



# Kirma Hoiva

SOSIAALIPALVELUJEN  
OMAVALVONTASUUNNITELMA



## Sisällys

1.	Toiminta-ajatus .....	4
2.	Arvomme .....	4
3.	Omavalvonnan toimeenpano .....	4
3.1.	Riskienhallinta on lähtökohta .....	4
3.2.	Järjestelmät ja menettelytavat .....	5
3.3.	Työnjako .....	5
3.4.	Riskien tunnistaminen.....	5
3.5.	Riskien ja epäkohtien käsittely .....	6
3.6.	Korjaavat toimenpiteet .....	6
3.7.	Ajantasaisuus ja saatavuus .....	6
4.	Asiakkaan asema ja oikeudet.....	7
4.1.	Hoito- ja palvelusuunnitelma .....	7
4.2.	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	8
4.3.	Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	9
4.4.	Palaute .....	9
4.5.	Asiakkaan oikeusturva.....	9
5.	Palvelun sisällön omavalvonta .....	11
5.1.	Hyvinvointia tukeva toiminta .....	11
5.2.	Ravitsemus.....	11
5.3.	Hygienia .....	12
5.4.	Terveysten- ja sairaanhoito.....	12
5.5.	Lääkehoito .....	13
5.6.	Lääkehoidon seuranta ja poikkeamat.....	13
5.7.	Monialainen yhteistyö .....	13
6.	Asiakasturvallisuus .....	14
6.1.	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa ...	14
6.2.	Henkilöstö.....	14
6.3.	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	15
6.4.	Perehdytys ja täydennyskoulutus.....	16
6.5.	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus .....	16



6.6.	Toimitilat .....	16
6.7.	Teknologiset ratkaisut .....	16
6.8.	Terveydenhuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet .....	17
7.	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	17
7.1.	Asiakastyön kirjaaminen .....	18
8.	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta .....	18
9.	Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	19
10.	Liiteluettelo.....	20



*Hoidamme kuin omiamme.*



## Omavalvontasuunnitelma

Lisätty yksityisen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmasta kotisairaanhoidoa koskevat osiot.

Kirma hoiva Oy

Karjalankatu 34 Lh 1  
15150 Lahti  
Y2870505-3

Kotihoito, asiakasmäärä 44  
Esihenkilö Kirsti Laakso  
0449820472  
kirsti.laakso@kirmahoiva.fi

Aluehallintoviraston luvan myöntämisaikajankohta 25.1.2018.

Lupa yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen  
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut).

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 19.3.2018.

Kirma Hoiva ei käytä alihankintana ostettuja palveluja.



## 1. Toiminta-ajatus

Tuotamme Premium-tason kotisairaanhoidon ja kotihoidon palveluita ikääntyneille ja muille palvelujamme tarvitseville. Toimintamme on laadukasta, todellisia tarpeita huomioivaa palvelua, jossa myös omainen pyritään osallistamaan hoitoon. Toiminta tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan kotona.

Toimintaamme sitovat sosiaalipalvelujen yleiset lait ja asetukset. Asiakkaiden oikeusturvasta on huolehdittu sosiaalipalvelujen palveluntuottajille asetettujen vaatimusten mukaisesti.



*Arkisten asioiden tekeminen vahvistaa pärjäämisen tunnetta.*

## 2. Arvomme

- Ihminen on fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Kaikista näistä osa-alueista huolehtiminen on yhtä tärkeää.
- Tarkoituksellinen tekeminen ja merkitykselliset asiat rakentavat mielekkäämpää elämää.
- Ikääntyneellä on oikeus osallistua oman elämänsä kannalta tärkeisiin asioihin ja elää aktiivista elämää.
- Kunnioitamme ihmistä ja hänen elämänsä mukautamalla mahdollisuuksien mukaan asiakkaan tarpeisiin sen sijaan, että mukauttaisimme asiakasta.

## 3. Omavalvonnan toimeenpano

### 3.1. Riskienhallinta on lähtökohta

Omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta on riskienhallinta. Siinä palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia uhkia arvioidaan monipuolisesti. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua paitsi hyvin konkreettisista asioista, kuten kynnykset tai vaikeakäyttöiset laitteet, myös henkilöstömitoituksen tai toimintakulttuurin kaltaisista rakenteista. Riskin voi aiheuttaa myös ulkopuolinen toimija tai asiakkaan tilanne tai toiminta. Toteutuvat riskit ovat yleensä monien virhetoimintojen yhdessä aiheuttamia tilanteita.

Riskienhallinnan toimivuuden lähtökohtana on työyhteisössä vallitseva avoin ja salliva ilmapiiri, jossa henkilöstö, asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia mahdollisimman matalalla kynnyksellä.



### 3.2. Järjestelmät ja menettelytavat

Toiminnan laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta kriittiset ja riskialttiit työvaiheet. Suunnitelmallinen toiminta näiden kohdalla on ennaltaehkäisevä osa riskienhallintaa. Tätä täydennetään poikkeamien ja toteutuneiden haittatapahtumien kirjaamisella ja analysoinnilla omassa työyhteisössä. Analysointiin kuuluvat syiden ja seurausten erittely, otettavat opit, mahdolliset jatkotoimet sekä jatkuva ja pitkäaikainen arviointi korjaavista toimenpiteistä ja niiden vaikutuksista.

Esihenkilöiden vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys näihin toimintatapoihin ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

### 3.3. Työnjako

Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan kaikki toiminnan osa-alueet kattava prosessi. Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa myös riittävästä voimavaroista.

Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Jo perehdytysohjeissa korostetaan yrityskulttuuriin kuuluvaa tapaa nostaa epäkohtia ja riskejä puheeksi matalalla kynnyksellä. Tällaisessa ympäristössä työntekijät ovat aidosti ja vaikuttavasti mukana riskienhallinnan kaikissa vaiheissa. Säännöllisessä, koko työvuorossa olevan henkilökunnan viikkokokouksessa on vakituinen osionsa poikkeamille, epäkohdille ja havaituille riskeille.

Työntekijät osallistuvat turvallisuuden vaarantavien riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Näin saadaan hyödynnettyä myös eri ammattiryhmien asiantuntemus.

Riskienhallintaan kuuluvat myös ohjeistukset tarttuvien tautien huomioonottamisesta, epäasiallisen kohtelun tilanteista ja työuupumisen ehkäisystä.

### 3.4. Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Tähän kuuluu myös sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus.

Henkilökunta ilmoittaa kirjallisesti laatupoikkeamista ja riskitilanteista esimiehelle ja taholle, jota asia koskee.

Asiakkailta tai omaisilta nousevat asiat käydään läpi esimiehen kanssa. Asiakkaat tai omaiset voivat myös tehdä kirjallisen ilmoituksen esim. sosiaaliammattilaiselle. Asiakas tai omainen pidetään mahdollisuuksien mukaan ajan tasalla asioiden etenemisestä.



Sosiaali- tai potilasasiamiehen suuntaan tehtäviin valituksiin löytyvät ohjeet ja yhteystiedot asiakkaan kotikansioon. Nämä tahot auttavat ja ohjaavat asian jatkokäsittelyssä.

### 3.5. Riskien ja epäkohtien käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, raportointi ja analysointi. Tilanteista tehdään erillinen kirjallinen dokumentti. Työntekijöiden vastuulla on tällaisiin tilanteisiin liittyvän tiedon saattaminen johdon käyttöön, jolla taas on vastuu tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä.

Poikkeamat ja riskitilanteet kirjataan potilastietojärjestelmän lisäksi Poikkeamat ja riskitilanteet -kansioon, josta esihenkilö tekee koosteen seurantaan ja kehityskohteiden valintaa varten.

Poikkeamia ja riskejä arvioidaan jatkuvasti henkilökunnan viikkokokouksessa moniammatillisesti. Muutoksia käytänteihin ja hoivaan tehdään tarvittaessa. Haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista keskustellaan asiakkaan ja omaisten kanssa.

### 3.6. Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien kohdalla määritellään korjaavat toimenpiteet. Näillä estetään, jos mahdollista, tilanteen toistuminen jatkossa. Keskeistä on tapahtumien syiden selvittäminen, jotta menettelytapoja on mahdollista muuttaa turvallisemmiksi. Haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista sekä epäasiallisesta kohtelusta tehdään erillinen dokumentti. Koosteeseen pohjautuen valitaan toiminnan kehityskohteita.

Riskejä arvioidaan jatkuvasti hoitajien viikkokokouksessa moniammatillisesti. Muutoksia käytänteihin, hoivaan ja kotikansioon tehdään tarvittaessa. Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet otetaan puheeksi asiakkaan ja omaisen kanssa.

Henkilökunnan tiedotus muutoksista hoidetaan viikoittaisen henkilökuntakokouksen yhteydessä ja asiat kirjataan kokousasiakirjaan sekä Potilasturvallisuusilmoitukseen. Kokousasiakirjat ovat aina henkilökunnan käytössä ja ohjeistettuna käytäntönä on, että ne luetaan, jos kokous on jäänyt väliin. Kiireelliset korjaavat toimenpiteet tiedotetaan henkilökunnan reaaliaikaisessa viestijärjestelmässä. Tarvittaessa otetaan myös yhteyttä yhteistyötahoihin. Tarvittavat muutokset tehdään lisäksi myös perehdytyskansioon.

### 3.7. Ajantasaisuus ja saatavuus

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaa on laadittu ja sitä pidetään ajan tasalla henkilökunnan yhteisessä viikkokokouksessa.



Omavalvontasuunnitelma löytyy aina saatavilla olevasta perehdytyskansioista sekä Kirma Hoivan www-sivuilta. [www.kirmahoiva.fi](http://www.kirmahoiva.fi)

Kirma Hoivan omavalvontasuunnitelman laadinnasta vastaa

Markku Pasanen  
Karjalankatu 34  
15150 Lahti  
Puh. 040 189 2040

## 4. Asiakkaan asema ja oikeudet

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan hoitoneuvottelussa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa ennen hoivan alkamista. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Arvioinnin kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Ostopalvelun kautta tulevan asiakkaan palvelutarpeen määrittää PHHA:en Ikääntyneiden asiakasohjauksen asiakasohjaaja. Yhtymä valitsee myös mittarit. Tällä hetkellä käytössä on RAI-järjestelmä. RAI-arvioinnin kysymyksillä kartoitetaan keskeisimpiä asiakkaan terveydentilan ja hoidon osa-alueita, kuten yleisterveydentila, toimintakyky, lääkitys, ravitsemus, muistitoiminnot ja mieliala, kuntoutus ja erityishoidot, palvelujen käyttö, ympäristö, osallisuus ja aktiivisuus sekä omaisten tuki.

Jatkossa palveluntuottaja arvioi palvelun tarvetta ja yhdessä asiakasohjaajan ja asiakkaan kanssa tehdään mahdollisia muutoksia määriteltyyn palveluntarpeeseen.

RAI-arviointi ja MNA (Mini Nutritional Assessment) tehdään vähintään kuuden kuukauden välein tai aina tilanteen muuttuessa. Uuden asiakkaan tullessa aloitetaan myös IKINÄ-mallin kaatumisvaaran arviointi. Hoitosuunnitelmaa päivitetään aina tilanteen muuttuessa tai vähintään puolen välein välein. Palvelutarpeen muuttuessa ja RAI-arvioinnin yhteydessä, otamme yhteyttä mahdollisiin omaisiin ja läheisiin, mikäli olemme saaneet tähän luvan asiakkaalta.

### 4.1. Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan PHHA:en palveluntarpeen arvioinnin perusteella. Suunnitelman toteutumisen seuranta tapahtuu jatkuvana, päivittäisenä prosessina.





Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen suunnitelmaan. Sen tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Vanhuspalvelulain mukaan henkilön näkemykset vaihtoehtoista kirjataan suunnitelmaan.

Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelmalla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Olennaista on työntekijän perehtyneisyys suunnitelmaan. Varsinkin muutosten yhteydessä on erityisen huolellisesti varmistettava ajantasaisen tiedon perillemeno.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on luettavissa potilastietojärjestelmästä myös mobiilisti asiakaskäynnin aikana. Esimiehet seuraavat hoitoa, kirjauksia ja asiakkaan kokonaistilannetta potilastietojärjestelmän kautta ja käymällä itse asiakkaan luona.

PHHA:en palvelutarpeen kartoituksen kohdalla PHHA tarjoaa erilaisia vaihtoehtoja asiakkaalle. Hoitajat kuuntelevat asiakkaan toiveita ja miettivät yhdessä erilaisia vaihtoehtoja parhaan palvelun saavuttamiseksi.

#### 4.2. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Henkilökunta kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukee hänen osallistumistaan itseään koskevien palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Hoitajat kuuntelevat asiakkaan toiveita ja toteuttavat hoitoa toiveiden mukaan, mikäli mahdollista. Esimerkiksi käyntien ajankohdat ja ateriat toteutetaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakkaalla on myös mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. Tarjoamme myös palveluita omarahoitteisesti. Tällaisia palveluja voivat olla esimerkiksi ulkoilu ja kaupassa käyttäminen.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Emme tee laissa määriteltyjä itsemääräämisoikeuden rajoittamistoimenpiteitä eikä käytössämme ole rajoittavia välineitä. Hoitajat kuuntelevat asiakkaan toiveita ja toteuttavat hoitoa toiveiden mukaan, mikäli mahdollista.



*Autamme asiakasta päättämään omista asioistaan.*



#### 4.3. Asiakkaan asiallinen kohtelu

Mikäli tietoomme tulee, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, esihenkilö selvittää asian asiakkaan ja hoitajan kanssa. Jatkotoimenpiteistä päätetään tämän lisätiedon pohjalta. Tarvittaessa asiakasta tai hänen edustajaansa ohjataan ottaman yhteyttä sosiaali- tai potilasasiamieheen.

#### 4.4. Palaute

Asiakkaiden ja heidän omaistensa huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Käytössämme on helppo ja reaaliaikainen viestijärjestelmä hoitajien ja omaisten välillä, mikäli omaiset sellaista haluavat käyttää ja asiakas antaa suostumuksensa. Tämä mahdollistaa matalan kynnyksen ja ajantasaisen sekä jatkuvat palautteen keruun.

Palaute näkyy jokaiselle asiakkaan kanssa töitä tekevälle hoitajalle ja ratkaisuja mahdollisiin ongelmiin voidaan näin mieltä yhdessä. Asiakastyytyväisyyskyselyjä tehdään vuosittain sekä asiakkaan siirtyessä pois hoivastamme.

#### 4.5. Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaaliasiamiehelle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään mahdollisimman pian. Kirma Hoivan tavoiteaika muistutusten ja muiden vastaavien käsittelylle on kaksi viikkoa.

Muistutuksen vastaanottaja

Markku Pasanen  
Karjalankatu 34  
15150 Lahti  
Puh. 040 189 2040.

Sosiaaliasiamies

PHHA:en Sosiaaliasiamies neuvoo ja ohjaa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaaliasiamies Tarja Laukkanen, puh. 044 729 7989



**Kirma Hoiva**

*Hoidamme kuin omiamme.*

## Tyytymättömyys palveluun

Mikäli kuluttajalla on palvelusta huomauttamista, tulee ensin ottaa yhteyttä palvelun tuottajaan ja antaa palvelun tuottajalle tilaisuus korjata asia, johon ostaja tai kuluttaja ei ole tyytyväinen. Mikäli asia ei ratkea, kuluttaja voi ottaa yhteyttä potilasasiamieheen.

Kirma Hoiva OY

Markku Pasanen

Toimitusjohtaja

puh. 040 1892 040 | [markku.pasanen@kirmahoiva.fi](mailto:markku.pasanen@kirmahoiva.fi)

## Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15

029 505 3050

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

## Potilasasiamies

Potilasasiamies auttaa tarvittaessa potilasta selvittämään ongelmaansa hoidon tarjoajan kanssa. Hän neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvahinkovakuutukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Potilasasiamies ei ota kantaa potilaan taudinmääritykseen tai hoidon sisältöön. Hän ei myöskään ota kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko tai -virhe.

Kirma Hoivan potilasasiamies

Henri Sorvali, FM

puh. 040 506 5354, klo 16:00-17:00.

Yhteydenottopyyntö sähköpostitse: [henri.sorvali@outlook.com](mailto:henri.sorvali@outlook.com)

Sähköpostin välityksellä ei tule koskaan lähettää mitään arkaluontoista tai salassa pidettävää tietoa.



## 5. Palvelun sisällön omavalvonta

### 5.1. Hyvinvointia tukeva toiminta

Kuntouttavan työotteen avulla tuemme asiakkaan toimintakykyä ja yhdessä omaisten kanssa yritämme huolehtia ulkoilusta ja osallisuudesta. Käytämme PHHA:en kotikuntoutuksen palveluita mahdollisimman paljon.

Asiakkaan hyvinvointia seurataan normaalin hoivatyön ohessa. Esihenkilös seuraa myös kirjauksia tai käy asiakkaan luona käynnillä. Asioista keskustellaan jatkuvasti hoitajien kanssa.

Tarjoamme mahdollisuutta ostaa omarahoitteisesti fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta edistävää Toimintakyky+ -palvelua Kirma Hoivalta.

### 5.2. Ravitsemus

Osalla asiakkaista on käytössään ateriapalvelu, osalla ruokahuollon järjestämisestä vastaavat omaiset. Hoitaja lämmittää ruuan käynnin yhteydessä ja tarvittaessa avustaa/valvoo asiakkaan syömistä ja näin pyrkii varmistamaan riittävän ravitsemuksen. Varsinkin kesällä seurataan tehostetusti riittävää nesteytystä.

Asiakkaan hoitosuunnitelmaan on kirjoitettu ravitsemukseen liittyvät ohjeet. Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti. Kiinnitämme huomiota oikeaoppiseen ravitsemukseen ja neuvomme siinä sekä asiakasta että omaista. Tarvittaessa seuraamme ravitsemusta tarkemmin ja laskemme saatuja ravintoaineita.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa palvelun laatua.

Voimme pyydettäessä ohjata ravitsemusta ilmastoystävällisempään suuntaan vaarantamatta ravitsemuksen laatua. Tätä varten teemme yhteistyötä Ruokaviraston ja PHHA:en ravitsemusasiantuntijoiden kanssa. Tämä palvelu on osa Kirma Hoivan ilmastokumppanuutta Päijät-Hämeen liiton ja Lahden kaupungin kanssa.



*Itse valittu ruoka maistuu parhaimmalle ja tukee itsemääräämisoikeutta.*



*Ilmasto on Kirmalle sydämen asia.*



### 5.3. Hygienia

Omat toimintaohjeemme sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat tavoitteet asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen. Hygieniaa seurataan jatkuvasti käyntien yhteydessä, erityisesti ihon kuntoa tarkkaillaan. Usein omaiset tai ulkoinen palveluntarjoaja hoitaa siivouksen ja pyykkihuollon. Siivouspalveluja voi ostaa myös Kirma Hoivalta.

Noudatamme PHHA:en ostopalvelusopimuksen ohjetta rajoitetusta puhtaanapidosta ja pyykkihuollon toteuttamisesta. Puhtaanapito ja pyykkihuolto kuuluu hoitajien peruskoulutukseen.

Asiakkaan ja omaisten kanssa sovitaan henkilökohtaisista käytänteistä. Hygieniaan liittyen asiakkailla voi olla omat, vuosikymmenten rutiinit, joiden noudattaminen mahdollisimman pitkälle on osa elämänlaatua.

Myös infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen on osa normaalia toimintaa. Hoitajat noudattavat hygieniaohjeita ja suojautuvat asianmukaisesti PHHA:en ohjeiden mukaan. Asiakasta ohjataan toimimaan PHHA:en ohjeiden mukaan altistustilanteissa tai sairastuessa.

### 5.4. Terveyden- ja sairaanhoito

Kirma Hoivassa noudatetaan PHHA:en ohjeita asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Siihen kuuluu myös ohje äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Näitä ohjeita käydään läpi kokouksissa sekä käsiteltävien tilanteiden yhteydessä että erikseen, muistuttaen hoitajia ohjeistusten sisällöistä.

Hoivan laatua ja ohjeiden noudattamista tukee Kirma Hoivan yrityskulttuuri, jossa hoitajat voivat nostaa asioita esille ja kysyä epäselvistä asioista. Ohjeita on perehdytyskansiossa sekä ilmoitustauluilla. Asioita nostetaan esiin myös vuosikellon kautta.

Perussairauksien hoito ja seuranta tehdään käypähoito-suositusten ja lääkärien ohjeiden mukaan. Ostopalveluasiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan Pihlajalinnan lääkärin ohjeen mukaan.

Yksityisesti palveluja ostavien asiakkaiden terveydentilaa seurataan hyvän hoidon käytänteiden mukaisesti ja tapauskohtaisesti. Heitä hoitavat julkiset tai yksityiset lääkäripalvelut.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa sairaanhoitaja Kirsti Laakso.



## 5.5. Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu omaan lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Käytössä olevassa [Turvallinen lääkehoito -oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka on täytettävä.

Omaavonnassa pyrimme jatkuvasti tunnistamaan ja sitä myötä korjaamaan osaamisen puutteista tai epäselvistä menettelytavoista johtuvat riskit lääkehoidon ja lääkehuollon toteuttamisessa.

Kaikilta hoitajiltamme vaaditaan voimassa olevat lääkehoitoluvat, jotka päivitetään ja tentitään uudestaan joka viides vuosi.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai ohjeiden muuttuessa.

Lääkehoidon vastuuhenkilö on sairaanhoitaja Kirsti Laakso



## 5.6. Lääkehoidon seuranta ja poikkeamat

Asiakkaan lääkkeet sijaitsevat asiakkaan kotona, tarvittaessa lukitussa kaapissa tai lääkelaatikossa. Lääkkeenjako suoritetaan asiakkaan kotona. Annosjakelussa olevat lääkkeet tarkistetaan toimistolla. Asiakkaan kansiossa sekä hoitajan mobiiliohjelmassa on lääkelista, josta tarkistetaan lääkitys. Kaksoistarkastus tehdään seuraavalla käynnillä. Kaksoistarkastus tarkoittaa sitä, että lääkkeiden jaon oikeellisuus tarkistetaan kaksi kertaa.

Asiakkaalta palautuneet ja käyttämättä jääneet lääkkeet palautetaan apteekkiin asiakkaan luvalla.

Lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa selvitetään poikkeamaan johtaneet syyt. Jos taustalla on virhe tai virheitä, varmistetaan, ettei niitä pääse tapahtumaan uudestaan. Poikkeamasta tehdään Laatupoikkeamat ja riskitilanteet -ilmoitus, joka käsitellään sairaanhoitajan toimesta välittömästi. Asia käsitellään henkilökunnan kesken mahdollisimman pian. Tarvittaessa tehdään muutoksia käytänteisiin, kuten tehostetaan itsenäisen lääkkeenoton seuranta tai siirrytään käyttämään lukittua lääkelaatikkoa.

## 5.7. Monialainen yhteistyö

Monialaisen palvelukokonaisuuden toimivuus edellyttää hoitoa suorittavien tahojen välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua. Tätä varten on luotu valmiit toimintatavat



Useimmiten omaiset tuntevat asiakkaamme parhaiten, ollen asiantuntijoita erityisesti aiemman elämän mieltymysten ja tapojen suhteen. Viestintäjärjestelmän kautta omaisten tietoja voidaan hyödyntää hoivan laadun kehittämisessä. Järjestelmä otetaan käyttöön, jos sekä asiakas että omaiset niin toivovat.

Kirma Hoivalla on lukuoikeus PHHA:en käyttämään Lifecare -ohjelmaan, josta näemme muiden toimijoiden tekemät kirjaukset. Olemme tarvittaessa yhteydessä puhelimitse eri hoitaviin tahoihin. Tarvittaessa saamme yhteyden Ikääntyneiden asiakasohjaukseen.

Lääkärin konsultaatio kiireettömissä tapauksissa hoituu lääkärin viikoittaisen puhelinkonsultaatioajan kautta tai Pihlajalinnan Acute-tietojärjestelmän kautta. Lääkärin kiireelliset konsultaatiot hoituvat nopeasti puhelimitse joko Pihlajalinnan lääkärin, PHHA:en geriatriin tai Akut24 kautta.

## 6. Asiakasturvallisuus

### 6.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Päivittäisessä työssä kiinnitämme huomiota turvallisuuteen liittyviin seikkoihin. Huolenaiheista ja epäkohdista keskustelemme ensin henkilökunnan kesken ja sitten myös omaisten kanssa. Tarvittaessa viemme asiaa eteenpäin Ikääntyneiden asiakasohjaajille. Vanhuspalvelulain mukaan meillä on velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Ääritapauksessa täytämme holhustoimilain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Mikäli asunto on paloturvallisuuden tai muun turvallisuuden kannalta erittäin vaarallinen, olemme velvollisia ilmoittamaan asiasta palo- ja pelastusviranomaisille tai esim. terveystarkastajalle.

### 6.2. Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelu perustuu toimintaan sovellettavaan lainsäädäntöön.

Toimintaluvassa on määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Oheisesta taulukosta käy ilmi, paljonko Kirma Hoivassa toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä sekä henkilöstön rakenne (koulutus ja työtehtävät).

	Määrä Vakituinen	Määrä sijainen	Määrä keikkalainen
Sairaanhoitaja	3	0	2
Lähihoitaja	9	0	3
Hoiva-avustaja	0	0	0
Geronomi	1		1



Sh tai Lh opiskelija	2 Sh, 1 lh			
Tehtäväkuvaukset eri ammattiryhmille on laadittu. Henkilökunta on saanut vaikuttaa työnsä sisältöön, millaisia erityistyötehtäviä haluaa tehdä ja millaista osaamista työntekijällä on.				
Ammattiryhmä / Määrä vuorossa	ma-pe aamu	ma-pe ilta	Vkl aamu	Vkl ilta
Sairaanhoitaja	1-3	1-2	1-2	1-2
Lähihoitaja	2-4	1-2	2-4	1-2
Hoiva-avustaja	0	0	0	0
Muu, mikä?	0-1	0-1	0-1	0-1

Tiiminvetäjille (sairaanhoitajia) suunnitellaan riittävästi toimistoaikaa viikoittain lähiesihenkilötyöhön käytettäväksi. Tiiminvetäjät voivat myös itse vaikuttaa toimistoaikaansa.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan suunnittelemalla toimintamme niin, että henkilökunnan määrä on työhyvinvoinnin ja hoitamisen kannalta sopiva suhteessa asiakkaiden määrään. Meillä tämä asia liittyy työnantajan vastuullisuuteen. Kullekin omahoitajalle on aina varattu toimistoaikaa asiakastietojen päivittämiseen.

Sijaisten käytön periaatteena meillä on, että käytämme tarvittaessa omia vakituisia sijaisiamme. Emme käytä vuokratyövoimaa eikä meillä ole henkilöstöä, joka tekisi, siivousta lukuun ottamatta, vain tuki- tai avustavia työtehtäviä.

### 6.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Kirma Hoiva palkkaa vain sellaisia hoitajia, jotka täyttävät sosiaalihuollon ohjeistuksen vaatimukset. Vaatimus koskee myös sijaisia ja keikkalaisia. Hoitajien pätevyys varmistetaan JulkiTerhikistä, joka on Valviran ylläpitämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattirekisteri.

Monilla ikäihmisillä on muistisairauden myötä vaikeuksia kommunikoinnin kanssa. Vahva suomen kielen taito on Kirman hoivassa tärkeä asia. Kielen, myös murteiden, ymmärtämisellä on merkittävä rooli vaihtuneen lääkityksen seurannassa ja vaikuttavuuden arvioinnissa.

Rekrytointitilanteessa haastattemme kaikki hoitajamme kasvotusten, jolloin pyrimme selvittämään soveltuvuutta kotihoitoon.





#### 6.4. Perehdytys ja täydenniskoulutus

Uudet työntekijät, mukaan lukien opiskelijat, lukevat kattavan perehdytyskansion, jonka opiskeluun kuuluu noin kolme tuntia. Uusi hoitaja allekirjoittaa perehdytyskansion kriittiset alueet läpikäydyksi. Omavalvontasuunnitelma ja lääkehoidon sisältyvät perehdytyskansioon. Lisäksi perehdytykseen kuuluu, että hoitaja kulkee kokeneen hoitajan mukana kaksi työvuoroa tutustuakseen asiakkaisiin, heidän hoitotoiveisiinsa ja Kirman hoitokäytäntöihin. Samalla asiakkaat tutustuvat uuteen hoitajaan.

Kirman täydenniskoulutukset määräytyvät tarpeen mukaan ja tapahtuvat joko toimistolla, PHHA:en tai järjestöjen tiloissa. Henkilökunta voi vaikuttaa koulutusvalintoihin.

#### 6.5. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa tekemään ilmoituksen epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Herkkyys tehdä tällainen ilmoitus on rakennettu yrityskulttuuriimme; ”Hoidamme kuin omiamme.”

Henkilökunta on pitkän kokemuksensa myötä poikkeuksellisen valveutunut ja he puuttuvat herkästi epäkohtiin ja toimimattomiin palveluihin. Yrityskulttuuriimme sisältyy myös tapa puhua asioista ja nostaa ongelmat käsittelyyn. Avoimuuteen kannustava kulttuuri madaltaa epäkohdista ja uhista ilmoittamista. Epäkohdista puhuminen on helppoa viikkokokouksissa.

Mikäli tarpeen, sisäisen viestijärjestelmän kautta tiedon saa välittömästi muille hoitajille. Hoitajilla on aina välitön yhteys vastaavaan sairaanhoitajaan puhelimitse. Jatkotoimenpiteet riippuvat tilanteen kiireellisyydestä ja vakavuudesta. Tarvittaessa otamme yhteyttä omaisiin ja viranomaisiin.

#### 6.6. Toimitilat

Kirma hoivan toimitiloissa ei hoideta asiakkaita. Tila on vain henkilökunnan käytössä. Toimitilassa ei säilytetä lääkkeitä.

#### 6.7. Teknologiset ratkaisut

PHHA vastaa ostopalveluasiakkaidemme teknologisten turvalaitteiden toimittamisesta ja toiminnasta. Hoitaja testaa laitteiden toimivuuden kerran kuukaudessa. Tarvittaessa otamme yhteyttä toimittajaan.

Jos asiakkaalla todetaan tarve turvapuhelimelle, gps-rannekkeelle tai ovihälyttimelle, otamme yhteyttä Ikääntyneiden asiakasohjaukseen, josta laitteet toimitetaan.



## 6.8. Terveydenhuollon laitteet, tarvikkeet ja apuvälineet

Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen voi liittyä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen otetaan huomioon. Henkilökuntamme on ohjeistettu tarkistamaan niin omat kuin asiakkaankin laitteet käytön yhteydessä ja huolehtimaan niiden toiminnasta.

Henkilökunta on myös ohjeistettu tarkkailemaan asiakkaalla apuvälineiden tarvetta. Tarvittavien apuvälineiden saamiseksi otamme yhteyttä PHHA:en fysioterapeuttiin, joka arvioi tarpeen. Ohjaus ja huolto tapahtuu myöskin fysioterapeutin kautta.

Asiakkaan omista hoitoon tarvittavista laitteista vastaa asiakas tai omainen, hoitajat ilmoittavat laiteviat heille.

Kaikista vaaratilanteista hoitaja tekee Potilasturvallisuusilmoituksen ja kyseessä oleva asia korjataan pikaisesti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa

Kirsti Laakso  
Karjalankatu 34  
15150 Lahti  
Puh. 0449820472

## 7. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat ”erityisiin henkilötietoryhmiin”. Tietojen käsittely on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri, jonka käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#) ja [kansallista tietosuojalakia \(1050/2018\)](#).

Rekisterinpitäjänä ohjeistamme asianmukaisesti tietoihin pääsyssä olevan henkilökunnan. Ilmoitamme mahdollisista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Meillä on laadittu tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma.



## 7.1. Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on hoidon onnistumisen kannalta keskeinen asia. Tietojen kirjaaminen on jokaisen vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Kirjaukset tehdään pääsääntöisesti asiakkaan luona ja niihin on varattu erillinen aika. Pidemmät kirjaukset, esimerkiksi kartoitukset, kirjataan heti käynnin jälkeen toimiston koneella. Esihenkilö lukee kirjauksia säännöllisesti, tarkistaen niiden asianmukaisuuden ja ajantasaisuuden.

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään huolella kirjaamiskäytäntöihin.

Perehdytyspäivien aikana uusi työntekijä opetetaan käyttämään potilastietojärjestelmää ja perehdytetään kirjauskäytäntöihin. Ne löytyvät kaikki perehdytyskansiosta, jonka lukeminen on pakollista ennen asiakastyötä.

Kansiosta löytyvät myös tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö sekä tarkemmat ohjeet asiassa. Kirma Hoivalle on laadittu oma salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste. Tietosuoja- ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät ohjeistukset kansiossa allekirjoitetaan opiskelluiksi.

Hoitajien peruskoulutukseen kuuluu opintoja tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ohella potilastietojen hallinnassa ja käsittelystä sovelletaan mm. tietosuojalakea, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain säännöksiä.

Esimiehet seuraavat, että työntekijät noudattavat lakeja ja ohjeita työssään.

Tietosuojavastaava

Markku Pasanen  
Karjalankatu 34  
15150 Lahti  
Puh 040 1892 040

## 8. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todettuja ja yhteisesti sovittuja kehittämistavoitteita tällä hetkellä ovat asiakkaan suunterveyteen liittyvä tarkastuksiin ohjaaminen ja kaatumisen ennaltaehkäisy. Koronan myötä säännölliset hammashuollon tarkastukset siirtyivät ja synnyttivät tarpeita kiireellisemmälle hoidolle.

Myös kaatumisen ennaltaehkäisyn tarve on poikkeusolojen myötä kasvanut. Vähentynyt aktiivisuus ja liikunta ovat heikentäneet monien fyysisiä kykyjä, altistaen kaatumisille.



## 9. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Lahdessa 23.3.2023

Allekirjoitus



## 10. Liiteluettelo

Omavalvontasuunnitelmassa on oltava PHHA:en kotihoidon palvelukuvauksen mukaiset liitteet:

- vuosittainen toimintasuunnitelma,
- lääkehoitosuunnitelma,
- koulutussuunnitelma,
- perehdyttämissuunnitelma,
- turvallisuussuunnitelma,
- laiterekisteri,
- kirjallinen ohje asiakkaiden käteisvarojen hoidosta,
- omahoitajan tai vastuuhoidajan tehtävänkova ja eri ammattiryhmien tehtävänkuvat sekä
- tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelma.