointi

Kuukausipalaverissa käydään yhdessä läpi, poikkeamalomakkeilla ilmoitetut riskit, tapahtuneet poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Tarkoituksena on pohtia tilannetta. Miten jatkossa nämä voidaan ehkäistä ja mitä toimenpiteitä tarvitaan. Samalla sovitaan aikarajat toimenpiteiden toteuttamiselle sekä nimetään vastuuhenkilöt. Suunnitellaan, kuinka toimitaan, jos tilanne kuitenkin tapahtuu

5. Riskien hallinta ja ehkäisy

Poikkeamalomakkeelle kirjatun riskin vaikutusta ja todennäköisyyttä arvioidaan ohjeen mukaan. Kuinka suurta vahinkoa riski voi toteutuessaan aiheuttaa ja kuinka todennäköistä on riskin tapahtuminen. Poikkeamalomakkeelle tehdään selvitys, johon kirjataan: tilanteen kuvaus, mitä havaittiin, mitä tehtiin, mitä opittiin.

5.4 Vakavat laatupoikkeamat

Asukasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asukasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole korjannut omavalvonnallisin toimin. Vakavista laatupoikkeamista tehdään ilmoitus Pirkanmaan hyvinvointialueen valvontayksikköön, osoitteella kirjaamo@pirha.fi. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työsuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai

osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä mukaista ilmoitusta.

5.5 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Korjaavat toimenpiteet	Laatupoikkeamat	Muutoksista tiedottaminen
Laatupoikkeamien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.	Yhteisesti pohditaan, miten havaittu poikkeama poistetaan ja muutetaan toimintaa niin, ettei tilanne uusiudu. Asianosaisille annetaan mahdollisuus keskustella asiasta heti sen tapahduttua. Aukkaalle ja hänen läheisilleen annetaan tietoa ja tukea. Johtaja tilastoi läheltä piti- tilanteet, poikkeamat, vaaratilanteet, seurantakirjoitukset ja -ilmoitukset.	Muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle Hilkka asiakastietojärjestelmän viestit -osion kautta. Omaisille ilmoitetaan sovitulla tavalla, soittamalla tai sähköpostilla. Yksittäiset tapaukset ilmoitetaan henkilökohtaisesti. Tapaukset yhteistyötahoille tiedotetaan sähköpostilla. Tiedotus tapahtuu aina viiveettä.

5.6 Riskienhallinnan toimeenpanon ohjeita

Ohjeet ja dokumentointi:	Auditoinnit:	Suunnitelmat:
Ohje poikkeaman tekoon Ohje riskin arviointiin Lääkelupa-kansio Perehdytys-kansio	Lääkitysturvallisuuden auditointi Toiminnan auditointi	Siivoussuunnitelma Ruokasuunnitelma Tietoturvasuunnitelma Lääkehoitosuunnitelma Perehdytysuunnitelma Koulutussuunnitelma Ympäristösuunnitelma Valmius- ja jatkuvuudensuunnitelma Toiminnan vuosikello

6 VALMIUS- JA JATKUVUUDENHALLINTA

Valmius- ja jatkuvuudensuunnitelmasta sekä -hallinnasta vastaa kodinjohtaja.

Huolehdimme asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omaavallonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan.

Poikkeustilanteisiin varautuminen ja jatkuvuuden suunnittelu toteutetaan yhdessä järjestelmätoimittajien kanssa. Jokainen järjestelmätoimittaja on sopimuksellisesti veloitettu varautumaan poikkeustilanteisiin. Virhe- ja ongelmatilanteissa Järjestelmätoimittajien kanssa on sovittu noudatettavan seuraavia toimintatapoja:

- Raportoimme järjestelmätoimittajalle havaitsemastaan poikkeamasta välittömästi.
- Poikkeama kirjataan poikkeamalomakkeelle
- Järjestelmätoimittaja selvittää juurisyyn ja korjaa tilanteen palvelusopimuksen mukaisesti
- Järjestelmätoimittaja raportoi juurisyyn ja toimenpiteet ennaltaehkäisyyn, jonka jälkeen poikkeama käsitellään loppuun kuukausipalaverissa.

Mikäli arvioidaan poikkeaman voivan aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, ilmoitetaan poikkeamasta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Poikkeamailmoitus tehdään kyseessä olevan järjestelmän pääkäyttäjän toimesta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) internetsivulta löytyvällä sähköisellä poikkeamailmoituslomakkeella. Tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan tietosuojavastaavan toimesta tietosuojavaltuutetulle tietosuojasetuksen säädösten mukaisesti.

7 OSTOPALVELUT JA ALIHANKINTA

Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan asukasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä kodinjohtajaan, joka käynnistää vuoropuhelun sopimuskumppanin kanssa laatupoikkeaman korjaamiseksi. Alihankinta palvelujen sisältö-, laatu- ja asukasturvallisuusvaatimusten täyttymisestä vastaa kodinjohtaja. Jokainen on velvollinen tarkkailemaan ostopalvelujen ja alihankinnan tuottajien palvelua sekä seuraamaan asukkaiden antamaa palautetta palveluista.

8 SÄÄNNÖLLESTI KERÄTTÄVÄN JA MUUN PALAUTTEEN HUOMIOINTI

Asukkaiden omaisilta ja läheisiltä kerätään palautetta joka toinen vuosi tehtävällä asiakastytyytyväisyyskyselyllä. Viimeisimmät tulokset ovat nähtävillä Tupahoivan kotisivuilla. Asukkaat, omaiset ja läheiset antavat päivittäin suullista palautetta, josta kirjataan toimenpiteitä vaativat, hyvät kehittämissuhteet sekä muut usein toistuvat palautteet Hilikkaan. Henkilökunta on velvollinen lukemaan Hilkan kautta välitettävää palautetta joka työvuorossa. Tarvittaessa toimenpiteitä vaativat palaute kirjataan myös kuukausipalaverissa käsiteltäviin asioihin. Omaisia tiedotetaan omavalvontasuunnitelman päivityksestä, jonka valmistuttua suunnitelmasta otetaan vastaan palautetta. Lisäksi ajoittain tulee palautetta sähköpostin sekä kotisivujen yhteydenotto kaavakkeen kautta.

9 ASUKASTURVALLISUUS

Kodin tilat on suunniteltu muistisairaiden ihmisten tarpeet huomioiden. Tupahoivassa on liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Tiloissa on tarkoituksenmukainen ja riittävä valaistus sekä päivällä että yöllä. Käytävät ovat helppokulkuisia ja lattiamateriaalit ovat luistamattomia ja ne pidetään puhtaina. Tiloissa on riittävästi tukikahvoja, huonekalut ovat tukevia ja

ikäihmisten käyttöön suunniteltuja. Ulko-ovet ovat lukittu, jotta itsenäinen liikkuminen on turvallista asukkaille. Käytössä on myös aidattu elämyspuutarha, jonne asukkailla on esteetön yhteys suoraan ruokailutilasta. Tiloissa ei ole kynnyksiä tai rappusia. Kaikissa huoneissa on palonilmaisimet, sprinklerit sekä pelastuslakanat. Tupahoivassa on oma pelastussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain.

9.1 Asukasturvallisuuden riskienarviointi

Asukasturvallisuuden riskienarvioinnilla tarkoitetaan prosessia, jossa tunnistetaan asukasturvallisuuteen vaikuttavat vaaratekijät, määritellään näistä vaaratekijöistä syntyvät riskit ja arvioidaan näiden riskien merkitys ja vakavuus. Riskin suuruuteen vaikuttaa sekä vaaratekijän esiintymisen todennäköisyys että sen aiheuttamien seurausten vakavuus. Asukasturvallisuuden riskien arvioinnissa käytämme kuutta eri luokkaa, joiden avulla tarkastelemme eri osa-alueiden mahdollisia riskejä. Luokkien avulla voimme systemaattisesti arvioida asukasturvallisuuden riskit ja kehittää toimintaamme turvallisuuden parantamiseksi.

Prosessit ja toimintatavat	Arvio, kuinka hyvin päivittäiset toiminnot ja prosessit tukevat asukasturvallisuutta ja mitkä tekijät voivat aiheuttaa vaaratilanteita.
Asuinympäristö	Tunnistamme asukkaille mahdollisesti vaaralliset ympäristötekijät, kuten esteet ja epäkäytännölliset tilaratkaisut.
Laitteet ja tarvikkeet	Arvio laitteiden ja muiden välineiden turvallisuuden sekä niiden asianmukaisen käytön ja huollon. Kaikista laitteista on helposti ymmärrettävät ohjeet.
Ulkopuoliset riskit (Tupahoivasta riippumattomat)	Arvio ulkopuolisista tekijöistä, kuten sääolosuhteista, tautitilanteesta tai alueen turvallisuustilanteesta, aiheutuvia riskejä.
Lääkitysturvallisuus	Arvio lääkehoitoprosessista ja asukkaiden lääkehoidon toteutumisen turvallisuudesta. Mahdolliset poikkeamat kirjataan ja vaikutukset asukasturvallisuuteen arvioidaan sekä tarvittavat toimenpiteet riskien minimoimiseksi tehdään.
Ruokahuolto	Tarkastelemme ruokahuollon turvallisuutta, kuten ruoan valmistuksen ja tarjoilun hygienian sekä mahdolliset ruokaan liittyvät vaaratekijät. Seurataan ruokien ja ruoka-aineiden säilytys- ja valmistuslämpötiloja, varmistetaan kylmäketjun säilyvyys. Aistinvaraista arviointia tehdään jatkuvasti ruoka-aineiden ja ruuan osalta. Huomioidaan asukkaiden erityistarpeet ruokailun suhteen esim. allergiat ja pehmennetty ruoka. Keittiössä tehdään vuosittaiset hygientitestit. Jokaisella henkilöstönjäsenellä on hygieniapassi.

9.1 Yhteistyö asiakasturvallisuudesta vastaavien toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus Digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

10 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Ympäristöllä ja terminologialla on suuri merkitys asiakastyössä. Tupahoiva on asukkaiden koti, joten siitä puhutaan kotina. Asukkaita avustetaan liikkumisessa ja ulkoilussa, jonka myötä haluamme tarjota mielekästä oman näköistä arkea asukkaille. Asukkailla on oikeus tehdä myös itseään koskevia irrationaalisia päätöksiä.

10.1 Palvelutarpeen arviointi

Asukkaan hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on aina henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ulottuvuudet. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

10.2 Hoivasuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan elämänlaadulle asetetut tavoitteet. Hoivasuunnitelma laaditaan kahden kuukauden sisällä asukkaan muutosta Tupahoivaan. Omahoitaja järjestää tapaamisen, jossa ovat läsnä asukas, läheinen ja omahoitaja. Ennen hoivasuunnitelman laadintaa sairaanhoitaja, lääkäri, asukas ja läheiset tapaavat sekä sopivat asukkaan hoitolinjauksista. Asukkaan elämäntilanteen muuttuessa ja Hilkkään tehtyjen kirjausten perusteella hoivasuunnitelman toteutumista seurataan ja päivitetään olosuhteiden muuttuessa. Asukkaan valmiista tai päivitetystä hoivasuunnitelmasta tiedotetaan toisia työntekijöitä, jotka ovat velvollisia tutustumaan suunnitelmaan ja muutoksiin.

10.3 Omaiset mukana arjessa

Läheisten kanssa keskustellaan säännöllisesti asukkaan palvelutarpeesta. Läheisten huomioidaan kirjataan Hilkkään. Elämänkaarikertomuksessa asukas ja läheiset kertovat toiveistaan ja erityistarpeistaan, joilla kotiutuminen Tupahoivaan sujuu parhaalla mahdollisella tavalla. Muuttuvien tilanteiden varalta asukkaan ja omaisten on tärkeää tietää oikeudellisista asiakirjoista. Läheisten kanssa käydään yhdessä läpi asukkaan hoitotahto, asiakirjavaltuutus sekä edunvalvontavaltuutus. Henkilökunta tarvittaessa opastaa asiakirjojen laatimisessa. Henkilökunta tukee asukkaan ja läheisten välistä suhdetta.

Erityisesti pariskunnille toisen osapuolen muuttaminen palveluasumiseen on uusi ja suuri muutos yhteiseen arkeen. Tavoitteena on tarjota kokemus kahdesta yhteisestä kodista, jolloin puoliso tai perhe ei ole vierailijoita. Tupahoivassa halutaan huomioida niin parisuhteen kuin muidenkin läheisten suhteiden jatkuminen.

10.4 Itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Ihmis- ja perusoikeuksien toteutuminen taataan jokaiselle asukkaalle. Suomen perustuslaissa säädetään perusoikeuksista sekä ihmisoikeudet turvaavat kansainväliset ihmisoikeussopimukset. Ikääntyneillä sekä muistisairautta sairastavilla on samat ihmis- sekä perusoikeudet kuin muillakin. Korkea ikä, sairaus tai asuminen asumispalveluissa ei poista tai vähennä oikeuksia, kuten itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus perustuu henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Keskeinen itsemääräämisoikeuden edistämiseen soveltuva asiakaskohtainen väline on hoito- tai palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa sovitaan yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa hoidon ja tuen yksityiskohdista, tavoitteista ja keinoista.

Itsemääräävä ihminen tiedostaa eri vaihtoehtoja, kykenee tekemään ratkaisuja sekä osaa arvioida seurauksia. Muistisairaus ei poista oikeudellista toimintakykyä, mutta sairauden edetessä voi heikentyä kyky tehdä taloudellisia, oikeudellisia tai muista itseään koskevia päätöksiä. Oikeustoimikelpoisuus tarkoittaa sitä, että ihminen voi tehdä itseään ja omaisuuttaan koskevia päätöksiä. Oikeudellisen toimintakyvyn heikentyessä ihminen saattaa tarvita apua itsenäisen päätöksenteon tueksi. Hän voi valtuuttaa esimerkiksi omaisen hoitamaan raha-asioita puolestaan. Sosiaali- tai terveydenhuollon asiakas voi etukäteen vaikuttaa siihen, miten hyvin hänen tahtonsa tunnetaan, esimerkiksi tekemällä hoitotahdon. Ihminen voi myös varautua siihen, ettei ehkä tulevaisuudessa pysty hoitamaan asioitaan itse, tekemällä edunvalvontavaltuutuksen.

10.5 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeutta toteutetaan tukemalla yksilön oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Asukas nähdään kyvykkäänä ja oikeutettuna saada tietoa. Asukkaan osallisuutta voimavaroja toteuttaa edellä mainittua ylläpidetään päivittäin. Asukkaan yksityisyys on mahdollista omassa huoneessa tai usein yksin voi olla olohuoneessakin tai puutarhassa. Intimiteettisuoja ylläpidetään asukkaiden huoneiden omien WC-tilojen avulla. Henkilökohtainen vapaus säilyy, kun asukkaan oveen koputetaan ja odotetaan, että hän itse tulee avaamaan oven, mikäli hän liikkuu itsenäisesti ja se on muuten mahdollista. Asukas päättää peseytymisestään ja voi kieltäytyä halutessaan, jolloin tilanne siirtyy myöhemmäksi tai seuraavaan päivään. Asukas päättää osallisuudestaan ulkoiluun tai muuhun mukavaan tekemiseen. Asukas valitsee tahtomansa vaatteet ja pitää halutessaan rahaa hallussaan. Asukas saa säilyttää luontaisen unirytmensä ja kodin toiminnot mukailevat rytmiä. Asukas valitsee ruokailunsa ja halutessaan kieltäytyy tai ilmaisee syövänsä myöhemmin.

10.6 Itsemääräämisoikeuden välttämätön rajoittaminen

Asukasta tulee suojata, jos hän ei ymmärrä päätöksensä merkitystä sekä hänen tai muiden terveys, turvallisuus tai omaisuus vaarantuu vakavasti eikä mikään muu keino auta. Suojaamisen periaatteita ovat: lievin mahdollinen keino, keskustelu asiasta etukäteen henkilön ja omaisten kanssa, viimesijainen vaihtoehto, vain välttämättömän ajan, perustuu

lääkärin päätökseen sekä tarkka kirjaaminen ja seuranta. Ihmisen itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa niin pitkälle kuin mahdollista. Rajoitus toimenpide on oltava turvallinen, ihmisarvoa kunnioittava ja eettisesti perusteltu. Perusoikeuksien rajoittamiseen oikeuttaa vain pakkotila tai hätävarjelu.

Asukkaan mahdollinen fyysinen rajoittaminen liittyy pitkälle edenneeseen muistisairauteen. Turvallisen itsenäisen liikkumisen takaamiseksi ulko-ovet pidetään lukittuna ja puutarha-alue on aidattu. Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti yhdessä lääkärin, henkilökunnan, asukkaan ja omaisten kanssa. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina asukkaan hoitosuunnitelmaan. Lääkäri arvioi rajoitteen tarpeellisuutta säännöllisesti, vähintään kolmen kuukauden välein. Rajoittamista voidaan välttää, kun asukkaalla on mielekästä tekemistä, asukkaan historia ja elämänarvot tunnetaan sekä vuorovaikutus on itsemääräämisoikeutta tukevaa.

10.7 Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö

Yksilöity päätös, joka kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa. Päätöksistä vastaa oma lääkäri, joka arvioi yhdessä henkilökunnan kanssa turvavälineen käytön tarvetta, käytön lopettamista sekä ohjeistaa henkilökuntaa käytössä. Turvavälineen tarvetta arvioidaan päivittäin ja käytetään vain tarpeellinen aika. Lääkärin päätös rajoittamistoimenpiteen käytöstä edellyttää työntekijän harkintaa käytön tarpeesta jokaisella käyttökerralla. Liikkumista rajoittavien välineiden käyttökerroista tehdään merkintä asukastietojärjestelmään.

10.8 Edunvalvonta

Oikeustoimikelpoisuutta rajoitettaessa on aina toimittava suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Rajoittaa ei saa enempää kuin asianomaisen edun suojaamiseksi on tarpeen. Rajoittaa ei saa myöskään sellaisilla tavoilla, joihin laki ei anna oikeutta. Henkilöllä on aina kaikissa tapauksissa oikeus itse päättää niistä asioistaan, jotka hän ymmärtää sairaudesta huolimatta. Mikäli ihminen ei pysty hoitamaan asioitaan itse esimerkiksi sairauden takia, on etsittävä ratkaisu, miten hänen asioitaan hoidetaan hänen puolestaan. Digi- ja väestötietoviraston verkkosivuilla on esitelty vaihtoehdot asukkaan asioiden hoitamiseksi ja ohjeet eri vaihtoehtojen kanssa etenemiseen. Mikäli tuen tarpeessa oleva asukas on tehnyt aiemmin edunvalvontavaltuutuksen, valtuutetun täytyy hakea valtuutuksensa vahvistamista Digi- ja väestötietovirastolta, jos asukas ei enää pysty itse hoitamaan asioitaan. Mikäli edunvalvontavaltuutusta ei ole tehty, henkilölle voidaan määrätä edunvalvoja, joka hoitaa hänen asioitaan. Edunvalvoja määrätään vain silloin, jos asukas ei pysty terveydellisen syyn takia hoitamaan itse asioitaan eivätkä ne tule millään muulla tavalla hoidetuiksi.

Digi- ja väestötietovirasto ohjeistaa edunvalvontatarpeesta:

1. Selvitä, voiko henkilön asioita hoitaa edunvalvontaa kevyemmällä vaihtoehdoilla. Edunvalvojan määrääminen ei ole nopea prosessi.
2. Jos kevyemmät vaihtoehdot eivät ole käytettävissä, täytyy ilmoitus edunvalvontaa tarvitsevasta henkilöstä. Ei haittaa, vaikka et tietäisi vastausta kaikkiin lomakkeen kohtiin.
 - Muista kuitenkin perustella, miksi ilmoituksen kohde tarvitsee edunvalvojaa. Huomaa, että pelkkä sairaus tai palveluasumisessa asuminen eivät ole riittäviä perusteluita, jos henkilön asiat tulevat muutoin asianmukaisesti hoidetuiksi.

- Olisi hyvä, jos pystyisit kertomaan ilmoituksen kohdetta hoitavan lääkärin yhteystiedot mahdollisimman tarkasti, jotta häneltä voidaan pyytää lääkärinlausunto.
- Ota myös kantaa, kuka edunvalvojaksi voisi ryhtyä. Jos ehdotat yksityishenkilöä, keskustele asiasta ensin hänen kanssaan.

10.9 Asukkaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien arviointi ja hallinta

Kaltoinkohtelu voi olla uhka asukkaan turvallisuudelle. Asukkaan kaltoinkohtelua on työntekijän epäasiallinen kielenkäyttö, ylimielinen asenne asukasta kohtaan tai ei oteta asukkaan tunteita huomioon. Asukasrakenteen myötä toinen asukas saattaa vahingoittaa toista asukasta esimerkiksi tönäisemällä. Turvallisuus on jokaisen oikeus ja parhaiten se turvataan työskentelemällä eettisten periaatteiden mukaisesti. Henkilökunta ylläpitää turvallisuutta ennakoivalla työotteella ja puuttumalla välittömästi uhkaavaan tilanteeseen rakentavasti keskustellen. Asukkaan epäasiallista kohtelua on tarpeisiin reagoimattomuus. Epäasiallista kohtelua on, jos ei kuunnella, ei korjata huonoa asentoa, ei tyydytetä kontaktin halua, makuutetaan tai istutetaan ihmistä liian kauan, ei huolehdita riittävästi wc-käynneistä, ei tarjota päivälepoa tai väsynyt ihminen ei pääse ajoissa illalla nukkumaan.

Henkilökunnan ja johdon määrittämiin yhteisiin arvoihin sisältyvät asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä asukkaiden tasavertainen hyvä kohtelu. Mikäli havaitaan asukkaan epäasiallista kohtelua, puututaan siihen heti ja selvitetään tilanne kaikkien sitä koskevien osapuolten kanssa. Johdon vastuulla on korjata tilanne niin, että se ei toistu. Johto vastaa epäasiallisen kohteluun liittyvistä käytännöistä ja dokumentaatiosta.

11 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA SUOJAUS

Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluontoisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään suunnitelmallisuutta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määritellyt, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin tietoja käytetään, minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laatinut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain mukainen tietoturvaan, tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Mikäli poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä, jolloin syntyy velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laadittu rekisteriselostetta laajempi

tietosuojaseloste toteutuu samalla tämä lainmukainen asiakkaiden informointi. Rekisteröidyillä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, jolloin tietojenkäsittelyä suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

11.1 Tietosuoja, henkilötietojen käsittely ja asiakastyön kirjaaminen

Käytössä Hilikka-asiakastietojärjestelmä, johon työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat. Tietoturva varmistetaan tietoturvaohjeiden mukaan. Työntekijät tuntevat tietokoneen käyttöön liittyvät oikeudet ja velvollisuudet, josta on laadittu käyttäjäsitoumus. Käyttäjäsitoumus laaditaan uusien työntekijöiden kanssa perehdytyksen aikana. Tupahoivassa on tehty periaate sopimus, että henkilökunta ei ole todistajana missään asukkaan ja omaisten henkilökohtaisissa asiakirjoissa.

Työntekijät kirjaavat asiakkaiden tiedot Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Uudet työntekijät perehdytetään yksikön toimintaan. Työntekijöillä on aikaa kirjaukseen ja tietokoneita on riittävästi. Poikkeavat tapahtumat kirjataan välittömästi. Asukkaista kirjataan päivittäin huomioita asiakastietojärjestelmään. Työntekijät ovat perehtyneet tietosuoja- ja tietoturvamenetelmiin ja osaavat noudattaa henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Toimistossa on paperilla olevien henkilötietojen tietosuojavaatimusten mukaiseen hävittämiseen tarvittava paperisilppuri. Henkilökunta ilmoittaa kaikista tietoturvapoikkeamista tietosuojavastaavalle.

11.2 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Annika Leppäsilta puh. 040 581 3001

annika.leppasilta@tupahoiva.com

12 OIKEUSTURVA

Asukkaalla ja läheisillä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Henkilökunta on sitoutunut kiinnittämään huomiota ja tarvittaessa reagoimaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asukasta kohtaan.

12.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja. Vastaavasti potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Jos asiakas tai potilas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä sosiaaliasiavastaavan tai potilasasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Sosiaali- tai potilasasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiavastaava: Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Potilasasiavastaava: Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

12.2 Muistutuksen vastaanottaja

Annika Leppäsilta, Tupahoiva Oy, puh. 040 581 3001

Personkatu 10H 38210 Sastamala

12.3 Muistutuksen, kantelun ja valvontapäätöksen käsittely

Muistutusten käsittelyssä ollaan yhteydessä muistutuksen tekijän ja selvitämme asian parhaan kykymme mukaan. Sovimme tilaisuudessa jatkotoimenpiteet. Samoin toimitaan kantelu- ja valvontapäätösten suhteen. Toiminnan kehittämisen kannalta otetaan opiksi ja kehitetään toimintaamme yhdessä, jottei sama toistuisi. Tavoite aika muistutuksen käsittelylle on mahdollisimman pian, viimeistään kahden viikon kuluessa.

13 TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

13.1 Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa vuorossa oleva henkilöstö yhdessä sairaanhoitajan sekä lääkärin kanssa. Kokonaisuudesta vastaa kodinjohtaja. Kiireettömät sairaanhoitotapaukset hoidetaan omalääkärin käynneillä Tupahoivassa. Kiireellisissä tapauksissa otetaan yhteyttä Sastamalan sosiaali- ja terveystieteiden kiirevastaanottoon puh. 03 384 5030, Pirkanmaan päivystysapuun puh. 116117 tai hätänumeroon 112.

Henkilökunta seuraa asukkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin sekä kirjaa seurannan tulokset asiakastietojärjestelmään. Kirjaamisen sisältö on asiakkaan tilaa kuvailevaa sekä arvioivaa suhteessa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaan terveydentilaa seurataan myös lääkärin määräämillä laboratoriotutkimuksilla ja vuosittaisella lääkärin tekemällä vuositarkastuksella.

Vuositarkastuksessa lääkäri tapaa asukkaan, kontrolloi tarvittavat laboratorio kokeet ja tarkistaa lääkityksen. Painoa ja verenpainetta seurataan lääkärin ohjeiden mukaan. Asukkaiden hammashoito, hammasproteesien ja suunhoito toteutetaan yksilöllisesti. Vuosittain helmikuussa omahoitaja tilaa asukkaalleen ajan hammaslääkäriin tai hammasteknikolle.

13.2 Lääkehoitosuunnitelma

Asukkaiden ajantasaisesta lääkehoidosta vastaavat omalääkäri yleislääketieteen erikoislääkäri Nelli Valkama, sairaanhoitaja Teija Riipinen, sekä vuorossa oleva henkilökunta. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu lääkehoitoon osallistuvien lääkehoidon koulutus ja osaamisen varmistaminen. Sairaanhoitaja ja lääkäri allekirjoittavat lääkeluvat, joita säilytetään toimistossa lääkeluvat kansiossa. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden vuoden välein.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito – oppaan 2021 mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa lääkevastaavien toimesta sekä päivitetään säädösten tai toiminnan muuttuessa. Päivityksistä tiedotetaan henkilökunnalle. Henkilökunta on velvollinen lukemaan päivitetyn suunnitelman ja kuittaamaan nimellä tämä luetuksi. Lääkevastaavat perehdyttävät uudet työntekijät ja opiskelijat lääkehoitosuunnitelman sisältöön heti työsuhteen tai harjoittelujakson alkaessa. Työntekijöiden vastuulla on toimia lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Asukkaat ovat ympärivuorokautista tarvitsevia keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastavia ihmisiä. Tupahoivan visio on toteuttaa kodikasta, korkealaatuista perushoitoa ja hoivaa jokaiselle asukkaalle. Tärkeä ja laaja-alainen perushoidon osa-alue lääkehoito. Lääkehoidon suunnitelmallinen ja ohjeistuksenmukainen toteuttaminen perustuu yhdessä laadittujen sekä sovittujen toimintaohjeiden ja toimintatapojen noudattamiseen. Lääkehoidon toteuttamisen käytännöt on koottu lääkehoitosuunnitelmaan, joka on tarkoitettu kaikkien lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden käyttöön. Lääkehoitosuunnitelman tarkoituksena on edistää turvallisen lääkehoidon toteuttamista, määrittellä vastuunjako sekä toimia perehdytysmateriaalina uusille työntekijöille ja opiskelijoille.

14 HENKILÖSTÖ

14.1 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

Henkilöstöön kuuluu kodinjohtaja farmaseutti/DI, sairaanhoitaja, 11 lähihoitajaa sekä sijaisena sairaanhoitaja. Henkilöstö on sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneita, jotka ovat ammattihenkilörekisterissä. Henkilöstöä on henkilöstömitoituksen mukaisesti sekä he ovat työhönsä asianmukaisesti sitoutuneita. Henkilöstön ammattitaito, kielitaito ja motivaatio työhön takaavat Tupahoivan asukkaille turvallisen ja asianmukaisen hoivan. Asiakastyössä toimii aamuvuorossa 2–3 henkilöä, välivuorossa 1–2 henkilöä, iltavuorossa kaksi henkilöä ja yövuorossa yksi henkilö. Lisäksi Tupahoivassa työskentelee emäntä ja kodinhuoltaja viitenä päivänä viikossa, viikonloppuisin keittiössä on keittiötyöntekijä. Päivittäiseen toimintaan osallistuvat kaikki työntekijät tasavertaisina osaamisensa ja kokemuksensa mukaan. Lisäksi työntekijöille on jaettu omat vastualueet huomioiden heidän erityisosaamisensa.

14.2 Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään sairaslomien ja lomien sijaisuuksiin. Kodinjohtajalle on nimetty varavastuuhenkilö, joka yksi vakituisista lähihoitajista. Sijaisina käytetään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia tai opiskelijoita. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen

rekisteröintinumeron tulee löytyä Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisteri Terhikistä.

Sairaanhoitaja opiskelija voi toimia sairaanhoitajan tehtävissä, kun on suorittanut vähintään 140 opintopistettä sekä hyväksytyt suoritukset lääkehoidosta ja lääkelaskuista. Sairaanhoitaja opiskelija voi toimia hoitajan tehtävissä, kun on suorittanut vähintään 60 opintopistettä harjoittelujaksot terveydenhuoltoalan kohteessa hyväksytysti. Lisäksi tulee olla hyväksytyt suoritukset lääkehoidosta ja lääkelaskuista. Lähihoitajaopiskelija voi toimia hoitajan tehtävissä, kun on suorittanut kasvun ja osallisuuden edistämisen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen opinnot. Lisäksi tulee olla hyväksytyt suoritukset lääkehoidosta ja lääkelaskuista.

14.3 Henkilöstövoimavarojen riittävyden varmistaminen

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään työhön. Henkilöstö ylläpitää omaa koulutuskorttiaan ja kehityskeskusteluja käydään vuosittain. Työssä jaksamista tuetaan vuosittain Edenred-liikunta- ja kulttuurirahalla. Henkilökunnalle toteutuu ryhmätyönohjaus säännöllisesti. Työmenetelmänä käytettävä kinestetikka edistää työntekijän tuki- ja liikuntaelimestön terveyttä.

Työntekijöiden erikoislääkäritasoinen työterveyshuolto on järjestetty Työterveys ja lääkärikeskus Pirtessä. Työntekijöiden terveyden seuranta toteutuu lakisääteisin perustein. Säännölliset terveystarkastukset toteutuvat yötyötä tekeillä kolmen vuoden välein ja muilla viiden vuoden välein. Uusien työntekijöiden työhöntulotarkastukset toteutuvat kolmen kuukauden kuluttua työn alkamisesta.

14.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekryointitarpeen ilmetessä ensin pohditaan, millaista osaamista tarvitaan. Henkilökunnalta vaaditaan tietynlaista asennetta ja kykyä asettua toisen ihmisen asemaan. Tämän lisäksi henkilöstön rekryointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Tupahoivalla on omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekryointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille. Rekryointi tapahtuu pääsääntöisesti Duunitorin kautta. Rekryoinnista vastaa yrityksen johto. Mahdollinen tuleva työntekijä kutsutaan haastatteluun, jossa kiinnitetään huomiota hakijan koulutukseen, haluun, innostukseen ja asenteeseen työskennellä muistisairaiden ihmisten kanssa. Hakijan alkuperäiset työ- ja tutkintotodistukset pyydetään samalla nähtäväksi ja ne tarkistetaan Valviran ylläpitämästä Terhikki -rekisteristä. Valitulle työnhakijalle ilmoitetaan valinnasta sovitulla tavalla. Myös valitsematta jääneet saavat tiedon valinnoista. Valituille työntekijöille tehdään kirjallinen työsopimus ja käyttäjäsitoumus.

14.1 Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys

Henkilöstö perehdytetään suunnitelman mukaisesti asukastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Perehdytys koskee myös opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Uusi työntekijä tai opiskelija perehdytetään työhön ja työympäristöön. Uusille työntekijöille nimetään työntekijöistä perehdyttäjä ja opiskelijoille ohjaaja ja varaohjaaja. Kaikki työntekijät ovat kuitenkin vastuussa perehdytyksestä työvuorossa ollessaan. Tupahoivassa on käytössä perehdytyskansio sekä perehdytyksen tarkistuslista. Perehdytyksen kesto on kahdesta viikosta jopa 6 kuukauteen. Omavalvontasuunnitelma kuuluu osana perehdytykseen.

14.2 Henkilöstön täydennyskoulutus

Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus säännölliseen alaan liittyvään kouluttautumiseen, jonka työnantaja kustantaa. Työntekijät voivat itse hankkia tietoa tarjolla olevista koulutuksista ja keskustella niistä työnantajan kanssa, joka antaa suostumuksensa kouluttautumiseen. Henkilökunta on velvollinen aktiivisesti etsimään itseään kiinnostavia täydennyskoulutuksia ja ilmoittamaan niistä johdolle. Lisäksi työnantaja järjestää säännöllistä alaan liittyvää koulutusta. Koko henkilöstöllä on velvollisuus osallistua työnantajan järjestämään koulutukseen. Koulutuksen sisällöt ja ajankohdat tarkennetaan toimintasuunnitelmassa ja sitä täydennetään tarpeen vaatiessa.

15 TOIMITILAT, VÄLINEET JA LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET

15.1 Yhteiset tilat

Yhteisiä tiloja ovat elämyspuutarha, olohuone, ruokailutila, keittiö sekä sauna. Elämyspuutarhan omena-, kirsikka ja luumupuut sekä marjapensaat antavat tuttuja tunnelmia ja herättävät keskustelua. Kukkien ja yrttien hoito kesällä korotetuilla kasvualustoilla on asukkaiden tavoitettavissa, vaikka liikkuminen ja tasapaino olisivatkin heikentyneet. Olohuoneen kalusteet ovat Martelan ikäihmisille suunnittelema Plus+-kalusteita, joissa on helppo istuutuminen sekä omin voimin ylös nouseminen. Olohuoneessa on flyygeli ja harrasteportaati asukkaiden käytössä. Ruokailutilassa ovat Martelan valmistamat Kaisa-tuolit on suunniteltu erityisesti hoivakoteihin. Keittiö on asukkaiden käytössä ohjatuissa olosuhteissa, jossa voi leipoa, kuoria perunoita tai valmistella ruokia. Sauna lämmitetään kolmesti viikossa ja kaikkien on tilanteestaan riippumatta mahdollisuus päästä löylyihin. Asukas saa jakamattoman huomion saunoessaan hoitajan kanssa.

15.2 Asukkaiden omat huoneet

Tupahoiva on toiminut vuodesta 2003 Sastamalakodin H-talon tiloissa, tilat ovat yhdessä tasossa. Asukashuoneita on kuusitoista ja ne ovat pinta-alaltaan n. 20m². Jokaisella asukkaalla on oma huone, joka on sisustettu henkilökohtaisilla tavaroilla. Huoneissa on sähkötoimiset hoitosängyt. Huoneissa on oma inva-mitotettu WC- ja suihkutila.

15.3 Teknologiset laitteet ja ratkaisut

Yhteisissä tiloissa on kaksi ilmalämpöpumppua. Käytössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja sprinklerilaitteisto. Laitteistolle tehdään testaus kerran kuukaudessa. Lisäksi tehdään suunnitelman mukaisesti kolmen kuukauden välein akkulaitteiden testaus. Turvalaitteiden toimintavarmuudesta vastaa Sastamalakoti Yhdistys Ry:n toiminnanjohtaja puh. 050 5052 721 ja Tupahoivan kiinteistön turvalaitteiden huollosta vastaa kiinteistönomistaja suunnitelman mukaisesti.

15.4 Lääkinnälliset laitteet

Vastuuhenkilö vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Käytössä on verenpainemittari, korvalamppu ja kuumemittari. Jos jokin edellä mainituista rikkoutuu, vastuuhenkilö huolehtii uuden hankinnasta. Sairauteen liittyvät lääkinälliset välineet, kuten kuulokojeet ja verensokerimittarit ovat henkilökohtaisia. Lääkinällisten välineiden huolto tehdään

Pirkanmaan hyvinvointialueen antamien ohjeiden mukaan. Hoitosänkyjen huollosta on tehty huoltosopimus Lojer Oy:n kanssa. Tupahoivassa on oma pyörätuoli ja ulkoilun avuksi on myös riksapyörä, joiden huollon tarpeen tunnistamisesta ja huollon toteutumisen seurannasta vastaa nimetty henkilö. Apuvälineistä vastaava työntekijä huolehtii asukkaiden apuvälinelainaamon apuvälineiden huollosta.

16 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN

16.1 Toimeenpano

Omaevalvontasuunnitelma on kirjallinen kuvaus Tupahoivan toiminnasta ja toimintavoista. Omaevalvontasuunnitelmassa ei kuvata yrityksen liiketoimintaa. Omaevalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä toimintayksikön johdon ja henkilökunnan kanssa. Omaevalvonnan eri osa-alueilla voi olla omia vastuuhenkilöitä.

16.2 Julkaiseminen

Ajantasainen omaevalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävissä yksikössä, jotta asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti sekä ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaevalvontasuunnitelma on Tupahoivan olohuoneen avoimessa kirjakaapissa sekä Tupahoivan kotisivuilla www.tupahoiva.com

16.3 Päivittäminen ja toteutumisen seuranta

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Vuoden 2025 omaevalvontasuunnitelman päivittäminen on ollut osa geronomi opiskelijan opinnäytetyötä.

17 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys on kirjattu omaevalvonnan vuosikelloon.

	Tavoitetaso	Viimeksi suoritettu	Suunniteltu ajankohta	Suorituspäivä ja tulos	
THL:n teettämä asiakastyytyväisyyskysely	TOP10	3/2024	2026	3/2024 Pirkanmaan 1, valtakunnan TOP10	
Tupahoivan teettämä asukkaiden läheisille tehty kysely	NPS 70	2022	9/2025		
Elämänlaatu (ikäihmiset) (1-10)					
Kinestetiikka laatuyksikkö sertifikaatti	voimassa	5/2024	2027		
Lääkitysturvallisuuden auditointi		-	10/2025		
Lääkepoikkeamia			3/2025 9/2025		
Ympäristön puhtausnäytteet		3/2025	9/2025	3.3.2025 näytteet ok	

Omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavat:

Kodinjohtaja Annika Leppäsilta

puh: 040 581 3001 annika.leppasilta@tupahoiva.com

Lähihoitaja Hannele Salmi

hannele.salmi@tupahoiva.com

Palvelun laadusta ja toimintaohjeiden noudattamisesta vastaa sairaanhoitaja Teija Riipinen
teija.riipinen@tupahoiva.com.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön johtaja.

Paikka ja päiväys

Sastamala 10.3.2025

Allekirjoitus