

Omavalvontasuunnitelma Silamusko

1. Sisällysluettelo

Omavalvontasuunnitelma Silamuskoti.....	1
1. Saate	3
2. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	4
2.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
2.2 Palveluyksikön perustiedot	4
2.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.4 Toiminta Silamuskodissa	6
Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	9
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	10
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	10
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	11
3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	11
3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	11
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	12
3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset	12
3.3.2 Toimitilat ja välineet.....	14
3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	15
3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	16
3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.....	17
3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma	18
3.3.7 Lääkinnälliset laitteet.....	19
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	19
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	21
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien ilmoitus, käsittely sekä toiminnan kehittäminen	27
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	27
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	28
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	28
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	29
6. Liitteet:	30

1. Saate

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Tämä omavalvontasuunnitelman on tehty mukaellen THL:n mallipohjaa.

2. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

2.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottajan nimi; Änkilän hoivapalvelu Oy
- Y-tunnus 2215763-1
- Yhteystiedot: Änkiläntie 153, 56800 Simpele

2.2 Palveluyksikön perustiedot

- Silamuskoti
- Änkiläntie 153, Simpele. Puhelin: 24/7 0452686857 hoitajat@silamuskoti.com
- Vastuuhenkilö: Nina Puruskainen puh: 0404199142
nina.puruskainen@silamuskoti.com
- Omavalvontasuunnitelman päivitykset:
7/2024 Nina Puruskainen
2/2025 Nina Puruskainen
5/2025 Nina Puruskainen

2.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Änkilän hoivapalvelu on ollut toiminnassa vuodesta 2010. Tällöin yritykselle on myönnetty yksityisen sosiaalipalvelun toimilupa (12.1.2010). Lupaa on täydennetty yksityisen terveydenhuollon toimiluvalla vuonna 2023.

Ilmoituksenvarainen toimiluvan on tehty kunnan päätöksellä vuonna 2008. (yksityiset sosiaalipalvelut). Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta 31.10.2008 Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta 07.01.2009

Yrityskaupan myötä toukokuussa 2024, luvat säilyivät ennallaan mutta muutosta haettiin vastuuhenkilön vaihtumisesta. Muutos vastuuhenkilön vaihtumisesta

hyväksyttiin soterirekisteriin 11/2024. Nykyinen vastuu henkilö on Nina Puruskainen.

Vastuuvakuutus on voimassa toistaiseksi, vakuutusyhtiö Tapiola.

Änkilänhoivapalvelu Oy tuottaa tehostettu palveluasumista vanhuksille ja lievästi kehitysvammaisille Silamuskodissa Simpeleellä. Silamuskodissa on 16 asiakaspaikkaa (5 lievästi kehitysvammaisille ja 11 vanhuksille). Palvelua tuotetaan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen asiakkaille sekä myös yksityisille palvelunostajille yli hyvinvointialueen rajojen.

Asukkaaksi Silamuskotiin tullaan pääsääntöisesti palveluohjauksen kautta, kun henkilö ei enää pärjää omassa kodissaan omaisten ja erilaisten kotiin annettavien palvelujen turvin. Palvelua tarvitsevilla henkilöillä on alentunut toimintakyky, erilaisia pitkäaikaisia sairauksia tai vammoja, joiden vuoksi he eriasteisesti tukea, ohjausta, hoivaa ja hoitoa elämäänsä. Asukkaat tulevat yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella, SAS-toimiston kautta. Silamuskotiin on mahdollista tulla myös itsemaksavana tai palvelusetelillä.

Toiminta-ajatus on tuottaa kodinomaista, yksilöllistä ja rikasta elämää mahdollistavaa palveluasumista, missä tuetaan arjen haasteissa ja mahdollistetaan täysipainoin elämä.

Meille on tärkeää, että jokainen asukas tuntee itsensä hyväksytyksi ja pystyy elämään omannäköistä elämää. Asukkaan kanssa määritetään omat henkilökohtaiset tavoitteet palvelulle ja toiminnot, joihin hän tarvitsee apua, tukea ja ohjausta. Asukkaan kanssa yhdessä tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa mietitään tavoitteita, mitkä tukisivat ja ylläpitäisivät hänen toimintakyk्याnsä, missä hän tarvitsee apua ja millä keinoin mielekäs arki syntyy. Silamuskodin toiminnan on tarkoitus vastata jokaisen asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Pääsääntöisesti Silamuskodin asukkaat tarvitsevat tukea ja apua päivittäisissä toimissa, kuten hygienian hoidossa, ravitsemuksessa, lääkehoidossa, arjen rytmin ja elämän laadun ylläpitämisessä sekä arjen vapaa-ajan toimissa. Asukkaan kanssa tehdään myös palvelusopimus ja vuokrasopimus.

2.4 Toiminta Silamuskodissa

- Silamuskodissa työskentelee kolme hoitajaa aamuvuorossa, joista yksi vastaa kehitysvammaisten ohjauksesta, iltavuorossa on 2-3 työntekijää ja yössä yksi työntekijä. Avustaja/virikeohjaaja työskentelee kolmena päivänä viikossa.
- Silamuskodissa on tarjolla viriketoimintaa 2 x päivässä hoitajien toimesta kaikille asukkailla jotka haluavat osallistua. Silamuskodissa kaksi hoitajaa vastaa kaikille tarjottavista virikkeistä. Viriketoimintaa koostuu mm. jumpasta, erilaisista visailuista, leipomisesta, erilaisista peleistä, tansseista, tapahtumista, laulusta, piirtämisestä ja maalaamisesta, elokuvailloista ja erilaisista teemapäivistä. Silamuskodissa ulkoillaan etenkin kesäaikaan päivittäin ja useammankin kerran päivässä ja talviaikaan sään salliessa. Yhteistyötä erilaisten tapahtumien merkeissä tehdään mm. Ruokolahden seurakunnan, koulun sekä muiden paikallisten toimijoiden kanssa. Viriketoiminnan toteutumista seurataan päivittäisistä kirjaamisista. Silamuskodin viikko-ohjelma löytyy tuvan ilmoitustaululta. Avustaja/virikeohjaaja vastaa lähinnä kehitysvammaisten toiveiden mukaisesta toiminnasta ja tapahtumissa sekä harrastuksissa käytöstä.
- Silamuskodissa on oma keittiö, jossa lämmitetään ja valmistellaan päivän ruuat.
- Pääruuat tulevat Feelialta, joka Silamuskodissa lämmitetään käyttökuntoon ennen aterioita. Silamuskodissa on neljän viikon kiertävä ruokalista.
- Omassa keittiössä leivotaan lähes päivittäin ja valmistetaan erilaiset jälkiruuat sekä aamiainen. Ruuanvalmistus tuotteet toimittaa paikallinen K-kauppa Hermanni.
- Silamuskodissa asukkaat ottavat ruoka-annokset pääsääntöisesti itsenäisesti, osalle hoitajat annostelevat ruuat. Hoitajat seuraavat hyvän ravitsemuksen toteutumista kaikilla asukkailla. Paino mitataan kerran kuukaudessa riskiryhmäläisiltä ja tällä myös seurataan hyvän ravitsemuksen toteutumista. Ravitsemuksen seurannassa käytetään MNA mittaristoa.
- Aukkaiden toiveet huomioidaan ruokailussa pitämällä mm. toive ruokaviikkoja.
- Ruokailussa huomioidaan myös juhlapyhät ja tällöin ruoka valmistetaan alusta loppuun omassa keittiössä.

- Asukkaan hoitosuunnitelmaan kirjataan asukkaan ravitsemukselliset tarpeet, erityisruokavalio, ruuan koostumus ja ruokailuun liittyvät toiveet.
- Silamuskodissa aamupala on 7-9.30, lounas klo 11.30, kahvi klo 13.30-14, päivällinen klo 16.30 ja iltapala klo 20. Yöpaasto on minimoitu 11 h mittaiseksi ja Silamuskodissa on mahdollisuus saada myös yöpalaa.
- Silamuskodissa ruokaillaan yhteisesti tuvassa, jonne kokoontuu kaikki asukkaat. Ruokailuhetki pyritään järjestämään kiireettömäksi ja rauhalliseksi.
- Silamuskodin keittiössä oma omavalvontasuunnitelma ja kaikilla työntekijöillä on hygieniapassit.
- Silamuskodissa asukkaiden suun ja hampaiden hoito järjestetään Ekhvan hyvinvointialueen hammashoidossa. Asukas voi käyttää myös yksityisen hammashoidon palveluja omakustanteisesti.
- Jalkahoito ja kampaaja palveluista vastaavat yksityiset palveluntuottajat, jotka käyvät säännöllisesti Silamuskodissa. Osa asukkaista käy talon ulkopuolella hoitajan saattamana esim. kampaajalla tai jalkahoidossa.
- Erikoissairaanhoidosta vastaa Ekhan sairaanhoidonpalvelut. Erikoissairaanhoitoon ohjaututaan tarvittaessa pääsääntöisesti oman lääkärin läheteellä.
- Silamuskodissa on tavoite hoitaa asukas elämän loppuun asti. Asukkaan hoitotahtoa tai saattohoitopäätöstä noudatetaan kuoleman lähestyessä. Meillä mahdollistetaan asukkaalle saattohoito, joka on asukkaalle turvallista, jatkuvaa oireiden hoitoa ja jossa kunnioitetaan ihmisarvoa ja läheisten merkitystä. Usein tehosa (ekhvan tehostettu kotihoito) osallistuu saattohoitoprosessiin talon omien hoitajien tukena.
- Yhteistyötä asukkaiden asioissa tehdään ekhvan vanhuspalveluiden sekä sosiaalitoimen ja kehitysvammapoliklinikan kanssa.

Toimintaamme ohjaavat monet lait:

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/1983)

- Kansanterveyslaki (66/1972) ja asetus (802/1992)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista (1053/2011)
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) ja asetus yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (1208/1996)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994) ja asetus terveydenhuollon ammatti henkilöistä (564/1994)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016)
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)
- Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtioneuvoston asetus (733/1992)
- Pelastuslaki (379/2011) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)
- Elintarvikelaki (23/2006)
- Työsopimuslaki (55/2001)
- Työaikalaki (605/1996)
- Vuosilomalaki (162/2005)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys

- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta
- Tietosuojalaki (5.12.2018/1050)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta [741/2023](#)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: [Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf \(stm.fi\)](#)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): [Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.](#)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2)
- Vammaispalvelulaki (675/2023)

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

- Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta ja päivityksestä vastaa toimitus- ja vastuujohtaja Nina Puruskainen. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa aina päivitysten yhteydessä. Omavalvontasuunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä on huomioitu omaispalautteet, asiakaspalautteet, sekä työntekijöiden palautteet ja ohjauskäynneillä (ekhva ja avi) saadut palautteet.
- Omavalvontasuunnitelma julkaistaan nettisivuilla, jonne se myös päivitetään aina muutoksia tehtäessä. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Silamuskodissa. Siellä se sijaitsee yläkerran kirjahyllyssä. Vanhat omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävissä myös kansiossa ja ne on tallennettu Silamuskodin omaan pilvipalveluun.
- Silamuskodista vastaa Nina Puruskainen ja hänen sijaisenaan toimii Marileena Immonen. Kiinteistöhuollosta vastaa Marko Puruskainen ja hänen sijaisenaan toimii Petri Asikainen.

- Vastuujohtaja valvoo palveluiden toteutumista 4 kk välein tehtävällä itsearvioinnilla yhdessä henkilöstön kanssa.
- Henkilöstön sitoutuminen ja osaaminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen työhön varmistetaan arviointi ja laadunhallinta mittarilla, joka on yhteydessä henkilöstön tulospalkkiomalliin.
- Uudet työntekijät perehdytetään hyvin, jotta työskentely on alusta alkaen yksikön mallin mukaista. Perehdytyskansion päivityksestä vastaa talon kaksi hoitajaa.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

- Silamuskodissa arvioidaan päivittäin asukkaiden kuntoa ja terveydentilaa. Mikäli siinä havaitaan muutoksia, jotka vaativat lääkärin tai muun tahon arviointia, niin henkilökunta konsultoi asiasta viipymättä lääkäriä tai asiantuntijaa. Lääkäripalveluista vastaa Suomen Terveystalo Oy. Kehitysvammaisten lääkäripalveluista vastaa sen lisäksi kehitysvammapoliklinikan työryhmä ja ekhvan sosiaalitoimen järjestämä asiantuntijatyöryhmä. Silamuskotiin on nimetty oma vastuulääkäri. Vastuulääkärinä toimii Maritta Kauppinen. Lääkäri käy yksiköissä 1 x viikko lähi- tai etäkiertona. Palvelukodissa on Suomen Terveystalo Oy:n ohjeet lääkäri/puhelinkonsultaatiota varten hoitohenkilökunnalle ja ohjeet löytyvät hoitajien kanslian seinältä myös kirjallisesti. Päivystysaikana hoitajat ottavat yhteyttä ekhvan hoitokoordinaattoriin. Koordinaattori arvioi tilanteen ja konsultoi tarvittaessa lääkäriä. Silamuskotiin voi saada sairaalatasoisia palveluita tehostetusta kotihoidosta, johon tarvitaan lääkärin lähete. Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa hoitajat ovat yhteydessä hälytyskeskukseen 112:een.
- Silamuskodissa käy ulkopuolinen fysioterapeutti, joka vastaa niin asukkaiden kuin henkilökunnan tarpeisiin mm. kuntouksen, työergonomian osalta. Fysioterapiapalvelut ostetaan Unisom Oy:ltä. Lisäksi asukkaille on mahdollista saada ekhvan kautta kotikuntoutuspalveluja ekhvan fysioterapeutin toimesta.

- Alihankintana ostetaan tällähetkellä ainoastaan fysioterapiapalveluita. Palvelut käydään yksityiskohtaisesti läpi palveluntuottajan kanssa, joten näin voidaan varmistaa palvelujen laadusta ja siitä, että se vastaa Silamuskodin tarpeita ja omavalvontasuunnitelman mukaisesta toimintaa. Palveluntuottajalla on oma omavalvontasuunnitelma.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

- Silamuskodin henkilökunta tekee yhteistyötä lääkärin, Eteläkarjalan hyvinvointialueen eri tahojen kanssa, kehitysvammapoliklinikan, työtoimintatahojen, sosiaalityöntekijöiden ja asukkaiden läheisten kanssa.
- Tiedonkulku yhteistyötahojen kanssa varmistetaan sähköpostitse, henkilökohtaisin tapaamisin ja puhelinkeskusteluin. Lisäksi Silamuskodin sairaanhoitajilla on pääsy ekhvan asiakastietojärjestelmään omien asukkaiden kohdalla.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

- Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmista, sekä riskienhallinnasta vastaa Marko Puruskainen, marko.puruskainen@silamuskoti.fi puh. 0400237637
- Valmius- ja jatkuvuudenhallinta suunnitelman tarkoitus on varmistaa, kuinka toimimme erilaisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Suunnitelmassa käydään läpi millaisia omia valmiuksia Silamuskodilla on kriisitilanteiden hallintaan. Keinojen toimivuutta testataan paikallisesti oman sisäisen testausmenetelmän keinoin.
- Päivittäisessä toiminnassa häiriötilanne voi tulla esimerkiksi työntekijän sairastuessa. Haavoittuvin on kotihoito, mikäli siitä sairastuu henkilö. Silamuskodin päivittäisestä työnjohtamisesta vastaava Nina Puruskainen etsii korvaavan työntekijän ja siirtää kotikäyntejä siltä osin, kun se vaan on mahdollista. Ensisijaisesti Silamuskodin kotihoitoa sijaistaa Silamuskodin

oma henkilökunta ja Silamuskotiin otetaan sijainen sijaistavan henkilökunnan tilalle. Silamuskodilla on oma ns. ”keikkarinki”, josta sijainen etsitään.

*Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Sairauspoissaolo	Kohtalainen riski	sijaisryhmä, joka koostuu pääosin lähihoitajista
Sähkökatko	Kohtalainen riski	Oma varageneraattori
Vesikatko	Kohtalainen riski	Erillinen suunnitelma riskienhallinnassa

- Tarkempi riskien arviointi ja hallintasuunnitelma on liitteenä. Riskien arviointi on tehty yhteistyössä työsuojeluvaltuutetun ja muutaman työntekijän kanssa ja se käydään läpi koko henkilöstön yhteisessä palaverissa.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. (asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisu 2022:2)).
- Toimintaamme ohjaa vanhuspalvelulaki ja vammaispalvelulaki. Silamuskodissa korostuu yksilöllisen hoidon toteuttaminen, itsemääräämisoikeuden toteutuminen, turvallisuuden huomioiminen, laadukkaan palvelun kehittäminen palautteen keinoin. Hyvinvoiva, osaava henkilöstö on hyvän ja laadukkaan hoidon mahdollistaja.

- Silamuskodissa on korostettu viimeisen puolen vuoden aikana itsemääräisoikeuden toteutumista ja kiinnitetty huomioita sen toteutumiseen molemmissa asiakasryhmissä. Itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioista pohditaan usein myös ”tupakokouksessa”. IMO (itsemääräämisoikeusvammaispalveluissa)-passikoulutus on käyty johtajan toimesta ja seuraavaan koulutukseen osallistuu myös henkilökuntaa.
- Turvallisuus korostuu päivittäisessä työssä. Ammattitaitoinen henkilökunta varmistaa toiminnallaan mahdollisimman turvallisen ympäristön ja toiminnan. Yksikössä on käytössä vaaratapahtuma ilmoittaminen. Ilmoitukset käsitellään ”tupakokouksessa” mahdollisimman pikaisesti ja pyritään löytämään ratkaisu, ettei ko tapahtumaa enää syntyisi. Vaaratapahtumat voivat olla esimerkiksi, lääkevirheitä, kaatumisia, tiedonkulun ongelmia.
- Toiminnan laatua pyritään parantamaan säännöllisesti kerättävien palautteiden ohjaamana, oman arvioinnin ja mittareiden keinoin.
- Yksikössä on otettu käyttöön tulospalkkiomalli, joka perustuu erilaisten laadullisten mittareiden toteutumiseen. Näitä ovat mm. omahoitajuuden toteutuminen, yhteisiin pelisääntöihin sitoutuminen, ulkoilu- ja viriketoiminnan toteutuminen, infektioiden torjunta ja sen seuranta, itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Mittaristo on kehitetty Silamuskodin omaan käyttöön ja se on toiminnassa ensi kerran tänä vuonna 2025.
- Henkilökunnan osaaminen ja hyvinvointi on tärkein osa laadukkaan työn toteutumiselle. Koulutuksia suunnitellaan yksilökohtaisesti, niin että se tukee koko työyhteisöä. Henkilökunnalla on mahdollisuus vaikuttaa ja kehittää omaa työtään. Työvuorosuunnittelussa ja lomissa huomioidaan yksilölliset toiveet. Työterveyshuollon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä henkilökunnan jaksamisen tukemiseksi. Tyhy päivät pidetään keväisin ja syksyisin. Työnantajalla on erilaisia kannustepalkkioita oman hyvinvoinnin huolehtimiseen. Lisäksi toukokuussa 2025 alkaen työnantaja järjestää kerran kuukaudessa yhteisen vapaa-aika illan, johon osallistuminen on vapaaehtoista. Sen tarkoituksena on lisätä työntekijöiden yhteisöllisyyttä ja parantaa työilmapiiriä.

- Asiakasturvallisuus ja hoitotyön laatu varmistetaan mm. uuden henkilön hyvällä perehdytyksellä, sovitusti tehtävillä tarkistustoimenpiteillä, hyvällä kirjaamisella tiedonkulun jatkuvuudeksi ja hoidon, sekä toiminnan jatkuvalla arvioinnilla.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

- Silamuskoti on vanhasta kyläkoulusta 2010 remontoitu kodikas hoitokoti. Huoneita on kahdessa kerroksessa. Talossa on yhteensä 13 huonetta, joissa kuudessa on oma wc. Talossa kaksi yhteistä pesutilaa, ja neljä yhteistä wc:tä. Alakerrassa sijaitsee myös sauna. Osa huoneista on kahden hengen huoneita. Vaikka huoneissa ei ole omaa suihkua, on jokaiselle asukkaalle sovittu suihku- ja saunavuorot. Lisäksi jokainen voi käydä suihkussa tai saunassa myös silloin kun itse haluaa, tilat ovat vapaassa käytössä. Silamuskodissa on iso tupa ja oma keittiö, jossa valmistellaan ruuat. Tuvassa syödään ja vietetään yhteistä aikaa.
- Silamuskodissa on sprinklerijärjestelmä ja automaattinen hälytys pelastuslaitokselle. Silamuskodin palojärjestelmä testataan kerran kuukaudessa. Palojärjestelmien huollosta vastaa Caverion Oy.
- Palo- pelastussuunitelma päivitään joka kolmas vuosi tai toiminnan muuttuessa. Poistumisturvallisuusselvitys samoin. Viimeisin päivitys molempiin tehty syksyllä 2024.
- Henkilökunnan alkusammutuskoulutukset tehdään vuosittain, viimeisin harjoitus oli 10/2024.
- Yksikön sisäilmassa tai muutoin tiloissa ei ole todettu minkäänlaisia epäpuhtauksia. Tuvassa on käytössä myös sisäilman puhdistaja Wellisair.
- Silamuskodissa on hissi, jolla varmistetaan esteetön pääsy yläkertaan. Hissin kunossapidosta vastaa Suomen hissihuolto Oy, heillä on tarvittaessa myös ilta ja viikonloppupäivystys.
- Silamuskodissa on hälytysjärjestelmä. Järjestelmän toiminnasta vastaa BCL turva Oy. Lisäksi kiinteistössä on ulkotiloissa käytössä kameravalvonta, lähinnä yöaikaista turvallisuutta varmistamassa.

- Kiinteistön toimitilojen huollosta ja ylläpidosta vastaa Marko Puruskainen ja talonmies Petri Asikainen. Viestit korjaustarpeista kulkevat viestivihkossa, joka on pannuhuoneen ovesa. Tarkistus ja huoltotoimenpiteistä pidetään manuaalista kirjaa.
- Kiinteistön omistaja vastaa asuntojen ja koko kiinteistön ylläpidosta ja piha-alueiden ylläpidosta. Huollot tehdään heti tarpeiden mukaan ja kerran kuukaudessa tehdään tarkistuskierros talonmiehen toimesta.
- Kemikaaliturvallisuuteen on kiinnitetty huomiota niin, että siivousaineet säilytetään siivouskomerossa, jonne on pääsy vain henkilökunnalla.
- Kemikaaliluettelo päivitetään omavalvontasuunnitelman liitteeksi ja käytössä olevista aineista löytyy käyttöturvallisuus selosteet.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

- Silamuskodin tietosuojavastaava on toimitusjohtaja Nina Puruskainen, nina.puruskainen@silamuskoti.com
- Silamuskodissa on oma tietoturvasuunnitelma, joka on päivitetty 10/2024. Tietoturvasuunnitelman käyttötarkoitus on täyttää asiakastietolain (03/2023 77 §:n 1 ja 2 momentin ja THL:n määräyksen 3/2024) mukaiset velvoitteet. Suunnitelma kokoaa yhteen palvelunantajalta edellytettävät selvitykset ja vaatimukset. Tietoturvasuunnitelma on paperisen omavalvontasuunnitelman liitteenä. Ja tarvittaessa sen saa myös sähköisesti.
- Henkilökunnan kanssa käydään vuosittain tietoturvakoulutus, jossa kerrataan salassapito, tietoturvallinen käyttäytyminen, asiakastietojen säilyttäminen ja asiakastietojen käyttö, mahdollinen tietoturva uhka ja kuinka siinä toimitaan. Jokaisen on luettava myös tietoturvasuunnitelma.
- Silamuskodin asukastietojärjestelmä on myneva Hilkka. Myös Rai ohjelmaan tallennetaan asiakkaiden henkilötietoja sekä toimintakykytietoja. Vakitukselle henkilökunnalle ja kaikille sijaisille annetaan omat tunnukset päivittäistä kirjausta varten, joiden avulla he pääsevät kirjaamaan asiakastietoja ja hoitoon liittyviä tietoja HILKKAAN. Paperiversiona olevat asiakastiedot

säilytetään potilaskansioissa paloturvallisessa kaapissa. Vain hoitotyöhön osallistuvilla on oikeus tarkastella potilastietoja sekä kirjata huomioita HILKKAAN. Mm. siivoojalla tai talonmiehellä ei ole mahdollisuutta lukea asiakastietoja.

- Silamuskodissa syntyneet paperiasiakirjat säilytetään paloturvallisessa kaapissa Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 99/2001 määräämän ajan. Kaikki Silamuskodissa asumisen aikana syntyneet potilastiedot itsemaksavista asiakkaista arkistoidaan Silamuskotiin.

Maksusitoumusasiakkaiden potilastiedot toimitetaan EKHVAN keskussairaalassa sijaitsevaan keskusarkistoon hoitosuhteen päätyttyä. Asiakastietojärjestelmän toimittaja/ylläpitäjä Fastroi arkistoi poistetut asiakkaat omaan tietokantaansa lain vaatimaksi ajaksi.

- Jokaiselta asiakkaalta varmistetaan suostumus kirjaamisesta asiakastietojärjestelmiin ja tämä käydään läpi asiakkaan saapuessa Silamuskotiin tai kotiin annettavien palveluiden sopimusta tehdessä.

¹ [Asiakastietolaki 703/2023](#)

- Asiakkaille kerrotaan, että heillä on oikeus tarkistaa omat henkilötietonsa, milloin vain. Rekisterissä havaittu väärä tieto korjataan välittömästi.
- Mikäli asukas haluaa tarkistaa kirjatut tietonsa, tehdään se yhdessä toimitusjohtajan kanssa. Mikäli omainen haluaa tarkistaa tiedot, on asukkaan annettava kirjallinen suostumus asiakastietojen tarkistamiseen, ellei asukas ole edunvalvonnan alaisena.
- Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen ja salassapitokäytännöt käydään aina työsuhteen alussa läpi.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

- Silamuskoti käyttää Mynevan Hilkkatietojärjestelmän lisäksi Navisystem työaikaseurantajärjestelmää kotihoidon palveluissa, lisäksi Navisystemissä on kotisiivous asiakkaiden nimet ja osoitetiedot.
- Taloushallintoalustana on Procountor järjestelmä.
- Työvuorot suunnitellaan Työaikavelhossa.

- Silamuskodissa on huolehdittu hyvästä virusten torjunnasta, tietojärjestelmien palomuurista, eri tietojärjestelmien kaksivaiheisesta tunnistautumisesta. Mikäli tietoon tulee tietoturvahyökkäys, tehdään vaaditut toimenpiteet, informoidaan ketä hyökkäys koskee ja tehdään asiasta ilmoitus Traficomien kyberturvallisuuskeskukseen.
- Silamuskodin järjestelmien varmuuskopioinnista ja tietohallinnon asiantuuntijuudesta vastaa IT-lähtöki Backman.
- Silamuskodin kameravalvonnasta on informoitu kyltein yksikön ulkopuolella. Sisällä Silamuskodissa ei kameravalvontaa ole.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

- Silamuskodissa on ajoittain lähinnä virusinfektioita. Epidemian aiheuttajia on olleet koronavirukset ja norovirus, jotka leviävät helposti tämänkaltaisessa ympäristössä.
- Infektioita ennaltaehkäistään hyvällä käsihygienialla ja siivouksella. Mikäli yksikössä on joku tartuttavan taudin saanut, hoidetaan hänet eristyksessä suojavarustein, kunnes tartuntavaara ohi. Henkilökunta suojautuu asianmukaisin varustein ja mikäli henkilökunnalla on flunssan oireita, käyttävät he kaikissa kontakteissa suunenäsuojainta, mikäli muuten ovat työkykyisiä. Tarvittaessa infektioiden torjunnasta ja hoidosta konsultoidaan Ekhvan hygieniahoidajaa. Epidemia aikaan sairastuneista pidetään rivilaistausta, joka helpottaa epidemian hallintaa ja samalla tiedot voidaan tarvittaessa jakaa hygieniahoidajalle ja lääkärille.
- Silamuskodissa toteutetaan infektioita koskeva prevalenssitutkimus Ekhvan hygieniayksikön ohjeistuksen mukaisesti.
- Hoitoon liittyviä infektioita ei juurikaan Silamuskodissa ole. Mikäli todettaisiin joku hoitoon liittyvä infektio, tehdään siitä infektio-ilmoitus, joka raportoidaan tarvittaessa myös ekhvan hygieniahoidajalle.
- Yksikössä on käsihuuhdeautomaatteja, käsihuhteita on jokaisessa huoneessa ja wc:ssä, sekä eteisauloissa ja keittiössä

- Yksikköön nimetään hygieniavastaava, joka välittää tietoa infektioiden torjunnasta.
- Infektioiden torjuntaa ja hyviä hygieniä käytänteitä käydään tupakokouksessa säännöllisin väliajoin läpi.
- Hygieniayhdyshenkilön kautta voi viedä kysymyksiä ja viestiä ekhvan hygieniahoitajalle. Epidemiatilanteessa tai muussa akuutissa tilanteessa voidaan hygieniahoitajaa konsultoida puhelimitse.
- Yksikköön on tehty siivoussuunnitelma, jonka seuraava päivitys on keväällä 2025. Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen siivooja, joka huolehtii osaltaan myös infektioiden torjunnasta. Epidemiatilanteessa siivoustyön merkitys korostuu.
- Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa ja sen lisäksi tehdään tarvittaessa tarkistus siivous. Yhteisiä tiloja siivotaan erillisen ohjeen ja palvelukuvauksen mukaisesti päivittäin. Suursiivoukset huoneissa tehdään kerran vuodessa.
- Silamuskodilla on jätehuoltosopimus Eteläkarjalan jätehuollon kanssa. Tietosuojajätteestä huolehtii Lassila ja Tikanoja. Viiltojätteet toimitetaan apteekkiin.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

- Silamuskodin lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen vaatiessa useammin. Viimeisin päivitys on tehty 7/2024.
- Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa Nina Puruskainen.
- Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.
- Lääkehoitosuunnitelmassa (joka on paperisen omavalvonta suunnitelman liitteenä ja saatavana myös sähköisesti) on kuvattu mm. Kuinka lääkehoitoa toteutetaan yksikössä, miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä, sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta.

- Kaikilla hoitajilla on voimassa oleva Ekhvan lääkärin allekirjoittama lääkelupa.

Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito –opasta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

- Silamuskodissa on lääkinnällisiä laitteita mm. defibrillaattori (eteisen seinällä), verenpainemittarit, pyörätuoli, haavanhoitotuotteet yms. Lääkinnälliset laitteet ovat CE-merkittyjä ja niiden huollosta ja ylläpidosta vastaa henkilökunta.
- Mikäli asukas tarvitsee lääkinnällisiä laitteita, mitä Silamuskodilla ei ole, niin ne on saatu laitaan Ekhvalta. esimerkiksi happirikastimen lainaamisesta ja käytön opastamisesta ja huollosta huolehtii Ekhvan kotisairaala.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

- Silamuskodissa työskentelee 8 lähihoitajaa, 2 hoiva-avustajaa, 1 sairaanhoitaja, 1 siivooja/keittiötyöntekijä, talonmies ja kaksi kotisiivoojaa/henkilökohtaista avustajaa ja avustaja/virikeohjaaja. Lisäksi toiminnasta vastaa toimitusjohtaja ja kiinteistöhuollon päällikkö. Silamuskodissa on sijaisryhmä, ns keikkarinki. Joka koostuu lähi- ja sairaanhoitajistasekä sosionomeista. Toimitusjohtajaa sijaistaa Marileena Immonen. Lisäksi Silamuskodilla työskentelee ostopalveluna fysioterapeutti.
- Toimitusjohtaja vastaa henkilöstövahvuuden täyttymisestä ja hänen poissa ollessa nimetty sijainen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet varmistetaan työsuhteen alussa julkiterhikistä. Samoin varmistetaan iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa

työskentelevien rikostausta perustuen valvontalain 28 §:ään ja edellytetään tartuntatautilain 48§:n mukaiset rokotukset.

- Opiskelijoiden toimiessa sijaisena, varmistetaan opiskeluoikeus ja opintopisteiden määrä opintosuoritusrekisteristä. Jokaiselle opiskelijalle, joka toimii sijaisena, määritetään vastuuhenkilö ja yleensä opiskelijan työstä vastaa toimitusjohtaja. Opiskelijalla ei ole lääkkeenjako/anto oikeutta. Opiskelijoiden tullessa työharjoitteluun, jokaiselle opiskelijalle tulee oma ohjaaja, joka vastaa ohjauksesta ja opetuksesta sekä arvioinnista harjoittelun ajan.
- Henkilöstömitoituksen toteutumiseksi työvuorosuunnittelua tehtäessä hyödynnetään Työvuorovelhon mitoituskaskia. Suunnitelman mukaisen mitoituksen täyttämiseksi poissaoloihin otetaan korvaava henkilö. Mikäli sijaista ei löydy Silamus Kotiin, niin henkilöstön kanssa pyritään vaihtamaan vuoroa tai tekemään ylimääräinen vuoro. Mikäli kotiin annettavissa palveluissa henkilö sairastuu, ensisijainen sijaistus tulee Silamus Kodilta, jonne etsitään sijainen. Toinen vaihtoehto on siirtää kotiin annettavien palveluiden kotikäyntejä, jos vain mahdollista asiakkaan kannalta.
- Silamus Kodin mitoitus on ollut lain säätämän henkilöstömitoituksen mukainen. Tammikuusta 2025 alkaen mitoitus on ollut tasoa 0,6-0,63. Mitoituksen toteutumisesta raportoidaan kerran kuukaudessa Ekhvalle.
- Uusia työntekijöitä palkattaessa, varmistetaan aina henkilön soveltuvuus työhön niin koulutuksen, työkokemuksen, kuin kielitaitovaatimusten mukaisesti.
- Uusille työntekijöille sovitaan perehdytyspäivät ja työn alla on perehdytyskansion päivitys. Henkilöstön kanssa sovitaan vuosittaisista täydennyskoulutuksista ja ylläpidetään koulutussuunnitelmaa.
- Toimitusjohtaja seuraa henkilöstön työskentelyä konkreettisesti paikan päällä, kirjaamisista, palautteista ja pitämällä säännöllisesti myös kehityskeskustelut. Mikäli havaitaan epäasiallista työskentelyä, tai työskentely ei täytä sovittuja vaatimuksia, henkilön kanssa keskustellaan työn laadusta.
- Hoitajien tehtävän kuvaan kuuluu mm. asukkaiden voimien arviointi, seuranta ja terveyden ja toimintakyvyn ylläpito ja mielekkään sisällön tuottaminen arkeen, sekä talon ulkopuolisten käyntien/harrastusten mahdollistaminen. Fysiologiset mittaukset kuuluvat hoitohenkilöstön perustehtäviin ja ne toteutetaan

säännöllisesti osalle asukkaista 1 x kk, ellei ole tarvetta tiheämpään seurantaan ja kaikille tarpeen mukaan. Lääkehoidon arviointi, toteutus ja seuranta kuuluvat myös hoitajien tehtäviin, kuten myös haavanhoito.

- Henkilöstöltä kerätään palautetta kerran vuodessa nimettömällä palautekyselyllä, joiden tulokset käydään läpi tupakokouksessa ja tarvittaessa sovitaan korjaavat toimenpiteet. Palautteessa pääpaino on työilmapiirin, työskentely ympäristön ja johdon toiminnan selvityksellä.
- Riskienhallintasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi ja samalla ohjeistetaan toiminta riskin tai tapaturman sattuessa.
- Ympäristön työturvallisuudesta on yrittäjä vastuussa ja se on pyritty rakentamaan niin, että varmistetaan turvallinen työskentely, niin sisällä kuin piha-alueilla. Työvuorosuunnitelmaa laadittaessa huomioidaan lepoajat ja vapaapäivät niin, että henkilö ennättää palautua työstä. Tämä osaltaan vähentää riskien sattumista työssä. Työyksikössä on aloitettu myös keskustelu ja toimenpiteen affektisen ergonomian huomioimiseen, joka edesauttaa työssä jaksamista ja työn laadukasta ylläpitoa.

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

- Yksikköön muutettaessa asukkaalla/omaiselle kerrotaan muuttoon liittyvät käytännön asiat. Taloudellisissa asioissa heitä ohjataan kääntymään sosiaaliohjaajan puoleen. Asukkaalle laaditaan kirjallinen kuntoutumis- ja hoitosuunnitelma 2 viikon kuluessa uuden asukkaan saapumisesta asumisyksikköön. Suunnitelmassa on kattava selvitys asukkaan toimintakyvystä, voimavaroista, sovituista asioista ja palveluista. Suunnitelmassa on kuvattu mahdolliset turvallisuuteen liittyvät asiat, kuten turvarannekkeen käyttö, valokuvauslupa, osallistuminen tapahtumiin. Suunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat sekä läheisten toiveet ja odotukset hoidosta ja palvelusta. Kuntoutumis- ja hoitosuunnitelma päivitetään aina asukkaan vointiin liittyvissä oleellisissa muutoksissa ja vähintään 6 kk välein. Kuntoutumis- ja hoitosuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa asukkaalle nimetty

omahoitaja. Kuntoutumis- ja hoitosuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja/tai asukkaan suostumuksella hänen edustajansa kanssa asukkaan palvelutarpeen pohjalta. Omahoitaja kirjaa asukkaan kuntoutumis- ja hoitosuunnitelman Hilkkään (asiakastietojärjestelmä), jossa se on asukkaan hoitoon osallistuvien nähtävissä. Kehitysvammaisten hoito ja palvelusuunnitelma tehdään ja päivitetään yhdessä henkilön oman sosiaalityöntekijän tai moniammatillisen työryhmän kanssa.

- Ikäihmisten toimintakykyä arvioidaan puolivuositain ja aina tarpeen mukaan RAI arvioinneilla. Asukkaan ravitsemusta seurataan MNA:lla kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Painehaava-alttiutta voidaan tarpeen mukaan mitata Braden mittarilla ja tilanteen painehaavariskissä olevien asukkaiden kohdalla huomioidaan esimerkiksi patja valinnoissa haavaumien ennaltaehkäisy. Lisäksi Silamuskodissa on käytössä MMS mittari muistia arvioidessa. Yksilöllisen tarpeen mukaisesti mietitään erilaisten mittareiden hyödyntämistä siltä kannalta, mikä tukee asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia. Asukkaista raportoidaan vuorokohtaisesti tietojärjestelmä Hilkkään ja raportointi peilaa hoitosuunnitelmaan.
- Kehitysvammaisten toimintakykyä arvioidaan Toimi-työvälineellä ja sitä hyödynnetään aina tarpeen mukaan ja tilanteiden muuttuessa, kuitenkin kerran vuodessa.
- Silamuskodissa asukas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon aina hoitosuunnitelman teosta lähtien. Asukas voi päättää itse päivittäisistä toimistaan, kuten milloin haluaa nousta vuoteesta, milloin mennä nukkumaan, mitä syö, milloin menee saunaan/suihkuun, mitä haluaisi tehdä. Mikäli asukas ei kykene päättämään päivittäisistä asioista, voidaan itsemääräämisoikeutta tukea antamalla asukkaalle vaihtoehtoja. Usein myös haastatellaan omaista, mistä asioista asukas on pitänyt aikaisemmin. Asukkaan mieltymykset ovat kirjattu palvelu- ja hoitosuunnitelmaan sekä huoneen tauluun ja niiden toteuttamista seurataan päivittäisellä kirjaamisella. Jokaisen asukkaan yksityisyyttä tukee asukkaan oma asunto, jonka on voinut sisustaa mielensä mukaisesti. Asunto on asukkaan yksityinen tila.

- Kehitysvammaisten kohdalla itseä koskevaan päätöksen tekoon saattaa joskus tarvita tukea ja tällöin hyödynnetään www.verneri.fi sivustolta saatavaa tietoa ja apuvälineitä itsemääräämisoikeuden tukemiseen.
- Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys ja turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti.
- Ennen rajoitustoimenpiteitä mietitään yhdessä muita ratkaisuja, ettei rajoitusta tarvitsisi käyttää.
- **Rajoitustoimenpiteitä**, joita Silamuskodissa on käytössä ovat **vanhuksilla** sängynlaitojen ylös nostaminen, jolla ehkäistään sängystä putoamista, ja hygieniahaalarit silloin, kun niiden käyttö on perusteltu asukkaan turvallisuuden ja terveyden vuoksi.
- Vanhusten rajoitustoimenpiteistä kysytään aina lääkärin kirjallinen lupa ja lupa on aina määräaikainen. Rajoitustoimenpiteestä keskustellaan asukkaan, omaisen/läheisen kanssa ja rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan usein asukkaan voinnin mukaan. Toimenpiteet kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.
- **Kehitysvammaisten, jotka kuuluvat erityishuollon piiriin**, voidaan tarvittaessa käyttää **rajoitustoimenpiteitä**, mikäli se on esim. asukkaan hoidon ja terveydentilan vuoksi arvioitu välttämättömäksi. Erityishuollon tarpeesta päättää ekhvan moniammatillinen työryhmä. Mikäli rajoitustoimenpide tulee ajankohtaiseksi, tulee sen käyttö olla lyhytkestoista ja aina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa. Silamuskodista esitetään moniammatillisen tiimin tarve asukkaan henkilökohtaiselle sosiaalityöntekijälle, joka kutsuu moniammatillisen tiimin kokoon. Yhteistyössä mietitään rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta ja keinoja.
- Mikäli rajoitustoimenpiteitä joudutaan käyttämään, kirjataan sen käyttö asiakastietojärjestelmään perusteluineen, jossa ilmenee myös henkilön näkemys rajoitustoimenpiteestä ja rajoitustoimenpiteen vaikutus, sekä rajoitustoimenpiteen kesto alkamis- ja päättymisajankohta.

- Kehitysvammaisten rajoitustoimenpiteestä joudutaan joissakin tapauksissa tekemään kirjallinen päätös yksikön sisällä. Tällöin toimittaisiin sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen mukaisesti. Tällaiselle Silamuskodissa ei kuitenkaan ole ollut tarvetta.
- Talon asukkaat voivat vapaasti liikkua talon ulkopuolelle halutessaan, esim. omatoimiset ulkoilut, vierailut jne. Tämä toteutuu ensisijaisesti kehitysvammaisten osalta. Vanhukset eivät lähde omatoimisesti talon ulkopuolelle.
- Silamuskodin asukkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisen suunnitelmasta ja ohjeista vastaa toimitusjohtaja Nina Puruskainen.
- Henkilökunnan osaamista itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen vahvistetaan mm. imo (itsemääräämisoikeus)-passikoulutuksin ja säännöllisillä arvioinneilla työyhteisön kesken, kuinka itsemääräämisoikeus meillä toteutuu.
- Osallisuuden vahvistamiseksi tehdään asiakaspalautekysely kerran vuodessa. Palautetta saadaan myös palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnan yhteydessä sekä asukaskokouksissa, joita järjestetään joka toinen kuukausi.
- Asukaskokouksissa (kaikille asukkaille), joka pidetään 2 kk välein, kysytään aina osallistujien mielipiteitä ja toiveita asumiseen, ruokaan ja viriketoimintaan liittyen. Toimintaa kehitetään saadun palautteen avulla. Palautteet käydään tupakokouksessa henkilöstön kanssa läpi ja sovitaan kehittävästä/korjaavista toimenpiteistä niin vaatiessa. Kehitysvammaisten kanssa viikkopalavereja pyritään pitämään joka toinen viikko. Niissä käydään läpi kuulumiset ja toiveet vapaa-ajan tekemisestä.
- Läheisille tarkoitetut koko talon tapaamiset ovat kaksi-kolme kertaa vuodessa ja kerran vuodessa tehdään omaisille palautekysely läheisen asumiseen liittyen.
- Omaiset ja vieraat voivat vapaasti vierailla asukkaiden luona.
- Asiakasturvallisuuteen liittyvää palautetta voi antaa henkilökunta, läheiset, asukas itse tai joku muu ulkopuolinen taho, joka vierailee Silamuskodissa, esim. tehosa.
- Kiireelliset asukasturvallisuutta vaarantavat palautteet käsitellään välittömästi ja asiaa hoidetaan eteenpäin tarpeen vaatimalla tavalla.

- Muistutuksen asiakasturvallisuudesta voi tehdä toimitusjohtajalle suullisesti, sähköpostitse tai kirjallisesti, osoitteeseen Silamuskoti/Nina Puruskainen, Änkiläntie 153, 56800 Simpele tai nina.puruskainen@silamuskoti.com, puh: 0404199142. Muistutus käydään läpi välittömästi ja siihen annetaan vastus niin nopeasti kuin asia edellyttää. Muistutukset raportoidaan asumispalvelun ostajalle Ekhvalle.
 - Potilas- ja sosiaalivastaavana toimii Elina Tikka puh. 050 555 8553, puhelinaika ma-to klo 9–12, Sähköposti: elina.i.tikka@ekhva.fi
 - Palveluseteli palveluissa asiakas voi olla yhteydessä kuluttaja neuvojaan Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15, puh. 09 5110 1200

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Rajoitustoimenpide jää päälle (vanhus). Kehitysvammaisten rajoitustoimenpiteiden toimintatavan eroavaisuudet vanhuksista.	Suuri haitta asukkaalle	Säännöllisin väliajoin tehty arviot rajoituksen tarpeesta kirjataan Hilkaan ja arvioidaan rajoituksen tarvetta myös lääkärin kanssa. Uuden vammaispalvelulain läpi käyminen säännöllisin väliajoin koko henkilöstön kanssa. Rajoitustoimintatapojen läpikäyminen henkilöstön kanssa (sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistus)
Yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden huomioiminen hoitosuunnitelmassa ja päivittäisessä työssä.	Asukkaan itsemääräämisoikeuden toetuminen kärsii	Henkilökunnan koulutus, asioiden puheeksi ottaminen ja itsemääräämisoikeuden teroittaminen, asukkaiden ja omaisten osallistuminen hoitosuunnitelmien tekoon, uusien työntekijöiden perehdytys.
Asukkaan mielipidettä ei kuulla päivittäisissä asioissa ja päätöksenteko jää vaillinaiseksi.	Suuri haitta yksilölle.	Koko henkilöstön kouluttaminen itsemääräämisoikeuden ja päätöksen teon toteuttamiselle/tukemiselle.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien ilmoitus, käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

- Henkilökunnan kanssa käydään läpi ilmoittamiseen liittyvät käytännöt omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Sekä tarpeen mukaan kerrataan käytänteitä. Uusille työntekijöiden kanssa läpi käydään omavalvontasuunnitelma perehdytyksen yhteydessä.
- Henkilöstö ilmoittaa toimintaa liittyvistä epäkohdista suoraan toiminnasta vastaavalle Nina Puruskaiselle tai työsuojeluvaltuutetulle.
- Asia käsitellään niin pikaisesti kuin mahdollista. Omaan toiminnan epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi.
- Ilmoitettavia epäkohtia ovat:

Esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista. Ilmoitus tehdään asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee ensi sijassa perustua asiakkaan ja potilaan hoitoon ja huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Ilmoitus tulee tehdä palvelunjärjestäjälle varsinkin silloin, jos palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnan keinoin. Ilmoitettavalla vakavalla vaaratapahtumalla tarkoitetaan esimerkiksi tapahtumaa, joka on johtanut tai uhkaa johtaa elämän laatua huomattavasti heikentäviin vammoihin, työkyvyttömyyteen, kuolemaan tai vaatii elämää ylläpitävän toimenpiteen.

- Ilmoitus tehdään aina suullisen ilmoituksen lisäksi kirjallisesti Ekhvan yksityisiä palveluntuottajia koskevalle lomakkeella yksiköstä vastaavalle, joka toimittaa lomakkeen palveluntilaajalle. Lomake liitteenä omavalvonta suunnitelman liitteenä.
- Toiminnasta vastaava sitoutuu oman toiminnan epäkohtien korjaamiseksi ja korjausta vaativat asiat käydään aina henkilöstön kanssa läpi, jolloin asioita tulee läpinäkyviä ja toimintaa korjaavia toimenpiteitä on helppo seurata.
- Lisäksi henkilökunta on ohjeistettu tekemään huoli-ilmoituksen, mikäli esimerkiksi kotikäynnillä herää epäily asiakkaan kotona pärjäämisestä. Huoli ilmoitus tehdään Ekhvan sivuilla [Ilmoita huolesta - Etelä-Karjalan hyvinvointialue](#) tai soittaen Ekhvan oma apu numeroon.
- Henkilökunnalla on myös velvollisuus raportoida vaaratapahtumista paperisella ”haipro” lomakkeella, joka käsitellään heti seuraavassa tupakokouksessa. Omainen voi pitää hoitajaa tekemään haipro ilmoituksen huomaamastaan asiasta. Asian käsittely ja mahdolliset toimenpiteet saatetaan omaisen tietoon.
- Haipro ilmoitukset tehdään aina nimettöminä ja ne käsitellään nimettöminä. Ilmoituksia läpi käydessä mietimme aina, kuinka tapahtuma olisi voitu välttää ja mitä tehdä ettei se toistu.
- Vakavat vaaratapahtumat käydään läpi tilanteiden vaatimalla tavalla ja henkilöstöllä on mahdollisuus debriefing purkuun työterveyshuollon toimesta.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

- Palveluiden laatua seurataan sisäisin mittarein. Sisäisillä mittareilla seurataan hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta, rai-arviointien ajantasaisuutta, omahoitajuuden toteutumista, itsemääräisoikeuden toteutumista ja lääkitysturvallisuuden toteutumista. Arvioinnit tehdään puoli vuosittain.
- Lisäksi seurataan jatkuvasti päivittäistä työtä ja asiakasturvallisuutta.
- Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo toiminnasta vastaava johtaja.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

- Omavalvontasuunnitelman toteutumista arvioidaan ja raportoidaan julkisesti neljän kuukauden välein THL:n ohjeen mukaisesti. Kirjallinen arviointi on luettavissa yrityksen nettisivuilta, missä omavalvontasuunnitelma on.
- Palveluntuottajana meitä sitoo tietyt toimintamallit, joten yritys on velvollinen tekemään toiminnasta selvityksen ohjeiden mukaan.

6. Liitteet:

Liite 1 Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta

Liite 2 Lääkehoitosuunnitelma

Liite 2 Riskienhallinta suunnitelma

Liite 3 Tietoturvasuunnitelma

Liite 4 Valmiussuunnitelma