



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	4
2 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	7
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU	8
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet	8
4.2 Laadunhallinta	9
5 RISKIENHALLINTA	11
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	11
5.2 Riskienhallinnan työnjako	11
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	13
5.4 Korjaavat toimenpiteet	13
5.5 Muutoksista tiedottaminen	14
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	14
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	16
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	17
6.3 Asiakkaan kohtelu	18
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	18
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	21
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	22
6.7 Asiakkaan oikeusturva	23
6.8 Omatyöntekijä	25
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	26
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	26
7.2 Ravitsemus	27
7.3 Hygieniäkäytännöt	28
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	31
7.5 Rajattu lääkevarasto	33
7.6 Monialainen yhteistyö	34

8	ASIAKASTURVALLISUUS	35
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	35
8.2	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	35
8.3	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	36
8.4	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	37
8.5	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	37
8.6	Toimitilat	38
8.7	Teknologiset ratkaisut	39
8.8	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	40
9	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	42
9.1	Asiakastyön kirjaaminen	42
10	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	44
11	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	45

1 JOHDANTO

Omaavontasuunnitelman laatimisesta on säädetty sosiaalihoitolain 47 §:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun vastaavan tahon on laadittava omaavontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omaavontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen velvollisuus laatia omaavontasuunnitelma, toimia sen mukaisesti sekä valvoa alihankintana tilattua tuotantoa. Omaavontasuunnitelma on palvelujen tuottajan itsensä toteuttamaa suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Työntekijän omaavontasuunnitelma koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä ja se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti. Ammatilliset ovat vastuussa tekemästään työstä, osaamisestaan ja sen kehittämisestä sekä valvovat itse toimintansa laatua.

Toimintayksikkötasoinen omaavontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omaavontasuunnitelman kokonaisuutta. Omaavontasuunnitelmat liitetään osaksi omaavontasuunnitelmaa.

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

1. Hyvinvointialueella on ohjaus- ja neuvonta sekä valvontavelvollisuus;
2. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, yksityisiä palvelujen tuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa;
3. Hyvinvointialueella tulee olla tarkoituksenmukaiset rakenteet, resurssit ja osaaminen hoitaa valvontaa;
4. Valvonta on samansisältöistä sekä omaan ja yksityiseen sote-palvelutuotantoon.

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omaavontasuunnitelma, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omaavontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omaavontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omaavontasuunnitelmaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omaavontasuunnitelman päämääränä on tukea johtamista, palvelujen järjestämistä ja toiminnan kehittämistä.

Työntekijä:

1. Työtehtävissä noudatetaan lakeja ja ohjeita;
2. Ylläpidetään työtehtävien edellyttämää toimintakykyä ja osaamista;
3. Toteutetaan palvelu yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa sopien ja tiedotetaan asiakasta tai potilasta tämän oikeuksista;
4. Osallistutaan toimintakäytäntöjen jatkuvaan kehittämiseen omaavontasuunnitelman keinoin.

Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omaavontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue Koillismaan lähi- ja aluepalvelut	
Palveluntuottajan nimi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ympärivuorokautinen asuminen, Ikäihmiset	Asiakaspaikkamäärä 60

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)

Palvelu, johon lupa on myönnetty

Ilmoituksen ajankohta	Palvelualue, joka on rekisteröity
-----------------------	-----------------------------------

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Raistakantie 1B, 93600 Kuusamo

Puhelin	Sähköposti
---------	------------

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Lindström Oy: henkilöstön työvaatteet. Yhteyshenkilö taina.kuula@lidstromgroup.com

Sol: Siivouspalvelut. Yhteyshenkilö Satu Luukkonen satu.luukkonen@sol.fi, p. 0409225474

Cliini Keskuspesula: Asukkaiden pyykkihuolto. Alihankintana palvelu Koillismaan pesula p.0102399789

PPP-Köökki: ateriapalvelut. Yhteyshenkilö Helena Kela helena.kela@pppkookki.fi p. 0408348795

Loihde Oy: asiakaskutsu- sekä henkilöturvajärjestelmä. Yhteyshenkilö Alina Herrala. Alina.herrala@loihde.com p. 0405387440

Kiinteistöhuolto: Kuusamon kaupunki Paasovaara Mikko mikko.paasovaara@kuusamo.fi p.0407485081

Kuusamon keskusapteekki/ Prisman apteekki: annosjakeluasiakkaat ja asukkaiden lääketilaukset

Keskusapteekki p. 088442200. Prisman apteekki p.088522111

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Yhteiset tarkastukset ja suunnitelmat

Säännölliset palaverit palveluntuottajan kanssa

Palaute ja reklamaatio ajantasaisesti, poikkeamista ilmoittaminen

Alihankijalta palvelukuvaus ja tarvittaessa omavalvontasuunnitelma/laatusuunnitelma

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa Vastuuyksikköpäällikö Manner Jenny, jenny.manner@pohde.fi 0408608916
Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy Vastuualuepäällikö Turpeinen Hillevi, hillevi.h.turpeinen@pohde.fi 0404855324
Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan Vastuuyksikköpäällikö Manner Jenny Tiimivastaava Kurtti Piia piia.kurtti@pohde.fi Kotirannan henkilökunta
Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen ja palaute tehdystä suunnitelmasta. Lukukuittaus henkilöstöltä.

Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä [Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.](#)

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti toimialuejohtajalle, jos tarve niin edellyttää.

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan vuosittain vuoden lopussa tai tarvittaessa tiheämmin mikäli toiminnan luonteessa tapahtuu muutoksia. Yksikön henkilökunnalla on vastuu ilmoittaa toimintaan kohdistuneesta häiriötilanteesta viipymättä vastuuyksikköpäällikölle.

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava säännöllisesti. Kehitystyötä tehdään asiakkailta, yhteistyökumppaneilta sekä henkilökunnalta säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Toimintayksikön osoite
Raistakantie 1b, 93600 Kuusamo
Toimintayksikön verkkosivun osoite
https://pohde.fi/tietoa-meista/valvonta/

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Lastensuojelun hyvän kohtelun suunnitelman tiedot:

Laadittu
Ei koske Kotirannan palveluita
Tarkistettu
päivämäärä

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

Kuvaus

Kotiranta on ikääntyneille tarkoitettu ympärivuorokautista asumista tarjoava yksikkö. Kotirannan kiinteistön omistaa Kuusamon Vuokratalot ja Pohde on välivuokrannut kiinteistön. Kotiranta sijaitsee Kuusamon keskustassa terveyskeskuksen vieressä. Kotirannassa on 2 osastoa Siika (alakerta) ja Muikku (yläkerta). Asukaspaikkoja on yhteensä 60.

Viimeisimmän THL:n RAI- toimintakykyarvion mukaan Kotirannan asukkaat tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa, runsaasti apua päivittäisissä toiminnoissa ja osa asukkaista on toimintakyvyltään täysin autettavia. Lähes kaikilla Kotirannan asukkailla on toimintakykyä runsaasti heikentävä muistisairaus. Kotirannan asukkaiden keski-ikä on 86.1 vuotta. Toiminta-ajatuksen ydin on järjestää laadukasta ja yksilöllistä ikäihmisten ympärivuorokautista asumispalvelua.

Ympärivuorokautinen asuminen muodostuu asukkaalle tarjottavasta kodinomaisesta, viihtyisästä ja asiakkaan henkilökohtaisia tarpeita vastaavasta asumisesta tarvittaessa loppuelämäkseen sekä siihen keskeisesti liittyvästä kuntoutuksesta, kuntoutumista edistävästä hoidosta sekä hoivasta. Asuminen Kotirannassa on turvallista ja päivittäinen arki mielekästä. Hoito- ja huolenpito on jatkuvaa, tarpeenmukaista ja laadukasta. Toiminta-ajatukseseen sisältyy ajatus siitä, että Kotirannassa saa tarvittaessa asua elämänsä loppuun asti.

Hyvä palvelu perustuu laatuun ja osaamiseen. Henkilöstön hyvä ammattitaito, hyvinvointi ja sitoutuminen työhönsä vaikuttavat palvelujen laatuun myönteisesti. Jokaisella asukkaalla on oma hoitaja, joka vastaa yksilöllisestä hoidon suunnittelusta ja yhteydenpidosta omaisiin. Jokaiselle asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma joka sisältää ennakoivan hoitosuunnitelman. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan omat toiveet mahdollisuuksien mukaan, asukkaan voimavarat sekä keinoja yksilöllisen hoivan toteuttamiseen. Hoito- ja palvelusuunnitelma pyritään aina laatimaan yhteistyössä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Johtamisen tehtävänä on työn tarkoituksenmukainen organisointi, toiminnan tuloksellisuus ja uudistava kehittämistyö. Osallistava johtaminen luo henkilöstölle edellytykset arvioida ja kehittää työtään ja työyhteisöään.

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/ palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/ palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys,

turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset arvot hyvinvointialueen [strategiassa](#):

Näemme ihmisen

Sinä pohjoispohjalainen ihminen olet meille tärkeä. Näemme ja kuulemme tarpeesi. Toimimme yhdenvertaisesti hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

Kohtaamme ammattitaidolla

Me osamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme ja luomme hyviä asiakaskokemuksia yhdessä.

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

Olemme edelläkävijä tutkimuksessa ja vaikuttavien palveluiden luomisessa. Johdamme tiedolla kohti yhteisesti asetettuja tavoitteita. Kannustamme oppimiseen ja uskallamme rohkeasti kokeilla uutta.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Ympäri vuorokautinen asuminen muodostuu asiakkaalle tarjottavasta kodinomaisesta, viihtyisästä ja asiakkaan henkilökohtaisia tarpeita vastaavasta asumisesta, sekä siihen keskeisesti liittyvästä kuntoutuksesta, kuntoutumista edistävästä hoidosta sekä hoivasta. Palvelukokonaisuus edistää asiakkaan turvallista ja arvokasta elämää, tukee omatoimisuutta ja mahdollistaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin sekä kuntoutumisen. Hoito on asiakkaan tarpeista lähtevää ja yksilöllistä. Asiakasta aktivoidaan ja kannustetaan omatoimiseen ja itsenäiseen suoriutumiseen omien voimavarojen mukaan kineestetiikan toimintamallia hyödyntäen.

Asiakasta hoitaa perehdytetty, ammattitaitoinen henkilökunta. Esteetön, turvallinen ja viihtyisä ympäristö mahdollistaa asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja vahvistaa sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta mielekkääseen tekemiseen hänen voimavarojensa mukaisesti. Arjen mielekkyyden edistäminen ja viriketoiminta kuuluvat jokapäiväiseen elämään. Asukkaiden hoitoympäristö pidetään rauhallisena ja turvallisena. Hoitotyö on kokonaisvaltaista ja ympärivuorokautista ja siihen sisältyy myös hyvä elämän loppuvaiheenhoito ja saattohoito. Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja, joka pitää tarvittaessa yhteyttä omaisiin. Hoitajille on mahdollista soittaa ja heidät tavoittaa puhelimitse jokaisena vuorokauden aikana. Omaisia kannustetaan osallistumaan hoitoon, ulkoiluun ja yhteistyöhön henkilökunnan kanssa.

Keskeiset eettiset periaatteet ja arvot iäkkäiden palveluissa ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja yksilöllisyys. Hyvä hoito ja palvelu perustuvat voimavaralähtöisyyteen sekä oikeudenmukaisuuteen. Hyvään hoitoon ja palveluun kuuluu turvallisuus ja oma osallistuminen. Toiminta perustuu toimintakyvyn ja kuntoutumisen tukemiseen, jossa asukkaita ohjataan omien voimavarojen löytämiseen ja käyttämiseen kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Periaatteemme on tarjota asukkaillemme mahdollisimman yksilöllinen, kodinomainen, turvallinen ja toimintakykyä tukeva loppuelämän koti.

4.2 Laadunhallinta

Laadunhallinnan avulla kehitetään asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä esimerkiksi palvelujen vaikuttavuutta. Laadunhallinnan kokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi palveluprosessien, asiakaslähtöisyyden ja yhteistoiminnan toteutumisen arviointi.

Kuvaus käytössä olevasta laadunhallinnan periaatteista.

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

Onnistunut omavalvonta:

- varmistaa toiminnan laadun ja asiakasturvallisuuden päivittäisessä työssä
- auttaa tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan riskiä aiheuttavat tilanteet
- varmistaa henkilöstön hyvinvoinnin
- lisää asiakkaiden ja omaisten luottamusta ja tyytyväisyyttä palveluun
- vahvistaa organisaation myönteistä julkisuuskuvaa turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoajana
- Rai-toimintakykyarvioiden pohjalta nousevat laadulliset yksikön kehittämiskohteet, niiden toteutus ja arviointi vuosittain.
- Omaisten palaute ja tiivis yhteistyö heidän kanssa.
- Henkilökunnan perehtyminen omavalvontasuunnitelmaan ja toimintaohjeisiin.
- Haipro riskianalyysi ja haipro potilasturvallisuusilmoitukset, niiden käsittely ja tarvittavat toiminnan/ohjeistusten muutokset.
- Asiakastyytyväisyyskysely 1 x vuosi
- Sosiaalihuoltolain 1301/2014 48§ mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Pohteen omavalvonta yksikön laadunhallinnan tukena. Säännölliset yksikön tarkastuskäynnit.

5 RISKIENHALLINTA

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua esimerkiksi perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

5.2 Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä tulee olla riskienhallinta- ja turvallisuussuunnitelma ([STM ohje 2011:15 riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu](#)).

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa ja sen tavoitteena on saada kohtuullinen varmuus organisaation tavoitteiden saavuttamisesta sekä toiminnan jatkuvuudesta ja häiriöttömyydestä. Riskienhallintaprosessi perustuu:

- Riskin tunnistamiseen ja kuvaamiseen
- Riskin toteutumisen vaikutusarvioon (merkittävyys) ja riskin toteutumisen todennäköisyyteen
- Mahdollisuuteen hallita riskiä eri menetelmillä (valvonta)
- Riskeistä raportointiin ja riskien seurantaan

Riskien kartoitus ja epäkohtien tunnistaminen on suunniteltua toimintaa. Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti vuosittain ja aina toiminnan ja toimintaympäristön muuttuessa.

Yksikön toiminnassa tapahtuneet poikkeamat käsitellään säännöllisesti. Korjaava toimenpide voi alkaa esimerkiksi asiakaspalautteesta, henkilökunnan palautteesta, prosessimittarissa havaitusta poikkeamasta tai reklamaatiosta. Korjaustoimenpiteet aloitetaan välittömästi. Haipro riskienhallinta-analyysi omavalvontasuunnitelman liitteenä. LIITE 1.

Riskienhallinnan järjestelmiä:

Kotirannan omia ohjeistuksia J-aseamalla Kotiranta kansiossa

Kotirannan turvallisuusohjeet, palo- ja pelastussuunnitelma

Valmiussuunnitelma ja toimintaohjeet häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin (vesi, sähkö, lämpö)

Työsuojelu

Työterveyshuollon työpaikkaselvitys

Lääkehoitosuunnitelma

Perehdytysuunnitelma

Haipro haitta- ja vaaratapahtumien ilmoitus järjestelmä

Kemikaaliluettelo ja käyttöturvallisuus selosteet

Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus

Ennakoivat hoitosuunnitelmat

Titanian henkilöstömitoitus seuranta

9Solutions hälytyslaitteet ja kutsujärjestelmä

5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan
Kaikki vaaratapahtumat, ”läheltä piti” -tapahtumat ja haittatapahtumat niin asukasturvallisuudessa kuin työturvallisuudessa raportoidaan HaiPro – ohjelmaan.
HaiPro -ilmoitukset käsitellään yksikön viikkopalavereissa vähintään 3-6 kk välein, jossa työyhteisön kanssa kehitetään parannuskeinoja tilanteisiin. Välitöntä reagointia vaativiin tilanteisiin puututaan viivytyksettä.
Haipro potilasilmoitukset viikkopalavereissa käsittelee pääsääntöisesti tiimivastaava tarvittaessa yhdessä vastuuyksikköpäällikön kanssa. Vastuuyksikköpäällikkö käsittelee työtaturmiin liittyvät ilmoitukset.

Haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista keskustellaan välittömästi työvuorossa olevien kanssa. Asiakkaalle tapahtuneet vahingot kirjataan potilasasiatietopapereihin (LifeCare) sekä raportoidaan seuraavalle työvuorolle suullisesti.

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Työyhteisön kanssa kehitetään parannuskeinoja tilanteisiin ja toimintatapoihin. Uusista toimintatavoista tehdään kirjallinen toimintaohje.

Korjattavat toimenpiteet, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään vastuuyksikköpäällikön toimesta henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa tai asiaa varten järjestetyssä erillisessä palaverissa. Tarvittaessa ollaan yhteydessä Pohteen ylempään johtoon ja valvontaan.

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?
Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, poikkeamista ja riskeistä ensisijaisesti vastuuyksikköpäällikölle jenny.manner@pohde.fi, 0408608916.
Ilmoituksen voi tehdä myös vuorossa olevalle hoitajalle ja he tiedottavat asiasta vastuuyksikköpäällikköä.
Pohteen internet sivujen kautta <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta>

Miten ne käsitellään?

Omaisten/asiakkaiden antamat palautteet käsitellään viikkopalavereissa. Tarvittaessa omaiselle annetaan selvitys tapahtuman kulusta myös kirjallisesti. Omaisen kanssa käydään keskustelua miten hän toivoo asian hoidettavan, miten asiaa seurataan ja miten siitä hänelle tiedotetaan. Korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma sovitaan asiakkaan ja omaisten kanssa.

5.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet uuden toimintamallin aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontasuunnitelmaan.

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Korjattavat toimenpiteet, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään vastuuyksikköpäällikön toimesta henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa tai asiaa varten järjestetyssä erillisessä palaverissa. Esille tulleita kehittämistarpeita pohditaan yhdessä, tavoitteena löytää ratkaisuja, jotta vastaavaa epäkohtaa ei enää jatkossa synnyisi. Kehittämistoimenpiteitä arvioidaan työpaikkakokouksissa. Lisäksi asiakas- ja omaiskyselyt antavat tietoa siitä, ovatko toimenpiteet oikeansuuntaisia. Seurataan haipro ilmoituksia esiintyykö vastaavankaltaisia haitta-vaaratapahtumia vielä jatkossa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään ohjeistuksien muuttumisien myötä.

5.5 Muutoksista tiedottaminen

Tiedottaminen toimii perustana muutoksen onnistumiselle. Tiedottamisen avulla korjaavat toimenpiteet ja uudet toimintamallit jaetaan henkilöstön, asiakkaiden ja sidosryhmien käyttöön.

Miten sovituihin muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille, mitä julkaistaan julkisessa tietoverkossa?

Toiminnan muutoksista ja/tai työtapojen muuttumisesta ilmoitetaan henkilökunnalle viikkopalaverien yhteydessä, paperisena sekä tarvittaessa henkilökohtaisella sähköpostilla tai muilla yhteisillä kanavilla.

Muille tahoille ilmoitus toiminnan muutoksista tai työskentelyyn liittyvistä poikkeavuuksista infotaan paperi- ja/tai sähköpostitiedotteilla, yksikön ilmoitustaululla, kirjeitse/puhelimitse.

Isommista kokonaisuuksista tietoa jaetaan myös Pohteen verkkosivuilla www.pohde.fi

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella

Sosiaalihoitolain 48 §:ssä säädetään sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan ilmoitusvelvollisuudesta. Sosiaalihoitolain henkilöstön on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihoollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihoollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Yksikön omavalvonnassa tulee määritellä, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Menettelyohjeet sosiaalihuoltolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksianto-sopimus-suhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hänen pitää tehdä ilmoitus. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään, uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti. Tai mikäli asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vaikiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen lääkärin määräämisen ennakkolupa. Ilmoitus tulee tehdä yksikön vastuulääkärille, kirjata asiakaspapereihin jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavallannon kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat.

Vastuuyksikönpäällikkö: ryhtyy tarvittaviin toimiin tilanteen korjaamiseksi ja ilmoittaa tarvittaessa asiasta vastuualuepäällikölle

Vastuualuepäällikkö: arvioi tehtyjen toimenpiteiden riittävyden ja tarvittaessa ilmoittaa tehdyt toimenpiteet vastuualuejohtajalle ja tarvittaessa toimialuejohtajalle

Vastuuyksikönpäällikkö: käy tilanteen läpi ilmoituksen tehneen työntekijän kanssa

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuden kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-ongelmat?

Ilmoitus tehdään välittömästi vastuuyksikönpäällikölle joko suullisesti tai vapaamuotoisesti kirjallisesti, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon toteuttamissuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas- tai palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa tai palvelussa.

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään?

Kenen vastuulla päivittäminen on?

Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Kotirannassa hoito- ja palvelusuunnitelmasta käytetään nimitystä Hyvän elämän suunnitelma. Vuoden 2024 aikana jokaiselle laaditaan lisäksi ennakoiva hoitosuunnitelma.

Suunnitelma toimii asiakkaan oikeuksien dokumenttina ja yksikön työntekijöille työnteon kehyksenä. Se on työkalu, joka edistää yhteisen tiedon syntymistä sekä ottaa asiakkaan ja omaiset mukaan hoidon ja hoivan arviointiin.

Hoito- ja huolenpitotyön tarpeiden määrittely perustuu kirjallisessa suunnitelmassa asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin. Suunnitelma laaditaan täsmällisesti, jotta se todella ohjaa asiakkaan saamaa palvelua ja hoitoa. Tavoitteet laaditaan konkreettisiksi ja vanhustyön auttamismenetelmillä saavutettaviksi.

Kirjallinen Hyvän elämän suunnitelma tehdään kaikille Kotirannan asiakkaille. Sekä vuoden 2024 aikana lisäksi ennakoiva hoitosuunnitelma. Asiakkaan ja omaisen mukanaolo varmistetaan. Asiakkaan tahto siitä, mihin asioihin hän tarvitsee ja toivoo muutosta tai palvelua, kirjataan. Omaisten kanssa keskustellaan heidän mahdollisuuksistaan osallistua oman läheisensä elämään ja hoitoon ja heitä rohkaistaan siihen. Osallistumisen tavat kirjataan suunnitelmaan.

Uuden asukkaan ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman päivittää yksikön sairaanhoitaja ensimmäisen kuukauden aikana yksikköön muutosta. Edeltävästi asukkaan RAI arviointi päivitetään yhteistyössä asukkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jatkossa omahoitaja vastaa suunnitelman päivittämisestä vähintään ½-vuoden välein tai tarpeen mukaan mikäli asiakkaan voinnissa tapahtuu oleellinen muutos.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Ensimmäisen hoitoneuvottelun jälkeen jossa päivitetään hyvän elämän suunnitelma sekä käydään läpi RAI-tulokset sairaanhoitaja tekee yhteenvedon KHTIIV-lehdelle asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta. RAI-arviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelma sekä hyvän elämän suunnitelma päivitetään puolivuositain omahoitajan toimesta. Suunnitelma päivitetään myös tilanteissa joissa asukkaan palvelutarve ja tilanne muuttuu äkillisesti.

Miten asiakas ja hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen? Kun asiakas tulee yksikköön, asiakkaan ja omaisten kanssa pidetään viikon sisällä tervetulokeskustelu, jossa tutustutaan asiakkaaseen niin hyvin, että yksikössä voidaan toimia asiakkaan tarpeiden mukaisesti, eikä toisin päin – asiakkaan tarpeita ei sopeuteta sen mukaan, miten yksikössä on tapana toimia. Tervetulokeskustelun pitää yksikön sairaanhoitaja. Hyvän elämän suunnitelma tehdään kuukauden sisällä palvelujen alkamisesta yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa. Ennen yhteistä suunnitelman tekoa asukkaan RAI-arviointi päivitetään.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä palveluntoteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Yksikön viikkopalavereissa käydään läpi uusien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä hyvän elämän suunnitelmat. Viikkopalavereissa käydään läpi myös yksikön vanhojen asukkaiden palvelujen päivitetty suunnitelmat.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaali- palveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Kuvaus RAI-mittarin käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa

Kotirannassa uuden asukkaan kohdalla ensimmäinen RAI-arviointi tehdään ensimmäisen kuukauden aikana yksikköön muuttamisen jälkeen ja siitä eteenpäin vähintään puolivuositain tai tarpeen mukaan aikaisemmin mikäli palvelujentarve tai vointi oleellisesti muuttuu. Ensimmäisen RAI-arvioinnin tekee yksikön sairaanhoitaja ja jatkossa päivittämisestä vastaa omahoitaja.

6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltoapaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?
Ei koske Kotirannan palveluja

6.3 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi on ensisijaisesti selvitettävä olosuhteissa kohtuudella toteutettavat mukautukset, jotka helpottavat asiakkaan toimimista. Yhteistyötä tehdään asiakkaan, omaisten, henkilökunnan sekä hyvinvointialueen viranhaltijan/ omatyöntekijän kanssa. Mukautuksia ovat esimerkiksi apuvälineiden käyttäminen, tilajärjestelyt sekä ryhmäkoko, toimintojen ajankohdan ja keston suunnittelu.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Asiakkaan itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja turvallisuus otetaan aina huomioon sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa että jokapäiväisessä toiminnassa ja toimintatavoissa.

Asiakasta kohdellaan kunnioittaen hänen elämänsä historiaansa, hengellisyyttään, omia toiveitaan ja tarpeitaan. Keskeisenä on myös salassapitovelvollisuus. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus kertoa hoitotilanteissa mielipiteensä ja ne otetaan aidosti päivittäin huomioon.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää asiakkaaseen tutustumista, aitoa kiinnostusta hänen taustaansa, nykytilanteeseensa sekä toiveisiinsa ja tahdonilmaisuihinsa.

Yksiköissä varmistetaan, että edellä mainitut asiat ovat kirjattuna asiakaspapereissa ja jokainen huolehtii vastuullisesti asiakkaan asioihin paneutumisesta sekä niiden huomioon ottamisesta päivittäisissä arjen kohtaamisissa.

Ellei asiakas pysty itse ilmoittamaan omaa tahtoaan hoitonsa suhteen, asiakkaan hoitotahto selvitetään keskustelemalla hänen lähimpien omaistensa kanssa. Lääketieteelliset hoitopäätökset tekee aina lääkäri.

Hyvän elämän suunnitelma toimii pohjana selvitetäessä asiakkaan elämänsä historiaa, toiveita sekä tahtoa ja yksilöllisiä elämäntapoja.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimien edellytyksenä on myös, että toimintayksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On keskeistä huomioida, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimaassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mitä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Toimintaperiaatteena on, että asiakkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä – kuten kiinni pitämisiä, oven lukitsemisia, ylhäälle nostettuja sängynlaitoja, kulunvalvontalaitteita, erilaisia sitomiseen tarkoitettuja voimia, hygieniahaalaria, lonkkahousuja, polvisuojia, apuvälineitä tai ympäristön muokkaamisia – käytetään vain ja ainoastaan turvallisuussyistä.

Rajoitustoimenpiteiden käyttöä pyritään ennaltaehkäisemään hyvällä toiminnan suunnittelulla, henkilöstön oikealla resurssoinnilla, kinestetikan keinoja käyttäen, säännöllisellä koulutautumisella, asiakkaan elämänsä historiaan tutustumalla, oikea-aikaisella ja tarvittavalla lääkityksellä jonka lääkäri on aina arvioinut ja määrännyt.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain perustellusti, kun on kyse asiakkaan omasta vaaratilanteesta tai toisen henkilön tilan vaarantumisesta, kun asiakas ei itse ymmärrä tilannettaan tai kun kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta.

Liikkumisvapauden rajoittaminen

Asukasta voidaan kieltää poistumasta tietyn yksikön tiloista tai alueelta mikäli hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita - jos hän käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden asukkaiden toimintaa - jos hän vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai vahingoittaa omaisuutta

Jos asukas poistuu yksikön alueelta, hänet voidaan noutaa takaisin yllämainituin perustein.

Asukkaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämiseksi, voi toimintayksikön henkilökunta käyttää vain sellaisia tarpeellisia rajoittamiskeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Puolustettavuutta arvioidessa on otettava huomioon asukkaan poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle ja turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut kokonaisarviointiin vaikuttavat seikat.

Eriyttäminen ja sitominen rajoittamisena

Yksi rajoitteista voi olla eriyttäminen. Asukas voidaan siirtää tai ohjata toiseen huoneeseen, jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita - käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden asukkaiden toimintaa - vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta. Eriyttämistilanteissa kiinnipitäminen on mahdollista ja jos se on tilanteen kannalta välttämätöntä. Eriyttäminen ja kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Eriyttämisaika arvioidaan aina yksilöllisesti tilanteesta riippuen.

Sitomista voidaan käyttää rajoittamisen keinona, jos asukkaalla on ilmeinen riski vahingoittaa itseään heikentyneen liikuntakyvyn tai oman toimintakyvyn ymmärtämisen vuoksi. Sitomiseen voidaan käyttää magneettivyötä, haaravyötä tai hygieniahalaria. Sitomisen käytöstä rajoitteena tulee aina olla hoitavan lääkärin arvio ja lupa. Päätös sitomisesta on merkittävä hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Virka-avun paikalle hälyttäminen Virka-apua voidaan hälyttää paikalle, jos turvallisuutta vaarantavan henkilön rajoittaminen ei ole henkilöstön toimesta mahdollista. Tällaisissa tapauksissa esim. eriyttäminen tai kiinnipitäminen eivät ole käytännössä mahdollisia tilanteen ratkaisukeinoja. Poliisin kanssa voidaan keskustella mahdollisista tilanteista ennakoon.

Omaisuuksien haltuunotto

Jos asukkaalla on hallussaan itsensä tai muiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia esineitä, ne saadaan ottaa toimintayksikön haltuun. Nämä esineet luovutetaan tarvittaessa lähiomaiselle tai edunvalvojalle. Potilastietojärjestelmiin kirjataan, mitä omaisuutta on otettu haltuun ja luovutettu lähiomaiselle tai edunvalvojalle. Halutesaan asukas voi pitää arvoesineensä (korut, raha) itsellään, jolloin arvoesineiden hallussa olo on hänen omalla vastuullaan.

Hätävarjelu ja pakkotila

Ikäihmistien palveluissa voi tulla eteen tilanteita, joissa henkilö kohdistaa äkillisesti toisiin väkivaltaa, uhkailee väkivallalla tai käyttäytyy hyökkäävästi toisia kohtaan. Tällaisissa tapauksissa itsensä tai toisten suojelemiseksi voi syntyä peruste hätävarjeluna tapahtuvaan hyökkäyksen torjuntaan. Hätävarjelulla tarkoitetaan väärin torjuntaa mahdollisesti rikostunnusmerkit täyttävin keinoin. Hätävarjelussa toimiminen, mikäli se on välttämätöntä, poistaa teon rangaistavuuden. Hätävarjelun liioittelu on rangaistavaa. Vaaratilanteita voi myös syntyä, joissa joku pelastaakseen itseään tai toista pakottavasta vaarasta, joutuu puuttumaan toisen koskemattomuuteen. Puuttumisella pyritään estämään arvioidun vahingon syntyminen suuremmaksi. Tällöin, jos vahingon estäminen muutoin olisi mahdotonta, voi kyse olla pakkotilasta. Pakkotilassa toimiminen voi alentaa teosta tuomittavaa rangaistusta tai teko voi jäädä rankaisematta.

Lue lisää:

Linkit EOA ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)
[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)
[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

- Kohtelu on kunnioittavaa, tasavertaista ja ystävällistä. Kuuntelemme ja kohtaamme aidosti
- Meille asukas on oman elämänsä asiantuntija
- Asukkaan kohtaamisessa otetaan asukkaan oma elämänsä historia, hengellisyys, omat toiveet ja tarpeet huomioon
- Päivittäisessä kohtaamisessa on iloa ja huumoria
- Asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan perustellusti kun on kyse asukkaan omasta vaaratilanteesta tai toiseen henkilöön kohdistuvasta vaarasta

TOIMINTAPERIAATE ASIAKKAAN EPÄASIALLISEN TAI LOUKKAAVAN KOHTELUN JÄLKIHOIDOSTA:

1. Vastuuyksikköpäällikkö keskusteleee epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa. Työntekijältä pyydetään oma vastine tilanteesta. Keskustelusta laaditaan kirjallinen yhteenveto. Esimies antaa suullisen huomautuksen epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen syyllistyneelle. Mikäli epäasiallinen käytös toistuu, voi vastuualuepäällikkö antaa kirjallisen varoituksen.

2. Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syyllistynyt sekä toimintayksikön edustaja pyytävät anteeksi tapahtunutta.

3. Tiimipalavereissa, kehittämisiltapäivissä ja kehityskeskusteluissa keskustellaan tarvittaessa mitä on ammattimainen käytös ja kielenkäyttö.

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Vastuuyksikköpäällikkö kuulee asiassa asiakasta sekä tarvittaessa omaista, keskusteleee epäasialliseen kohteluun syyllistyneen hoitajan kanssa ja päättää jatkotoimenpiteistä. Epäasialliseen kohteluun syyllistynyt pyytää anteeksi toimintaansa asukkaalta ja tarvittaessa omaiselta. Haittatapahtumista ja vaaratilanteista tehdään haipro, ilmoitetaan asukkaalle ja tarvittaessa omaiselle viipymättä. Tapahtuma kirjataan asukkaan hoitokertomukseen ja tehdään välittömästi selvitykset ja korjaavat toimenpiteet. Haipro käsitellään viikkopalavereissa ja yhdessä etsitään ratkaisuja että kyseinen haittatapahtuma tai vaaratilanne ei pääsisi syntymään uudelleen.

6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteutamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

ASIAKAS NÄHDÄÄN AKTIIVISENA, OMAN MIELIPITEEN OMAAVANA YKSILÖNÄ, JOLLA ON OIKEUKSIA, NÄKEMYKSIÄ JA VELVOLLISUUKSIA.

Asiakkaan osallisuuden toteutuminen edellyttää vanhustyön toteuttamista kaikilla osa-alueilla niin, että iäkäs henkilö kokee elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänelle on tarjottava mahdollisuus osallistua sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä toimintaan, joka on mielekästä, ja joka edistää sekä ylläpitää hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Osallistava palvelukulttuuri edellyttää osallisuutta rajoittavien ajattelu – ja toimintamallien tiedostamista ja muuttamista. Osallisuus riippuu myös ammattilaisten eettisestä hereillä olost. Suhtautumisen iäkkäisiin henkilöihin on oltava arvostavaa ja kunnioittavaa. Kotirannassa järjestetään lauantaisin yhteisökokous sovittuna ajankohtana. Kokouksesta tiedotetaan yksikön ilmoitustaululla. Kokous on avoin kaikille asukkaille, omaisille ja työntekijöille.

YHTEISÖKOKOUKSEN TAVOITTEET

- kaikkien yhteisön jäsenten on mahdollisuus tuoda esille toiveita, ilon ja huolenaiheita
- työntekijät kannustavat ja tukevat asiakkaita kertomaan toiveita ja mielipiteitä
- osoittaa, että kaikki jäsenet ovat tasavertaisia yhteisössä. Lisää yhteisöllisyyttä.
- suunnitellaan yhdessä seuraavan viikon tapahtumia, toimintatuokioita, ohjelmaa
- mahdollisuus jakaa tietoa muistakin ajankohtaisista asioista

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Kotirannassa on mahdollisuus antaa valmiilla lomakkeella kirjallista palautetta, ja niitä varten on palautelaatikko.

Yksikön vastuuyksikköpäällikkö huolehtii palautelaatikon tyhjentämisestä ja palautteiden käsittelemisestä viikkopalavereissa.

Palautetta voi antaa myös sähköpostitse kenelle tahansa kotirannan työntekijälle sekä soittamalla tai kasvotusten.

Asiakaspalautteita kerätään vähintään 1 x vuosi

Miten asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asiakkailta ja omaisilta palautteista saatua tietoa käytetään hyödyksi omavalvonnassa ja toiminnan kehittämisessä. Korjaavat toimenpiteet otetaan tehtäväksi heti tai kehittämistehtävien kautta. Asiakaspalauttejärjestelmää kehitämme osana laadunhallintaa.

6.7 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tarvittaessa toimintaa kehitetään puuttumalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Manner Jenny

Vastuuyksikköpäällikkö

jenny.manner@pohde.fi p.0408608916

Hillevi Turpeinen

Vastuualuepäällikkö

hillevi.h.turpeinen@pohde.fi, p. 0404855324

Koski Mervi

Toimialuejohtaja

mervi.koski@pohde.fi

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään, raportoidaan ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset, kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään yksikön viikkopalavereissa. Tarvittavat asiakirjat annetaan henkilöstölle luettavaksi ja tutustuttavaksi. Riippuen muistutuksen, kantelun ja muiden valvontapäätösten sisällöstä päätetään toimintatapa miten asia hoidetaan. Välittömästi kuntoon saatettavat asiat hoidetaan viivytyksettä. Asiakkaan hoidossa olleet mahdolliset puutteet korjataan välittömästi yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
kaisa.oikarinen@pohde.fi
p.0401357946

Kajaanintie 50,
90220 Oulu
OYS N-sisäänkäynti, rakennusosa N2, 4. kerros, huone N2 431

Potilas- ja sosiaaliasiamieheltä saat neuvoja asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvistä asioista. Potilasasiamies tai sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö. Hän ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Voit olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiamieheen, jos

- haluat kysyä asiakkaan ja potilaan asemasta tai oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen, kantelun, potilasvahinkoilmoituksen tai lääkevahinkoilmoituksen tekemisessä
- tarvitset apua ristiriitatilanteiden selvittämisessä

Palvelu on maksutonta.

Keskustele henkilökunnan kanssa, heti kun ongelma tulee esille. Jos hoitoosi, palveluusi tai kohteluusi liittyy ongelmia tai epäselvyyksiä, keskustele niistä ensisijaisesti yksikön henkilökunnan ja vastuuyksikönpäällikön kanssa.

Kysy ohjeita ja neuvoja potilas- ja sosiaaliasiamieheltä. Voit soittaa tai varata käyntiajan.

Tee muistutus, jos se on sinusta tarpeen. Saat apua potilas- ja sosiaaliasiamieheltä. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti. Lähetä muistutus Pohteen kirjaamoon.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

p. 09 5110 1200

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selvitetävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun.

6.8 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Vastuutyöntekijän tarpeellisuuden arviointi ja vastuutyöntekijän nimeäminen ovat kiinteä osa iäkkään henkilön palveluprosessia. Siksi ne on tarkoituksenmukaista toteuttaa iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä, kuten laatusuosituksessa esitetään.

Jos vastuutyöntekijän tarpeellisuus todetaan, tehdään nimeäminen palvelujen myöntämisen yhteydessä. Vastuutyöntekijän nimeämisen perusteiden tulisi olla yhdenmukaisia ja luotettavia samalla tavalla kuin palvelutarpeen arvioinnin menetelmät. Mikäli asiakkaalla on jo asiakasvastaava, ei vastuutyöntekijää tarvitse nimetä.

Yksikössä jokaisella asukkaalla on omahoitaja/omahoitajapari.

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Voimavaralähtöisellä suunnittelulla ylläpidetään asiakkaan toimintakykyä, itsemääräämisoikeutta ja hyvinvointia. Asiakasta tuetaan kaikissa olosuhteissa käyttämään ja hyödyntämään omia jäljellä olevia taitojaan ja toimintakykyään. Puolesta ei tehdä mitään sellaista, josta asiakas selviytyy itse, vaan asiakasta tuetaan omaan tekemiseen ja omatoimisuuteen sekä osallistumiseen. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sisältää valintoja turvallisuuden ja itsensä haastamisen näkökulmasta. Asiakkaidemme kanssa elämme elämää, emmekä sairauksia. Sairaudet on tunnettava ja tiedostettava, asiakkaan päivä suunnitellaan voimavarojen mukaisesti. Vuodelepo on tarpeen vain joidenkin sairaustilojen aikana, sillä paikallaan olemisen haitat vaikuttavat lihassmassan vähenemiseen nopeasti. Viikon vuodelepo vähentää 1/3 alaraajojen lihasvoimasta, palautuminen siitä voi viedä 1-2 kuukautta.

Ikäihmisten palvelujen henkilöstö on saanut kinestetiikka-koulutusta. Kinestetiikka on voimavaralähtöinen toimintamalli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, ihmistä kunnioittavaan ja yksilölliseen kohtaamiseen sekä näiden merkitykseen oppimiselle ja itsehallinnalle. Kinestetiikka tukee ihmistä hänen perustoiminnoissaan siten, että hän kokee toimintansa mielekkäänä ja kykenee aktiivisena osallistumaan toimintoihinsa huolimatta sairaudestaan tai vammaisuudestaan.

Kinestetiikka on innovatiivinen ja käytännössä toimiva lähestymistapa, jonka avulla terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset voivat edistää tuen tarpeessa olevan henkilön omien voimavarojen ylläpitämistä ja edistämistä sekä oman tuki- ja liikuntaelämänsä terveyttä. Kinesteettisen toimintatapaan kuuluu, että asiakasta ohjataan tai avustetaan, ei nosteta tai siirretä. Kinesteettiset ajattelu- ja toimintatavat ohjaavat vanhustyöntekijän työtä. Edellytetään, että niihin sitoudutaan. Työnantaja vastaavasti sitoutuu tukemaan kinestetiikan oppien syventämistä.

Asiakaslähtöisesti suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaan arjen toiminnallisuutta niin, että päivä sisältää myös muuta kuin ruokailun, wc-toiminnot, pesun ja levon. Asiakkaan kanssa tehtävään suunnitelmaan kirjataan ne asiat, joita asiakas toivoo päiväänsä sisältävän ja jotka tuottavat hänelle iloa. Myös erittäin huonokuntoisille vanhuksille varmistetaan mielekkäitä elämännautintoja.

Asiakkaalle suunnattujen aktiviteettien ajat löytyvät yksikön ilmoitustauluilta tai niistä tiedotetaan erillisillä kutsuilla. Spontaaneja toimintatuokioita järjestetään, kuten laulu-, lukuhetkiä. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, jotta hän voi osallistua itselleen mielekkäisiin tapahtumiin.

Myös levon tärkeys muistetaan. Istumaan autettavien asiakkaiden osalta mietitään yksilöllisesti sopiva kesto istumiselle sekä huolehditaan hyvästä istumisasennosta. Riittävä yölepo turvataan.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu ym. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Jokaiselle asukkaalle on suunniteltu yksilöllinen viikko-ohjelma aktiviteettien osalta. Aukkaat ketkä toivovat ulkoilua niin se mahdollistetaan heille hoitajan avustamana noin 1 x viikko. Ei ulkoileville asukkailla viikko-ohjelmaan on suunniteltu yhdessä fysioterapeutin kanssa oma aktiviteetti joka voi olla esimerkiksi vuodejumppa, nu-stepillä kuntoilu, yksikön sisätiloissa kävely ym.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaiden toimintakykyä seurataan vähintään puolivuositain tehtävällä RAI- arvioinnilla ja samassa yhteydessä pidettävillä hoitoneuvotteluilla. Jokaisella asukkaalla on kuukausikalenteri mihin merkitään ulkoilu, liikunta, aktiviteetti sekä omaisyhteistyö. Omahoitajan vastuulla on seurata että omien asukkaiden tavoitteet täyttyvät ja ne saavutetaan.

7.2 Ravitseminen

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020](#) (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Asumispalveluissa ateriapäivään sisältyy: aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala. Ruoan määrä muodostuu asiakkaan tarpeiden mukaan.

Yksikön ruokahuollon palveluntuottaja on PPP-Köökki Oy.

Kuuden viikon kiertävässä ateriapäiväsuunnitelmassa noudatetaan valtion ravitsemusneuvottelukunnan ruokasuosituksia ikääntyneille ja otetaan huomioon rakennemuunnellut ja mahdolliset erityisruokavaliot.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erityisruokavaliot järjestetään niitä tarvitseville asukkaille. Insuliinidiabeetikoilla välipalat huolehditaan ja toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tietyissä sairaustilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota ravitsemukseen (erityisruokavaliot, rikastettu ruoka). Ruoka-ainerajoitteet otetaan huomioon yksilöllisesti. Yksikössä on jääkaappi johon omaiset voivat halutessaan tuoda läheiselleen tarjottavia ruokia, herkkuja ym. mitä annetaan Kotirannassa tarjottavan ruoan lisäksi.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan? Ravitsemustilan seurannassa ja kirjaamisessa huomioidaan yleistila ja vireys.

Painoa seurataan kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan. Tarvittaessa ruoan ja juoman menekkiä seurataan ja dokumentoidaan käyttäen merkintälistoja.

Ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti myös MNA arvioinnilla.

Asiakkaan suun terveydestä huolehditaan. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Sosemaiseen, hienonnettuun ruokaan siirtyminen harkitaan huolella ja seurataan sen tarpeellisuutta.

Asiakkaan ruokailutavat, rajoitukset ja mieltymykset selvitetään. Näiden pohjalta laaditaan vanhukselle tarvittaessa henkilökohtainen ravitsemussuunnitelma. Yksilöllisen ravitsemussuunnitelman mukaisesti käytetään erilaisia ravintoa ja makua rikastavia tuotteita, kuten voi, kerma ja rypsiöljy. Jos ruoka ei maita asiakkaalle, kokeillaan antaa vain yhtä ruokalajia kerralla.

Ruoka-annoksen ulkonäköön kiinnitetään huomiota. Esimerkiksi hienonnetun ruoan ulkonäkö ei useinkaan ole houkutteleva, joten siirtyminen sosemaiseen ruokaan pitää olla hyvin perusteltu.

Tarvittaessa ruokajuoma vaihdetaan rasvaisempaan maitoon tai piimään, sekä jälkiruokiin lisätään kermaa, kermavaahtoa tai vaniljakastiketta. Leivän päälle rasvan lisäksi laitetaan kalori- ja valkuaisainepitoisempia leikkeitä.

Tarpeen vaatiessa otetaan käyttöön myös lisäravinteet.

Ravitsemuksen laatua seurataan RAI-vertailutietoraportilla vuosittain.

7.3 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa](#) (Ohje 2/2020).

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve ja hyvä hygienia on kaikkien oikeus. Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Suunnitelmasta poikkeaminen kirjataan. Hygienian riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan.

ASIAKKAAN HENKILÖKOHTAISEEN HYGIENIAAN KUULUU:

- kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin
- korvien ja korvien taustojen puhdistus
- ihon kunnan huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin
- hiusten siisteys päivittäin
- miehillä parran ajaminen yksilöllisen tarpeen mukaan
- suun ja hampaiden hoito päivittäin
- kynsien (sormet, varpaat) siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito, vähintään kerran viikossa, naisilla tarvittaessa kynsien laittaminen
- naisilla kasvojen alueelle olevien ihokarvojen ajo tarvittaessa

Asiakas pääsee suihkuun tarpeen mukaan tai vähintään kerran viikossa. Asiakkaalta kysytään toive pesun ajankohdasta ja sitä noudatetaan mahdollisuuksien mukaan. Asiakasta tuetaan ja kannustetaan osallistumaan pesutilanteisiin voimavarojensa mukaan. Peseytymisessä avustetaan hienovaraisesti ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Varmistetaan kiireetön pesutilanne. Kunnioitetaan asiakkaan yksityisyyttä. Hygieniatoimintoihin liittyvät poikkeukset ja niiden syyt kirjataan hoitotyön asiakirjoihin. Asiakas käyttää omia vaatteitaan ja hänen oikeuttaan käyttää itselleen mieluisia vaatteita tuetaan. Vaatteet vaihdetaan puhtaisiin aina tarpeen mukaan. Vaatetuksessa huomioidaan vuorokausirytmä ja juhlapukeutuminen.

Hygienihaalarin käyttö tulee olla hyvin perusteltua ja käytön tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Haalarin päälle puetaan muu vaate, esimerkiksi villatakki.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Yksikön siivouspalvelut tuottaa alihankintana SOL. Yksikössä siistijä on paikalla arkisin 10-18. Asuinhuoneiden parempi siivous on 1 x vko ja jokaisen vastuulla on ylläpitää riittävää siisteystasoa.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Asiakaslähtöiseen toimintaan kuuluu puhtaat ja viihtyisät tilat. Siivouksen tavoitteena on tuottaa toiminnan edellyttämä puhtaus ja viihtyvyys sekä mahdollistaa tiloissa tapahtuva toiminta turvallisesti ja laadukkaasti. Siivous edistää terveyttä ja estää infektioiden leviämisen. Tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoitajaa mm. yksikön mahdollisen epidemian vuoksi.

Asiakkaan ympäristössä huolehditaan riittävästä siisteydestä ja hygieniasta. Aseptista työjärjestystä toteutetaan siivoustyössä mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi. Riittävästä käsienpesusta ja tarkoituksenmukaisesta suojakäsineiden ja suojaimien käytöstä huolehditaan.

Asumisyksiköissä puhtaustasot ja siivouskerrat on määritelty siivousmitoituksessa. Siivous käsittää ylläpitosiivouksen ja perussiivouksen. Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille. Siivoussopimuksen sisältö päivitetty 1/2024.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön pyykkihuollosta vastaa Oulun keskuspesula Cliini. Alihankintana palvelun toteuttaa Koillismaan pesula. Yksikön pyykkihuoltopäivät tiistai ja perjantai.

Tiistaisin ja perjantaisin yksikössä käy työtoiminnan väkeä avustamassa pyykin purkamisessa ja lajittelussa.

Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/ perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

SOL vastaa oman henkilökunnan tarvittavasta koulutuksesta. Yksikössä uusi työntekijä perehdytetään yksikön yleisiin hygieniakäytäntöihin ja toimintatapoihin asukaspyykin ja siisteyden suhteen.

7.3.1 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen](#) (HARVI) – THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Pirkko Määttä

aluehygieniahoitaja

Oulu Pohjoinen

0400 593934

pirkko.maatta@pohde.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden ehkäisemiseksi edellytetään huolellista kirjaamista, hyvää käsihygieniaa, säännöllistä siivousta sekä kosketuspintojen desinfiointia. Henkilökunta käyttää työssään siistiä ja asianmukaista suojavaatetusta.

Hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Henkilökunta käyttää hoitotoimissa suojakäsineitä ja tarvittaessa muita suojaimia. Hoitotyössä rakennekynnet, sormukset ja rannekorut ovat kielletty. Kasvojen alueen lävistykset ja riippuvat korut ovat turvallisuusriski hoitajalle.

7.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asiakkaat kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen perusterveydenhuollon piiriin. Yksikön omalääkäri käy asumisyksikössä kerran kuukaudessa ja tarvittaessa. Käyntien välissä tilataan tarvittaessa konsultaatio tai soittoaika ensisijaisesti omalääkärille/ konsulttilääkärille virka-aikana. Asiakkaalla on lääkärinkontakti vähintään kerran vuodessa vuosikontrollin puitteissa. Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää halutessaan myös yksityislääkärin palveluja omalla kustannuksellaan. Erikoissairaanhoidon palvelut ovat saatavissa terveyskeskuslääkärin läheteellä.

Akuuteissa tilanteissa mahdollisuus konsultoida Kotas-tilannekeskusta. Sairaanhoitajan konsultaatiotuen asiakkaan äkillisiin, ennakoimattomiin voimien muutoksiin kotihoidon, ympärivuorokautisten palveluiden, arviointi- ja kuntoutusyksiköiden henkilöstölle. Toiminta-aika on ma-su klo 7–22, p. 044–703 6974.

Virka-ajan ulkopuolinen etälääkärikonsultaatiopalvelu. Palvelua voi käyttää kiireellisissä lääketieteellistä kannottoa vaativissa tilanteissa kaikkien Koillismaan alueen kotihoito- ja ikäihmisten asumispalveluyksikköjen, kotisairaaloitten, arviointi- ja kuntoutusyksikköjen sekä akuuttiosastojen henkilökunta. Etälääkärin tavoittaa numerosta 08 5871 8200 iltaisin klo 16–22 sekä viikonloppuisin ja arkipyhäisin klo 8–22. Etälääkäri käyttää Koillismaan alueen Lifecare-järjestelmiä. Yöaikaan konsultoidaan lääkärinä entiseen tapaan päivystyksestä.

Suun terveydenhoidon palvelut sovitaan yksilöllisesti. Suuhygienisti käy suunnitellusti kerran vuodessa tarkastamassa asukkaiden suun ja hampaiden terveyden.

Kuolemantapaus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Virka-aikana ilmoitetaan kuolemasta hoivakodin omalle lääkärille tai hänen sijaiselleen ja jos sijaista ei ole määrätty niin terveyskeskuksen päivystävälle lääkärille (käytännössä ilmoitetaan sihteerille, joka välittää tiedon lääkärille)

- elottomuuden toteamishetki (kellonaika) kirjataan ylös

- lääkäri tarvitsee yleensä myös tiedot tapahtumista viimeisinä elinpäivinä (päivittäinen seuranta)

Päivystysaikana otetaan yhteys terveyskeskuksen päivystävään lääkäriin.

Omaiselle ilmoitetaan kuolemasta, jotta he voivat halutessaan tulla katsomaan läheistään ennen siirtoa, vaikka lääkäri ei ole vielä käynyt toteamassa kuolemaa. Ilmoitusta ei tarvitse tehdä, mikäli omainen on toivonut, ettei hänelle soiteta esim. yöllä.

Jos kuolemaan liittyy oikeuslääketieteellisen selvittelyn tarvetta (trauma, itsemurha, hoitovirhe-epäily tai hoitovirhesyytös omaisten taholta tai täysin odottamaton kuolema) otetaan yhteyttä päivystävän lääkärin lisäksi poliisiin.

Virka-aikana neuvotellaan hoivakodin oman lääkärin kanssa, missä kuoleman toteaminen tapahtuu (hoivakodissa vai terveyskeskuksessa), päivystysaikana neuvotellaan päivystävän lääkärin kanssa asiasta (oma lääkäri voi mahdollisuuksien mukaan käydä toteamassa kuoleman seuraavana aamuna (jos arkipäivä) hoivakodissa erityisesti, jos omaiset näin haluavat).

Jos kyseessä on saattohoitopotilas ja kuolema odotettu, voidaan oman lääkärin kanssa sopia, että jos kuolema tapahtuu päivystysaikana, otetaan omaan lääkäriin yhteyttä seuraavana aamuna. Viikonloppuisin voidaan niissä tapauksissa olla yhteydessä päivystäjään seuraavana aamuna. Jos kuitenkin paikalla oleva omainen haluaa keskustella päivystävän lääkärin kanssa, ollaan yhteydessä päivystävään lääkäriin riippumatta vuorokauden ajasta.

Ambulanssi ei kuljeta kuollutta henkilöä, vaan kuljetuksesta huolehtii hautaus toimisto. Yksikön vainajien kuljetuksesta vastaa Kuusiniemi palvelut Oy. Vainajien siirtokuljetus tilataan 24/7 numerosta p. 0102480895

Kylmätiloihin vainaja voidaan laittaa vasta kun lääkäri on todennut kuoleman.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisten hoitosuunnitelmien avulla. Terveystiedon edistäminen on kokonaisvaltaista ja siihen sisältyy fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen näkökulma. Kaiken lähtökohta on yksilöllisyys ja asukkaan itsemääräämisoikeus. Hyvinvointia ja terveyttä edistävillä toimenpiteillä vaikutetaan yksilöön, yhteisöihin ja ihmisten elinympäristöön. Toimien avulla ehkäistään ongelmia ja sairauksia sekä ylläpidetään ja edistetään hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Näin voidaan osaltaan myös hillitä kustannuksia, jotka aiheutuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Seuraamiseen käytetään erilaisia mittareita. Yleisimmät käytössä olevat mittarit: RAI, MNA

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikön lääkäri Konttila Tarja sekä yksikön sairaanhoitajat yhdessä muun henkilöstön kanssa.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito](#) - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma perehdytetään kaikille työntekijöille. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön sairaanhoitaja yhdessä yksikön lääkärin ja vastuuyksikköpäällikön kanssa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään 1 x vuosi tai tarvittaessa mikäli lääkehoidon käytäntöihin tulee uusi toimintatapa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkäri Konttila Tarja sekä yksikön sairaanhoitajat sekä vastuuyksikköpäällikkö.

7.5 Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija).

Yksikössä ei ole vielä rajattua lääkevarastoa. Lupa tarkoitus hankkia vuoden 2024 aikana.

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

7.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihoitolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Käytössä Lifecare asiakastietojärjestelmä. Järjestelmään pääsy sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoilla. Tarvittavat palvelut suunnitellaan yhteistyössä asukkaan, omaisten, omahoitajan ja yksikön sairaanhoitajan kanssa. Asiakkaan tarvitsema palveluketju pyritään pitämään saumattomana ja yhteistyön sujuvuuteen sekä tarvittavaan tiedonsaantiin kiinnitetään huomiota.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

8.2 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yhteiset tilat ovat asiakkaiden käytössä. Asiakkaat asuvat yhden hengen huoneissa, jotka sisustetaan omilla tavaroilla. Asiakkaat ovat vuokrasuhteessa ja hallitsevat asumispaikkaansa. Asiakkaat pyritään hoitamaan tarvittaessa ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä loppuun asti.

Asiakashuoneiden säännöllinen perussiivous toteutetaan pääsääntöisesti kerran viikossa. Siivoukseen kuuluu lattioiden puhdistaminen kuivalla ja märällä, sekä pölyjen pyyhkiminen vapailta pöytäpinnoilta. WC ja suihkuhuone siivotaan. Yleiset tilat siivotaan useamman kerran viikossa. Siivous tapahtuu SOL siivoajan toimesta joka on yksikössä arkisin 10-18 välisenä aikana.

Poikkeus aikana esim. korona siivousta tehostetaan infektiomääräysten mukaan.

Yleinen siisteyden pito kuuluu kaikille. Roskat viedään, asiakas huoneet ja yleiset tilat pidetään siistinä. Ympäristöturvallisuus huomioidaan toiminnassa.

Riittävä valaistus, asiakkaiden wc:ssä valot syttyvät automaattisesti asiakkaan tullessa wc:n ovelle. Liikkumisreitit pidetään esteettöminä ja mattoja ei ole käytössä.

Kiinteistöhuollosta vastaa Kuusamon kaupunki ja kiinteistöhuollon yhteyshenkilö on Mikko Paasovaara. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus olla yhteydessä kiinteistöhuoltoon havaitessaan talon tekniikassa (lämpötila, ilmanvaihto, valaistus) häiriöitä. Yksikössä sijaitsee jakelukeittiö.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja 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 omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspävelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspävelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

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

Yhteenveto henkilöstöstä:

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoitus seurannan avulla, joka löytyy Titania ohjelmasta. Henkilöstömitoitus ei saa alittaa lain vaatimaa mitoitusta, eli alle 0,65.

Rekrytointi (eri Internet –kanavilla, suullinen rekrytointi sekä omien sivustojen kautta tapahtuva rekrytointi). Vakituisien tehtävien täyttöluvista päättää toimialuejohtaja. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ylläpitää työhyvinvointia, jotta uudetkin työntekijät kokevat olevansa tervetulleita ja pääsevät toimintaan ja työyhteisöön helposti mukaan.

Toimiva henkilöstöpolitiikka ja hyvä työyhteisö varmistaa sijaisten saatavuuden. Jokaisen uuden työntekijän ja opiskelijan tulee täyttää perehdytyksen seurantalomake. Opiskelijat ja uudet työntekijät perehdytetään perehdytyskansion mukaisesti suullisesti ja kirjallisten ohjeiden avulla. Opiskelijalla on aina nimetty työpaikkaohjaaja. Perehdytyksen tukena on omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma sekä muut kirjalliset suunnitelmat.

Koulutusten mahdollistaminen (väh.3pv/vuosi). Vuosittaiset kehityskeskustelut. Avoin ja keskusteleva työyksikön ilmapiiri.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Pitkäaikaiset poissaolot (vuosilomat ja sairauslomat ym. vapaat) pyritään sijaistamaan 100%.

Lyhytaikaiset poissaolot (1-3 pv sairauslomat) resurssipoolin turvin.

Vuorolistojen suunnitteluvaiheessa hoitajamitoitus on n. 0,65-0,68 riippuen yksikön välillisen työn määrästä.

Sijaisina toimii pääsääntöisesti omat resurssipoolin sijaiset. Lyhyisiin akuutteihin sairauspoissaoloihin varataan ensisijaisesti osaajayksiköstä sijainen, mikäli osaajayksiköstä ei ole saatavilla sijaista niin kysytään yksikön omia keikkalaisia (eläköityneet työntekijät) töihin, mikäli keikkalaisia ei pääse vuoroon niin viimesijassa keskustellaan vuoronvaihdosta, tupla vuoroista oman henkilökunnan kesken.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Tiimin vastaavan työhön on varattu 25% + 25% työaikaa. Selkeä vastuun- ja tehtävänjako tiimin vetäjän ja vastuuyksikköpäällikön välillä.

Sairaanhoitajalle varataan tarvittaessa etukäteen toimistoaikaa (U).

Tiimin vetäjä organisoii työpäivän miehityksen. Jokainen työntekijä kertoo tiimin vetäjälle mikäli hänellä on omaan vastuualueeseen kuuluvia tehtäviä hoidettavana ja tarvitsee niihin aikaa.

Jokaiselle on määritetty omat vastuualueet ja sijaiset toimivat myös määritellyillä vastuualueilla.

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltavuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Valviran ohje kielitaidon arvioimisesta](#).

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Laillistamisen tai nimikesuojauksen edellytyksenä ei ole valtion viranomaisen vahvistamaa kielitaitovaatimusta. Työnantaja voi tarvittaessa vaatia todistuksen kielitaidosta. Työnantajan tehtävänä on huolehtia, että ulkomaisella työntekijällä on tehtävän edellyttämä kielitaito.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Koulutettu, osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö.

Vanhustyön, gerontologian ja kinestetikan osaamista arvostetaan.

Avoimet toimet ovat julkisessa haussa.

Miten rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän soveltavuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Hoitajan soveltavuus toimia työyksikössä ja ikäihmisten parissa huomioidaan työhaastattelussa ja koeajalla. Tarvittaessa työntekijältä kysytään suosittelijan tiedot ja ollaan yhteydessä aikaisempiin esihenkilöihin. Arviota uudesta työntekijästä ja opiskelijasta pyydetään myös työkavereilta. Asukkaiden ja omaisten mielipiteet uuden työntekijän työskentelytavasta huomioidaan ja palautteen mukaan pyritään työtapoja ja menetelmiä muuttamaan ja kehittämään. Pehdytyksellä lisätään uudentyöntekijän ja opiskelijan tietoa ja osaamista sekä kuuluaan myös heidän kehittämisideat. 1.1.2024 lähtien työnantajan velvollisuus on tarkistaa palkattavan työntekijän rikosrekisteriote.

8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista

toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Työhön perehdyttäminen on suunnitelmallista toimintaa, jolla pyritään uuden työntekijän joustavaan sopeutumiseen työhönsä. Perehdytyksen apuna on perehdyssuunnitelma ja ohjeita. Perehdytyslomakkeen avulla seurataan perehtymisen toteutumista. Käytössä on kirjallinen perehdytysohjelma uusille työntekijöille. Perehdytys tutustuttaa uuden työntekijä osaston rakenteeseen, toimintaan, organisaatioon ja hallintoon. Perehdytyksen tarkoituksena on auttaa perusteellisesti ja oikein omaksumaan asukkaiden hoitoa koskevat asiat ja nopeuttaa sopeutumista työyhteisöön sekä edistää työturvallisuutta. Perehdytyksessä aikaan saadaan työntekijässä turvallisuuden ja viihtyvyyden tunteen. Asiakastietojen käsittelyyn jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset kirjautumisen salasanat ja jokaisesta käynnistä potilasasiakirjoissa jää hoitajan henkilökohtainen jälki, joka on todennettavissa myöhemmin. Esihenkilö antaa käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään työsuhteen keston ajaksi. Asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta annetaan koulutusta sekä keskustellaan säännöllisesti. Jokainen suorittaa säännöllisesti työnantajan määrittämän tietoturvakoulutuksen ja tentin. Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Perehdytyskansion päivittämien tapahtuu säännöllisesti ja/tai toiminnan muuttuessa. Perehdytyskansion päivittävät nimetyt henkilöt ja muu henkilökunta voi kommentoida perehdytyskansiota huomatessaan perehdytyskansioon lisättäviä tarpeita ja muutoksia.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Henkilökuntaa kannustetaan ja tuetaan osallistumaan täydennyskoulutuksiin. Täydennyskoulutukset valikoituvat henkilöstön osaamistarpeen mukaan. Vuosittain kartoitetaan henkilökunnan koulutus- ja kehittämistarpeita osana kehityskeskusteluiden osana tehtävää osaamiskartoitusta. Tämä jälkeen laaditaan henkilökunnan ammattitaidon ylläpitämiseen koulutus- ja kehittämissuunnitelman. Suunnitelman tavoitteet nousevat työstä sen toteutukseen liittyvistä tarpeista, asetetuista tavoitteista tai yksilöllisistä tarpeista. Järjestetyt koulutukset kirjataan ja niiden määrää seurataan. Työntekijöiden omaehtoista opiskelua ja osaamisen päivittämistä tuetaan. Lisäksi järjestetään oppisopimuskoulutusta.

Jatko – ja täydennyskoulutuksella vahvistetaan henkilöstön osaamisesta ja ammatillisesta kehittymisestä. Henkilöstöllä on mahdollisuus työn vaatavuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistua riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Tehtäviin, joissa ammattihenkilön tulee säännöllisesti osoittaa riittävä osaaminen, on selkeä menettelytapa osaamisen seurantaan ja varmistamiseen (esim. lääkehoito ja tietosuoja-asiat).

Henkilöstölle mahdollistetaan säännöllisesti osallistuminen koulutukseen. Hessussa on käytössä koulutuskalenteri, jonka kautta hoitohenkilökunta voi ilmoittautua heitä kiinnostaviin koulutuksiin.

Pohde tukee omaehtoista kouluttautumista 3pv/vuosi.

Kehityskeskustelut tukevat henkilöstön osaamista.

Tiimipalaverit järjestetään säännöllisesti, jossa käydään läpi henkilöstölle tärkeitä asioita ja tiedotetaan ajantasaisesti henkilöstöä.

8.6 Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/ julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/ asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Asiakas maksaa huoneestaan vuokraa ja asiakkaan poissaollessa huoneeseen ei sijoiteta muita. Huoneissa on valmiina sähkösätky, säilytyskaapit ja valaisimet. Muuten asukas saa kalustaa huoneen omilla tavaroillaan. Huoneissa on omat inva-omistetut wc- ja suihkutilat.

Asiakashuoneiden lisäksi tiloissa on kodinhoituhuone/pyykitupa, lääkehuone, hoitajien toimisto, siivouskomero, elintarvikkeiden säilytystilat, tekniset tilat, yksikön ruokailu/olohuone sekä 2 pienempää olohuonetta/yksikkö. Alakerrassa sijaitsee henkilökunnan sosiaalitilat, väestösuoja sekä konehuone.

Palo-osastointi on tehty viranomaisten suositusten mukaisesti. Asiakkaiden kulkua huoltotiloihin on rajoitettu. Vuokrahuonetta ei oteta muuhun käyttöön vuokrasopimuksen voimassaoloaikana. Vuokrasopimus puretaan asukkaan muuttaessa pois ja/tai vuokrasopimus päättyy kuoleman jälkeen päivään jolloin huone on tyhjennetty.

Tarpeen vaatiessa huonesijoittelua voidaan muuttaa (asukkaan tarpeesta tai toiminnan lähtökohdista katsoen). Tästä keskustellaan aina asukkaan ja tarvittaessa asioidenhoitajan kanssa.

8.7 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesti käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynteillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Yksikössä on 9Solutions-hälytysjärjestelmä. Asiakkaan toimintakyvyn salliessa asiakkaalla on käytössään hoitajakutsuranneke, josta asiakkaan painaessa tulee ilmoitus hoitajien puhelimiin. Järjestelmässä on myös liiketunnistin mahdollisuus, joka sijoitetaan tarpeen vaatiessa asukkaan huoneeseen. Lisäksi hälytysjärjestelmään on kytketty hoitajien turvahälytys. Järjestelmää päivitetään tasaisin väliajoin. Hoitajat kuittaavat ilmoituksen siinä vaiheessa, kun ovat asiakkaan luona. Asukkaiden kutsuihin vastataan mahdollisimman pian.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)?

Asiakkaan toimintakyvyn salliessa asiakkaalla on käytössään hoitajakutsuranneke, josta asiakkaan painaessa tulee ilmoitus hoitajien puhelimiin. Järjestelmässä on myös liiketunnistin mahdollisuus, joka sijoitetaan tarpeen vaatiessa asukkaan huoneeseen.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Laitteet testataan säännöllisesti. Laitteiden testaamisesta vastaavat yksikön hoitajat. Viallisesta laitteesta / järjestelmävirheestä menee ilmoitus keskusjärjestelmään, josta se voidaan korjata. Rikkoutuneista laitteista ilmoitetaan itse laitehuoltoon. Yksikössä on ylimääräisiä hälyttimiä, joita voidaan vaihtaa heti rikkoutuneen tilalle.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Loihde Trust Oy Herrala Alina p.0405387440

8.8 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalmionassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystieteiden ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Ympäri vuorokautisen asumisen apuvälineet kuuluvat lääkinällisen kuntoutuksen piiriin, jolloin ne ovat asukkaalle henkilökohtaisia ja maksuttomia. Apuvälineet hankitaan ja huolletaan Pohteen apuvälinehuollon toimesta.

Perehdytystä henkilöstölle ja asiakkaille antaa myös apuvälineitä luovuttava taho. Yksikössä uuden laitteen käytön perehdyttämisestä vastaa sh/tiimivastaava, jotka säännöllisesti käyvät läpi apuvälineitä myös fysioterapeutin kanssa. Yksikön sh/tiimivastaava vastaa yksikössä käytettävistä laitteista ja asianmukaisen rekisterin ylläpidosta. Rikkoutunut apuväline tulee poistaa käytöstä viipymättä.

Tarvittavat vaipat ja suojat tilataan 3 kk:n välein One Med:n kautta suoraan kotiinkuljetuksena yksikköön. Yksikössä toimii nimetyt vaippavastaavat. Haavahoitotuotteet ovat myös asukkaalle maksuttomia, kun hoito kestää yli 3 kk, aloitus kirjataan LifeCare- järjestelmään. Apuvälineet ja potilassängyt huolletaan / tarkistetaan säännöllisesti 1 x / vuosi pohteen apuvälineeteknikoiden toimesta. Rikkoutuneita välineitä ei käytetä. Rikkoutuneet välineet korjataan tai poistetaan käytöstä. Kaikkien hoitajien vastuulla on apuvälineiden kunnosta, huollosta, siisteydestä ja riittävydestä huolehtiminen. Yksikön lääkinällisten laitteiden huollosta vastaa pohteen apuvälineetnikot.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Yksikössä käytössä Haipro järjestelmä. Pohteella käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta ja häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muista käyttöön liittyvistä syistä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sh/ tiiminvetäjä Kurtti Piia, piia.kurtti@pohde.fi sekä

vastuuyksikköpäällikkö Manner Jenny, jenny.manner@pohde.fi

9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaluttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtäväksi pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy alla olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Terveuden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](#)

9.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kotirannassa käytössä LifeCare asiakastietojärjestelmä. Järjestelmään kirjataan ja tallennetaan kaikki asukkaahan hoitoon liittyvä tieto. Jokainen työntekijä käyttää LifeCare järjestelmää henkilökohtaisella tunnuksella. Uudet työntekijät (ja opiskelijat) perehdytetään ja opastetaan kirjaamiseen yksikön käytäntöjen mukaisesti. Tunnusten saaneet työntekijät suorittavat tietosuojaa ja -turvan verkkokoulutuksen määräajoin.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokaisen työntekijän on kirjattava omasta asukkaastaan/hoidettavastaan jokaisessa työvuorossa suunnitelman (hoito- ja palvelusuunnitelman) mukaisesti ennen työvuoron päättymistä.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietoturvasitoumus käydään läpi ja allekirjoitetaan työsopimuksen laadinnan yhteydessä. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuoja- ja tietoturvatentin 2 vuoden välein. Tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta järjestetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen koulutusjärjestelmän kautta. Työntekijöiden on mahdollista tehdä tietosuoja- ja tietoturvapoik-keamista tarvittaessa myös HaiPro- ilmoituksia. Pohteen tietohallinto ja tietosuojatyöryhmä huolehtivat tietosuojaan liittyvien asiaoiden saatavuudesta ja tiedottamisesta. Tietoturvan omavalvontasuunnitelma on pohteen organisaatiossa laadittuna.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Henkilökunnalle tiedotetaan henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä asioista. Henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaopas löytyy Pohteen intrasta. Perehdytyksessä huomioidaan myös tietoturva. Harjoittelijat ja muut ulkopuoliset tekevät myös kirjallisen sitoumuksen henkilötietojen käsittelystä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari p. 040 078 6896

tietosuoja@pohde.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Rai-tiedon hyödyntäminen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Ennakoivat hoitosuunnitelmat kaikille Kotirannassa asuville asukkaille v.2024 aikana.

Siika ja Muikku yksikön käytänteiden yhteensovittaminen (Muikku siirtynyt pohteelle liikkeenluovutuksella 8.1.2024)

Perehdytysuunnitelman päivitys ja käyttöönotto

Poistumisturvallisuus selvityksen lakisääteinen päivitys vuoden 2024 aikana (uudet lomakepohjat otettu käyttöön)

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelma sekä omaevalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla (Sosiaalihuoltolaki 47 § 26.8.2022/790).

Suunnitelma, miten havainnot ja toimenpiteet julkaistaan julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys
Kuusamo 17.1.2024

Allekirjoitus



Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.