



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	11
5 RISKIENHALLINTA	12
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	12
5.2 Riskienhallinnan työnjako	12
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	15
5.4 Korjaavat toimenpiteet	15
5.5 Muutoksista tiedottaminen	16
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	16
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	18
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	18
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	20
6.3 Asiakkaan kohtelu	20
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	20
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	24
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	25
6.7 Asiakkaan oikeusturva	26
6.8 Omatyöntekijä	29
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	30
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	30
7.2 Ravitsemus	31
7.3 Hygieniäkäytännöt	31
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	34
7.5 Rajattu lääkevarasto	36
7.6 Monialainen yhteistyö	37

8 ASIAKASTURVALLISUUS	38
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	38
8.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta	38
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	39
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	40
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	40
8.6 Toimitilat	41
8.7 Teknologiset ratkaisut	42
8.8 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet	43
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	45
9.1 Asiakastyön kirjaaminen	45
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	47
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	48

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. Ammatillaiset 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 P355, Ikäihmisten palvelut	
Palveluntuottajan nimi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Pohde, Villa Haapa	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ympärivuorokautinen asuminen, ikäihmiset	Asiakaspaikkamäärä 20

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohhta (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

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

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Puhdistuspalvelut: SOL

Pyykkihuolto: Oulun keskuspesula Oy = Cliini ja alihankinta pesula Koillismaan pesula sekä Lindström

Ravitsemuspalvelut: PPP-Köökki Oy

Kiinteistöhuolto: Attendo Mi-hoiva/ Kiinteistöhuolto Oikarainen

Vartiointipalvelu yöaikaan: Securitas

Turvapalvelu Lohde Trust Oy; 9solution hoitajakutsu- ja henkilöturvajärjestelmä

Lääkkeiden Anja-annosjakelu apteekkien kautta

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Yhteiset tarkastukset ja suunnitelmat

Säännölliset palaverit palveluntuottajan kanssa

Palaute ja reklamaatio ajantasaisesti

Poikkeamien ilmoittaminen

Alihankkijalta vaadittu palvelukuvaus ja tarvittaessa omavalvonta-/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
Merja Pätsi, merja.patsi@pohde.fi, 0408608707

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy
Hillevi Turpeinen, hillevi.h.turpeinen@pohde.fi, 0404855324

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan
Henkilöstö, tiimivastaava, vastuuyksikköpäällikkö, vastuualuepäällikkö

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen
Henkilöstön kanssa käydään omavalvontasuunnitelma läpi, henkilöstö osallistuu päivittämiseen ja tiedon tuottamiseen, lukukuittaus henkilöstöltä. Päivittämisen vastuualueet on jaettu mm. henkilökohtaisten vastuualueiden mukaisesti

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 päivitetään 1 x vuosi ja aina toiminnan muuttuessa.

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
Villa Haapa, Noitiniementie 24, 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 tätä yksikköä
Tarkistettu
ei koske tätä yksikköä

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

Villa Haapassa palveluasunnon voit saada lyhytaikaiseen tai jatkuvaan asumiseen. Ikäihmisten palveluasuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen tarkoittaa asumista palvelukodissa, jossa saat ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon. Ikäihmisten palveluasuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu asiakkaille, jotka eivät enää selviydy kotonaan turvallisesti kotiin annettavien palveluiden ja tukitoimien turvin esimerkiksi muistisairauden vuoksi. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden, toisin kuin tavallisessa palveluasumisessa. Asiakkaat hyötyvät tehostetun palveluasumisen yhteisöllisyydestä. Jokaisella asukkaalla on oma hoitaja, joka vastaa yksilöllisestä hoidon suunnittelusta ja yhteydenpidosta omaisiin

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 hyvinvointiasi, 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 kinestetiikan 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 elämänloppuvaiheenhoito ja saattohoito. Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja, joka pitää tarvittaessa yhteyttä omaisiin. Hoitajille on mahdollista soittaa ja heidät tavoittaa puhelimitse jokaisena vuorokaudenaikana. 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.

Asukkaat asuvat omissa huoneistoissaan, asunto on asukkaan koti, jossa hän voi rajoitteistaan ja sairauksistaan huolimatta asua turvallisesti ja mahdollisimman itsenäisesti. Hänellä on mahdollisuus ja oikeus saada apua tarvittaessa toimintakykynsä mukaan. Asukkaita tuetaan siten, että asiakkaan itsemääräämisoikeus ja omatoimisuus säilyvät mahdollisimman kauan. Heille annetaan mahdollisuus tehdä itseään koskevia päätöksiä. Asukas on mukana, aktiivisesti itseään koskevien suunnitelmien laatimisessa ja seurannassa. Asukkaalle annetaan mahdollisuus valita palveluja oman harkintansa mukaan, sekä mahdollisuus valita päiväohjelmansa osallistuen yhteisiin toimintahetkiin oman tahtonsa ja voimavarojensa mukaisesti. Jokaisen asukkaan päivittäisen toiminnan lähtökohdalla on hyvä elämä, yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Jokainen asukas on yksilö ja häntä kunnioitetaan omine erityispiirteineen ja ominaisuuksineen. Hyvä palvelu perustuu laatuun ja osaamiseen. Palveluasunnon työntekijöiden toimintaa ohjaa ammatillisuus, inhimillisuus ja oman/toisen työn kunnioittaminen. Perusajatuksena on, että vanhuuden tuomat vaivat eivät ole este monipuoliselle elämälle, toiminnalle ja tekemiselle ja vapaudelle.

Villa Haapan henkilökunta on miettinyt yhdessä, mitä arvot tarkoittavat omassa toiminnassa ja ne ovat nähtävillä ilmoitustaululla.

Näemme ihmisen:

- otamme huomioon yksilöllisyyden ja asiakkaiden voimavarat
- toimimme kiireettömästi ja empaattisesti
- näemme ihmisen kokonaisena, kaikki tarpeet huomioiden
- arvioimme toimintakykyä päivittäin ja teemme RAI-arvioinnin puolivuositain sekä laadimme kuntoutuskortin
- kunnioitamme itsemääräämisoikeutta
- olemme aidosti läsnä asiakkaan kanssa
- tervehdimme

Kohtaamme ammattitaidolla:

- ymmärrämme erilaisten sairauksien aiheuttamat muutokset ihmisessä ja vaikutuksen käyttäytymiseen sekä toimintakykyyn
- kohtaamme ammattitaidolla ja ammattietiikkaa noudattaen
- arvostamme työtämme ja olemme motivoituneita

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa:

- otamme ennakkoluulottomasti käyttöön uusia toimintamalleja
 - osallistumme koulutuksiin ja hyödynnämme uutta tietoa toiminnassamme
 - osallistumme toimintaan liittyviin tutkimuksiin
 - toimimme kinestetiikan toimintaperiaatteiden mukaan ja kehitymme siinä koko ajan yksikön kinestetiikka vastaavien ja tuutorin tuella
-

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?

Rai -mittariston avulla on laadittu tavoitteet. Laatua tarkastellaan RAI -mittariston avulla ja toiminta kehitetään mittaristosta saatavalla tiedolla

Henkilöstö voi tuoda ajatuksia ja ideoita toiminnan laadun parantamiseksi

Asiakastyytyväisyys kyselyt 1 xvuosi, THL- kysekyiden tulosten hyödyntäminen

Omaisilta/läheisiltä tulleiden palautteiden tarkastelu ja toiminnan kehittäminen

Haipro:sta saatavan tiedon tarkastelu ja toiminnan kehittäminen

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 48§ mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Omavalvontasuunnitelman päivitys ajantasaisesti

Ympäristön viihtyvyyden ja turvallisuuden varmistamisella

Pohteen valvontayksikön säännölliset valvontakäynnit

Reagoimalla laatupoikkeamiin ajantasaisesti

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

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Vastuuyksikköpäällikön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Henkilökunta on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista ja riskeistä välittömästi vastuuyksikköpäällikölle ja/tai talonmiehelle. Välitön puhelu talonmiehelle ja/tai vastuuyksikköpäällikölle on riskiä arvioitaessa otettava huomioon ja käytäntöön, jos tilanne arvioidaan välitöntä korjausta vaativaksi. Vaaratapahtumasta ilmoitetaan välittömästi vastuuyksikköpäällikölle (ja tarvittaessa talonmiehelle) yksikön sisällä ja kirjallisesti sähköisellä Haipro -ilmoituksella. Haipro –ilmoitus ohjautuu yksikön vastuuyksikköpäällikölle. Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on Villa Haapan toiminnasta ja sen haavoittuvuuksista oppiminen ja sitä kautta toiminnan kehittäminen turvallisemmaksi. Luettelo riskienhallinnan /omavalvonnan ohjeista: asiakasturvallisuussuunnitelma, lääkehoidon suunnitelma, elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma, puhtaanapidon suunnitelma (SOL), turvallisuus - ja työsuojeluopas, pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, laatukäsikirja, asiakirjojen lajittelun ohjeistus, arkistointiopas.

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.

Riskianalyysin perusteella Villa Haapassa henkisiä ja psykososiaalisia kuormitustekijöitä ovat ajoittainen valppaana olo, ajoittainen pakkotahtisuuden ja kiireen tuntu, ihmishuhdekuormitus vuorovaikutustilanteineen sekä puutteellisen tiedonkulun mahdollisuus. Yksikössä hoidetaan muistisairaita asiakkaita, joilla voi esiintyä sairauden aiheuttamia käytösreaktioita, kuten levottomuutta ja aggressiivisuutta. Akuutteja tilanteita voi tulla yllättäen. Käytösreaktioita pyritään hoitamaan ensisijaisesti lääkkeettömin hoitokeinoin (kuten läsnäolo, musiikki, mielekäs tekeminen). Tilanteissa myös arvioidaan, voiko käytösreaktion takana olla jokin fyysinen oire, esimerkiksi kipu. Asiakkaan vointia tarkkaillaan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä, mikäli hoitajilla ei ole keinoja käytösreaktioihin vastata.

Muistisairaat asiakkaat, vuorotyö ja yhteistyö eri tahojen kanssa voi aiheuttaa kuormitusta. Vuorotyön aiheuttamaan sosiaaliseen kuormitukseen tarjotaan helpotusta työvuoro-ohjeilla, mahdollisuudella ergonomisten työvuorojen tekoon sekä autonomisella listasuunnittelulla, jossa voi itse vaikuttaa työvuoroihinsa. Yhteistyössä eri tahojen kanssa jaetaan vastuuta hoitohenkilökunnan kesken ja pyritään välttämään yksittäisen henkilön ylikuormittamista.

Tiedonkulun riski voi olla runsas tietotulva, jolloin tiedonkulku voi jäädä puutteelliseksi. Riskin vähentämiseksi aktivoidaan henkilöstöä lukemaan viestintäkanavat päivittäin töissä ollessa (Intranet Ilona, Sähköposti). Pidetään säännölliset henkilöstöpalaverit ja tarvittaessa välitetään tietoa henkilöstölle sähköpostitse.

Työn organisoinnin ja toimintatapojen tunnistettuja riskejä ovat työn toistuvat keskeytykset, mahdollisesti kuormittava työilmapiiri ja väkivallan uhka. Riski työn toistuvista keskeytyksistä on arvioitu olevan erittäin vähäinen ja sitä voidaan ehkäistä esimerkiksi työn organisoinnilla. Vähäisen riskin kuormitusta aiheuttavat työyhteisön työilmapiiri, johon voidaan vaikuttaa tehostamalla vuorovaikutusta henkilökunnan välillä ja noudattamalla yhteisesti sovittuja pelisääntöjä.

Väkivallan suhteen vähäistä riskiä aiheuttavat asiakkaiden aggressiivisuus sekä mahdolliset uhkaavat omaiset. Riski ulkopuolelta tulevaan uhkaan on myös olemassa. Kohtaamisen merkitys muistisairaiden ja omaisten kanssa toimimisessa korostuu, mutta jokaiseen tilanteeseen ei henkilökunta voi käytöksellään vaikuttaa. Päälekkarkaus-tilanteita varten on käytössä turvahälytysnapit, joista voidaan kutsua toinen hoitaja päiväaikaan ja vartija yöaikaan. Tarvittaessa voidaan paikalle hälyttää myös virka-apua. Aggressiivisia henkilöitä ei kohdata tai hoideta yksin ja poistumistie pidetään vapaana siltä varalta, että tilanne muuttuu väkivaltaiseksi.

Esineiden suhteen arviolta kohtalaista riskiä aiheuttavat esineiden sinkoutuminen; asiakkaat saattavat heittää jollakin esineellä ja esineisiin törmääminen; apuvälineet ja muut tavarat kulkuväylillä. Kaikkien tehtävänä on ympäristön siisteyttä huolehtiminen ja tavaroiden paikoilleen laittamisesta. Riski neulanpistotapaturmiin on, sillä hoitotyössä neulojen käsittely on päivittäistä. Riski huomioitava ja neulojen käsittelyssä noudatetaan erityistä varovaisuutta. Käytetään hanskoja, käsitellään neuloja asianmukaisesti ja tyhjennetään riskijäteastiat säännöllisesti.

Ergonomia ja tuki- sekä liikuntaelinten kuormitustekijöitä on myös arvioitu riskianalyysissä. Kohtalaista riskiä aiheuttavat asiakkaita hoidettaessa kumarat ja kiertyneet asennot sekä asiakkaita tukiessa hartioiden jännittymisen. Ruumiillisen kuormituksen riski ilmenee asiakassiirroissa. Riskiä voidaan vähentää käyttämällä asi-

anmukaisia apuvälineitä (esim. siirtolevyjä ja nostimia), työskentelemällä pareittain ja toteuttamalla kinestetiikkaa, johon iso osa henkilökuntaa on koulutettu.

Fysikaalisena vaaratekijänä riskiä arvioidaan olevan jatkuvasta melusta. Osa asiakkaista ovat muistisairauden vuoksi levottomia ja äänekkäitä, henkilöstöä on välillä vuorossa paljon ja siistijöiden koneet aiheuttavat ohime-nevää meluhaittaa. Meluhaittaa voidaan vähentää hoitamalla muistisairauden käytösreaktioita sekä porrasta-malla taukoja ja toimistossa oloa, jolloin hoitohenkilökunta ei ole samassa tilassa yhtä aikaa. Lisäksi yhteisiin tiloihin on asennettu akustiikkalevyjä.

Lämpötilan ja ilmanvaihdon suhteen vähäistä riskiä aiheuttaa kuumuus sisätiloissa kesäaikaan, jota voidaan vähentää huolehtimalla riittävästä nesteytyksestä sekä työn tauotuksesta sekä voidaan helpottaa ilmalämpö-pumpun avulla ja käyttämällä tuulettimia.

Työssä esiintyviä kemiallisia altisteita ovat terveydelle vaaralliset siivouskemikaalit, joita hoitajat käyttävät työs-sänsä ajoittain. Riskiä voidaan vähentää käyttämällä ja säilyttämällä kemikaaleja asianmukaisesti. Siivouspuo-len työntekijöillä on ajantasainen lista käyttöohjeineen eri kemikaaleista. Vähäistä riskiä aiheuttavat muun mu-assa suhkutettavat desinfiointiaineet.

Biologisten vaaratekijöiden riskin voivat aiheuttaa eri tavoin tarttuvat infektiot. Riskiä voidaan vähentää noudat-tamalla infektioyksikön ohjeistuksia infektioita hoitaessa sekä toteuttamalla päivittäisessä työssä aseptiikkaa, suojauskäytäntöjä ja voimassa olevia hoitosuosituksia.

Villa Haapa yksikön osalta lääkehoidon turvallinen toteutus varmistetaan sillä, että kaikilla sairaanhoitajilla, lähi-hoitajilla ja hoiva-avustajilla on koulutuksen ja osaamisen mukaiset lääkeluvat. Lääkehoidon toteuttamista koko-naisuudessaan arvioidaan sairaanhoitajan toimesta ja työyhteisönä viikkopalaverieissa sekä tarvittaessa sai-raanhoitajan/vastuuyksikköpäällikön toimesta yksittäisten työntekijöiden kanssa keskustellen. Tarvittaessa työn-tekiijälle annetaan yksilöllistä tukea, mikäli hän kokee epävarmuutta lääkehoidon toteutuksessa. Lääkehoidossa tapahtuneet poikkeamat kirjataan Hai-pro-järjestelmään.

Asiakkaiden kaatumisen ehkäisemiseksi työntekijät suorittavat kaatumisen ehkäisyn verkkokurssin. Muun mu-assa kinestetiikan keinoin pyritään ehkäisemään kaatumisia. Kinestetiikka tutor käy säännöllisesti ohjaamassa työntekijöitä yhdessä yksikön kinestetiikkavastaavien kanssa. Lisäksi yksikössä on tarpeelliset apuvälineet käy-tössä.

Asiakkaiden rahavaroja säilytetään lukollisessa kaapissa ja niistä pidetään kirjanpitoa. Rahoja käsitellään aina kahden työntekijän toimesta.

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 sähköiseen HaiPro – ohjelmaan henkilöstön/vastuuyksikköpäällikön toimesta. Henkilökunta ilmoittaa haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista omaisille ja tarvittaessa ottaa yhteyttä lääkäriin, jos tilanne arvioidaan lääkärin konsultaatiota tarvitsevan. Korjaavia toimenpiteitä toimintaympäristössä esiintyvissä asioissa: henkilöstön tulee minimoida riskit ja poistaa vaaraa aiheuttava asia välittömästi. Jos henkilöstö ei pysty tähän, ilmoitus tehdään kiinteistönhoitajalle välittömästi sähköpostilla tai soittamalla. Aggressiivisen asiakkaan/vierailijan poistaminen tiloista ja muiden asiakkaiden turvaaminen on tärkeää. Villa Haapassa on käytössä hälytysjärjestelmä Securitakselle yöaikaan.

Haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista keskustellaan välittömästi työvuorossa olevien kanssa. Asiakkaalle tapahtuneet vahingot kirjataan potilasasiatietopapereihin (LifeCare) sekä raportoidaan seuraavalle työvuorolle suullisesti. Lisäksi HaiPro -ilmoitukset käsitellään yksikön viikkopalavereissa vähintään 3-6 kuukauden välein ja kirjataan palaverimuistioihin. Ilmoitusten käsittelystä vastaa pääsääntöisesti tiimivastaava tarvittaessa yhdessä vastuuyksikköpäällikön kanssa. Vastuuyksikköpäällikkö käsittelee työtaturmiin liittyvät ilmoitukset. Tarvittaessa HaiPro -ilmoituksiin reagoidaan välittömästi.

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 merja.patsi@pohde.fi, p.040-8608707

Ilmoituksen voi tehdä myös vuorossa olevalle hoitajalle ja he tiedottavat asiasta vastuuyksikköpäällikköä.

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.

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?

Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on Villa Haapan toiminnasta ja sen haavoittuvuuksista oppiminen ja sitä kautta toiminnan kehittäminen turvallisemmaksi. Esille tulleita kehittämistarpeita pohditaan yhdessä, tavoitteena löytää ratkaisuja, jotta vastaavaa epäkohtaa ei enää jatkossa syntyisi. 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 muuttumisen myötä.

5.5 Muutoksista tiedottaminen

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

Miten sovitusta 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. Muille tahoille ilmoitus toiminnan muutoksista tai työskentelyyn liittyvistä poikkeavuuksista infotaan paperi- ja/tai sähköpostitiedotteilla tai muilla yhteisillä kanavilla, yksikön ilmoitustaululla, kirjeitse/puhelimitse. Tietoa jaetaan myös Pohteen verkkosivuille www.https://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. Sosiaalihuollon henkilöstön on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon 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

Vuoden 2024 alusta voimaan tuleva valvontalaki kumoaa Sosiaalihuoltolain 48-49§ mukaisen ilmoitusvelvollisuuden. Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta säädetään valvontalain 29 §:ssä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®)

Vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtelua, 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 tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoidossa 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, määräaikainen lääkärin ennakkopäätös rajoitteista. Ilmoitus ja kirjaus tulee tehdä lääkärille, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

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

Miten valvontalain 29§ mukainen ilmoitus tehdään?

Työntekijä(t) tekee vapaamuotoisen kirjallisen ilmoituksen vastuuyksikköpäällikölle havaitsemistaan epäkohdista. Epäkohtailmoituksen voi tehdä itsenäisesti tai yhdessä työkavereiden kanssa.

Ilmoitus tulee aina tehdä kirjallisena ja siihen listataan konkreettisia esimerkkejä epäkohdista.

Työnantaja ei saa kohdistaa ilmoituksen tekijään/tekijöihin mitään vastatoimia.

Kenelle ilmoitus palautetaan?

Ilmoitus palautetaan oman yksikön vastuuyksikköpäällikölle (VYP). Vastuuyksikköpäällikkö ottaa ilmoituksentekijään yhteyttä ilmoituksen saatuaan ja informoi myös vastuualuepäällikköä. VYP ryhtyy toimiin epäkohtien poistamiseksi. Ilmoituksen vastaanottaja ilmoittaa asian edelleen (palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle), jos sitä ei saada omavalvonnallisesti korjattua. Ensisijaisesti tilanne pyritään hoitamaan omavalvonnan keinoin (niin kuin kaikissa muissakin tilanteissa).

Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, ilmoitus tehdään oman yksikön vastuuyksikköpäällikölle. Näihin epäkohtiin puututaan ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat sekä ympäristön siisteys.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. 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.

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?

Villa Haapa yksikössä palvelu- ja hoitosuunnitelmasta käytetään nimitystä kuntoutuskortti. Kuntoutuskortti laaditaan uudelle asiakkaalle kolmen kuukauden kuluessa muutosta. Kuntoutuskortti päivitetään RAI-toimintakykyarvioinnin yhteydessä omahoitajan toimesta puolivuositain tai asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa. Sovittujen tavoitteiden toteutuminen kirjataan Lifecare potilastietojärjestelmään ja vuoden 2024 aikana myös Sagaan, sosiaalihuollon asiakastietojärjeselmään.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Tulevaisuuslautakunta on hyväksynyt yhteisen palvelukuvauksen 29.3.2023 (§ 34). Palvelukuvaus koskee Pohteen omaa toimintaa, ostopalvelua ja palvelusetelillä tuotettua palvelua (Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin sääntökirja, Pohde dokumenttipohja)

Palveluntuottaminen perustuu palvelukuvaukseen. Palvelukuvaus on laadittu hankinta ja hallinta palveluelimen toimistaja ja se sisältyy palveluseteli käyttökirjaan. Palvelukuvaus on yhtenäinen kaikille ja palvelujen hankinta ja hallinta palveluelin vastaa asiakirjan päivittämisestä. Palvelukuvaus on julkinen asiakirja ja se löytyy Teams tiedostoista.

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on pitkäaikaista. Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka eivät enää selviydy kotonaan turvallisesti kotiin annettavien palveluiden ja tukitoimien turvin sekä hoidon ja huolenpidon tarve on runsasta ja ympärivuorokautista.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan asuminen ja eläminen elämänsä loppuun asti kodissaan ylläpitämällä asiakkaiden päivittäistä toimintakykyä kuntouttavan työotteen ja monipuolisen kuntouttavan toiminnan avulla.

Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Asiakkaan yksilöllisen palvelun sisältö suunnitellaan aina yhteistyössä asiakkaan, hyvinvointialueen ja tarvittaessa asiakkaan omaisten tai läheisten kanssa. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Tavoitteena on tukea ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien asiakkaiden mahdollisuutta elää ja asua kodikkaassa ympäristössä, jossa tarvittava hoito ja huolenpito on turvattu myös silloin kun asiakkaan toimintakyvyssä ja terveyden tilassa tapahtuu muutoksia. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen kohdistuu asiakkaille, joilla kotona asumista tukevista palveluista ja tukitoimista huolimatta kotona asuminen ei ole turvallista joko itsenäisesti asuen tai omaisen kanssa. Heillä on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikentymistä. Asiakkaat, jotka tarvitsevat monien sairauksien vuoksi ympärivuorokautista hoivaa ja valvontaa. Hoivan ja valvonnan tarvetta on säännöllisesti myös yöaikaan.

Miten asiakas ja hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen?

Uuden asiakkaan läheiset täyttävät kuntoutuskorttipohjan ensin yhdessä asiakkaan kanssa ja sitten se käydään omahoitajan kanssa läpi. Mikäli asiakas ei kykene ilmaisemaan itse tahtoaan, sitä voidaan tulkita mm. ilmeistä ja eleistä sekä kysymällä läheisiltä, miten henkilö olisi aiemmin toiminut, mistä on tykännyt jne. Lähiomaiseen ollaan yhteydessä suunnitelman päivittämisen yhteydessä.

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

Kuntoutuskortit ovat tallennettuna yhteisesti sovittuun paikkaan. Jokainen työntekijä on veloitettu niihin tutustumaan. Omahoitaja tiedottaa työyhteisöä asiakkaan suunnitelmassa tapahtuneista muutoksista.

Työntekijät lukevat palveluntoteuttamissuunnitelman ja sen sisällöstä sekä toteutumisesta käydään yhteistä keskustelua mm. yksikköpalaverien yhteydessä. Vastuuyksikköpäällikkö ja tiimivastaava seuraavat toimintaa.

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

Omahoitaja tekee RAI-arvioinnin uudelle asiakkaalle kolmen-neljän viikon kuluessa palvelun aloittamisesta / yksikköön muuttamisesta. Päivitys tehdään puolen vuoden välein.

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 tätä yksikköä

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 suunnitteleminen.

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)?

Uuden asiakkaan muuttaessa Villa Haapaan omahoitaja tutustuu asiakkaaseen keskustelemalla asiakkaan ja omaisten kanssa. Tarkoituksena on selvittää asiakkaan tavat, tottumukset ja mieltymykset muun muassa päivärhythmiin ja mieliruokiin liittyen sekä elämänhistoria. Samalla kerätään tietoa hoito- ja palvelusuunnitelmaa (Villa Haapassa käytetään nimitystä kuntoutuskortti) varten, huomioiden asukkaan toiveet ja omaisten toiveet. Kuntoutuskortti annetaan aina uudelle asiakkaalle/hänen omaisilleen täytettäväksi etukäteen ja se käydään yhdessä läpi omahoitajan kanssa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan päivittäin hänen hoidossaan ja kanssakäymisessä hänen kanssaan. Jokaisella asiakkaalla on oma huone ja wc-tilat, joissa asiakkaan yksityisyys voidaan turvata esimerkiksi hoitotoimenpiteiden aikana. Asiakas kalustaa ja sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla omilla tavaroillaan. Huoneen kalustamisessa pyydetään huomioimaan kalusteiden paloturvallinen sijoittelu ja esteetön liikkuminen. Asiakas käyttää omia vaatteita ja häneltä kysytään mielipidettä vaatteita valitessa. Hiuksia laitetaan ja kynsiä lakataan asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus ulkoilla ja osallistua mieleisiinsä muihin aktiviteetteihin. Päivärytmi huomioidaan esimerkiksi siten, että hän saa halutessaan nukkua aamulla pidempään tai valvoa illalla/katsella televisiota/lukea kirjaa jne. Asiakas saa apua ja tukea yksilöllisesti oman toimintakykynsä tarpeen mukaan ja päivittäisiä asioita tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Asiakasta kohdellaan aikuisena ihmisenä, joilla on oma tahto ja sitä kunnioitetaan. Asiakas voi valita paikat yleisistä oleskelu- ja ruokailutiloista. Ruokailumieltymyksiä toteutetaan (ruokajuoma, kahvi kermalla + sokerilla vai ilman, vaalea – vai tumma leipä jne.). Omaiset ja ystävät voivat tuoda asiakkaalle hänen mieliruokiaan (marjoja, suolakalaa, konjakkia ym.) joita henkilökunta tarjoaa asiakkaalle hänen halutessaan. Välipalaa ja/tai yöpalaa on mahdollista saada halutessaan ja/tai hoitajan havaitseman tarpeen perusteella.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin sekä omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös potilasasiakasasiakirjoihin. Asiakkaan omat mieltymyksen huomioidaan yksilöllisesti. Asiakkaalla on mahdollista osallistua häntä koskeviin neuvotteluihin toimintakyvyn salliessa esimerkiksi Rai-arviointiin osallistuvat asiakas ja omainen. Asiakas saa käyttöönsä hänen tarvitsemansa apuvälineet. Henkilökohtaiset apuvälineet tulevat Pohteen apuvälinekeskuksesta ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille.

Yksikössä ei ole vierailuajkoja, joten omaiset voivat vierailla haluamanaan aikana. Vierailuja toivotaan klo 10-19 välillä, jolloin henkilökunnalla on parhaiten aikaa omaisten kanssa keskusteluun. Pohteen antamat suositukset otetaan toiminnassa huomioon. Saattohoitovaiheessa ja elämänloppuvaiheessa omaisia kannustetaan olemaan läsnä asiakkaan luona.

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

voimassaolevaksi.

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?

Jokaiselle asukkaalle tehdään henkilökohtainen suunnitelma rajoittamistoimenpiteistä, jonka vastuulääkäri hyväksyy. Suunnitelma liitetään asukkaan henkilökohtaiseen palvelusuunnitelmaan, jolloin sen myös asukas ja lähiomaiset hyväksyvät. Tilanteet joissa itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, kirjataan aina tarkasti potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioi jokainen hoitaja aina tapauskohtaisesti jokaista rajoittamistoimenpidettä tehtäessä. Asiakasta ei rajoiteta, mikäli sille ei ole perusteita. Rajoitustoimia pyritään ennaltaehkäisemään muun muassa miettimällä, miten kinestetikan keinoin voidaan varmistaa asiakkaan turvallinen oleskelu yhteisissä tiloissa: ystävällinen ja rauhallinen kohtaaminen, tilanteiden ennakointi, mielekäs tekeminen ja hyvä istuma-asento ilman liikumista rajoittavia tekijöitä.

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

Liikkumisvapauden rajoittaminen

1. 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

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

3. Asukkaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämisekseen, 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

Kemiallisesta rajoittamisesta (mm. lääkkeellisestä rajoittamisesta) vastaa aina lääkäri. Henkilökunnan tehtävänä on lääkehoidon toteutus, arviointi ja yhteistyö lääkärin kanssa sekä asukkaan havainnointi ja seuranta.

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 hygienihaalaria. 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 ennakkoon.

Omaisuuksien haltuunotto

Jos asukkaalla on hallussaan itsensä tai muiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia esineitä, ne saadaan ottaa toimiyksikön 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

Vanhuspalveluissa 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 vääryyden torjuntaa mahdollisesti rikostunnusmerkit täyttävin keinoin. Hätävarjelussa toimiminen, mikäli se on välttämätöntä, poistaa teon rangaistavuuden. Hätävarjeluun 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 suurem-

maksi. Tällöin, jos vahingon estämien muutoin olisi mahdotonta, voi kyse olla pakkotilasta. Pakkotilassa toimiminen voi alentaa teosta tuomittavaa rangaistusta tai teko voi jäädä rankaisematta.

Henkilökunta seuraa rajoitustoimenpiteitä esimerkiksi, jos sängynlaita on nostettu ylös tai turvavyö on laitettu tuoliin, asiakkaan asentoa ja huolehtii asentohoidosta, mikäli asiakas ei itse kykene liikkumaan.

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? Asukkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan ammattitaitoisella ja koulutetulla henkilökunnalla. Asukkaat kohdataan yksilöllisesti, tasavertaisesti ja kunnioittavasti sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden. Yksikössä on kiinnitettävä huomiota asukkaiden asianmukaiseen kohteluun. Mikäli epäasiallista kohtelua asukkaita kohtaan havaitaan, siihen on puututtava välittömästi. Asukkaiden epäasiallisesta kohtelusta tiedotetaan yksikön vastuuyksikköpäällikölle, joka reagoi epäasialliseen kohteluun viipymättä. Vastuuyksikköpäällikön velvollisuus on keskustella epäasiallisesta käytöksestä asianomaisten kanssa. Mikäli epäasiallinen käytös on työntekijästä johtuvaa, on työntekijä velvollinen antamaan oman vastineen epäasiallisesta käytöksestään. Vastuuyksikköpäällikkö voi antaa tarvittaessa tilanteessa suullisen huomautuksen työntekijälle ja tilanteen toistuessa vastuualuepäällikkö voi antaa kirjallisen varoituksen.

Henkilökunta ilmoittaa asukkaalle tapahtuneista haittatapahtumista ja läheltä piti tilanteista myös omaisille. Asiakkaalle tapahtuneet vahingot kirjataan potilasasiatietopapereihin (LifeCare) ja raportoidaan suullisesti ja kirjallisesti kunkin vuoron raportilla.

Valvontalain 29 § velvoittaa sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun, haittatapahtumaan tai vaaratilanteeseen puututaan välittömästi, raportoiden siitä tarpeen mukaan asiakalle, asiakkaan omasille ja myös tarvittaessa ikäihmisten toimialueen johdolle. Haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta tehdään aina Haipro -ilmoitus henkilökunnan toimesta. Epäkohdista tehdään mahdollisimman selkeä määritelmä: mitä on tapahtunut- ja miksi, ketä on ollut läsnä tapahtumassa, miten asia korjataan ja mitä olisi voitu tehdä toisin, sekä miten mahdollinen vastaavanlainen tilanne voidaan ennaltaehkäistä. Tarvittaessa toimenpiteet raportoidaan asianomaisille.

Vaaratapahtumat käsitellään säännöllisesti osastokokouksissa avoimuuden periaatteita noudattaen ja toimintamalleja muutetaan tarvittaessa. Näin pyritään ehkäisemään samojen virheiden toistuminen uudestaan. Haittatapahtuma- ja läheltä piti tapahtumien määrästä ja laadusta tehdään puolivuositain raportti, joka saatetaan tiedoksi työntekijöille ja ylemmälle johdolle.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai kokee epäasiallista kohtelua. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, vastuuyksikkö/vastuualuepäällikölle suullisesti tai kirjallisesti tai Pohteen internet sivujen kautta.

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?

Asukkaiden ja omaisten palautteet yksiköiden toiminnasta ja palveluista antavat tärkeää tietoa myös omavalvonnan kehittämiseen. Hoitohenkilöstö ja vastuuyksikköpäällikkö voivat keskustella suullisesti asukkaiden ja omaisten kanssa yksikön toiminnasta ja toiminnan laadusta. Myös kirjallisen palautteen antaminen on mahdollista.

Yhteiset tilaisuudet hoitohenkilöstön, asukkaiden ja omaisten kanssa ovat osa omavalvonnan kehittämistä. Säännöllinen keskustelu ja yhteydenpito omaisten kanssa on tärkeää. Yksiköissä kuunnellaan päivittäin/vuorokohteisesti asukkaita, heidän toiveitaan ja mieltymyksiä hoidon suhteen, sekä kuunnellaan myös heidän omaisinaan.

Asukkaiden / omaisten / hoitohenkilöstön palaute välitetään vastuuyksikköpäällikölle erityisesti silloin, kun toiminnassa havaitaan puutteita/kehitettävää/parannettavaa. Tarvittaessa vastuuyksikköpäällikkö välittää palautteen ja tiedon vastuualuepäällikölle. Myös henkilöstö voi olla yhteydessä vastuualuepäällikköön. Yksikön toiminnan kehittämisessä huomioidaan lakisääteiset uudistukset ja suositukset.

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta kerätään suullisesti, sähköisesti tai paperisena palautepostilaatikon avulla.

Laajempi asiakaspalautekysely toteutetaan vähintään kerran vuodessa.

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

Palautteista valmistellaan yhteenveto, joka käydään yhteisesti läpi henkilöstön kanssa. Saatuja palautteita mietitään vuorokohtaisesti, henkilöstön yhteisissä palavereissa ja kehittämisiltapäivien aikana. Havaittuja riskejä ja epäkohtia käytetään pohjana omavalvonnan kehittämisessä. Otetaan vastaan kehitysideoita toiminnan kehittämiseen asukkailta, omaisilta, opiskelijoilta ja omalta henkilökunnalta. Palautteisiin reagoidaan ja niistä nouseviin asioihin tehdään tarvittaessa muutoksia toimintaa kehittäen laadukkaan hoidon mukaisesti.

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 puuttamalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelma.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Vastuuyksikköpäällikkö Merja Pätsi, merja.patsi@pohde.fi, p. 0408608707

Vastuualuepäällikkö Hillevi Turpeinen, hillevi.h.turpeinen@pohde.fi, p. 0404855324

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

Kanteluista- ja valvontapäätöksistä valmistellaan yhteenvetoraportti, joka käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa toimialueen johdon kanssa. Kanteluihin ym. reagoidaan ja kehitetään tarvittaessa yksikön toimintoja niistä nousseiden asioiden perusteella. Välittömästi kuntoon saatavat asiat on hoidettava viivytystä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulun, Oulunkaaren ja Koillismaan alueen potilasasiavastaavan tehtävät

Käyntiosoite: sovitaan erikseen

kaisa.oikarinen@pohde.fi

040 318 5123

Potilasasiamiehen tehtävät

Potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu neuvoa ja ohjata potilaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä kysymyksissä, joita ovat esimerkiksi

- oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun
- potilaan itsemääräämisoikeus
- potilaan tiedonsaantioikeus
- laillisen edustajan tai omaisen tiedonsaantioikeus ja toimivalta
- alaikäisen potilaan asemaa
- miten voi toimia ollessaan tyytymätön hoitoon tai kohteluun (muistutus-, kantelumenettely)
- potilas-/lääkevakuutuslain mukaisen potilas-/lääkevahingon vireille saamiseen ja korvausmenettelyyn (potilasvahinko-/lääkevahinkoilmoitus, korvaushakemus, muutoksenhaku)
- potilaan oikeuksista tiedottaminen ja niiden edistäminen.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1993) määrittelee potilasasiamiestoiminnan lakisääteiseksi toiminnaksi siten, että jokaiselle terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Hyvinvointialueella työskentelee useampi asiamies, osa potilasasiamiehenä ja osa potilas- ja sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamiehen tehtävät

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu neuvoa ja ohjata sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä, joita ovat esimerkiksi

- oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja siihen liittyvä kohteluun
- oikeus saada päätös tai sopimus sosiaalihuollon järjestämisestä
- oikeus saada palvelu- ja hoitosuunnitelma
- asiakkaan itsemääräämis- ja osallistumisoikeus
- asiakkaan, laillisen edustajan tai omaisen tiedonsaantioikeus ja tiedonantovelvollisuus
- asiakkaiden oikeuksista tiedottaminen ja niiden edistäminen
- seurata asiakkaiden oikeuksien toteutumista ja aseman kehittymistä hyvinvointialueella sekä antaa siitä vuosittainen selvitys
- miten voi toimia asiakkaan ollessa tyytymätön palveluun tai kohteluun (muistutus- ja kantelumenettely)
- miten voi toimia ollessaan tyytymätön päätökseen (oikaisuvaatimus- ja valitusmenettely)
- varhaiskasvatuksen asiakkailla on myös oikeus käyttää sosiaaliasiamiehen palveluja.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) määrittelee sosiaaliasiamiestoiminnan lakisääteiseksi palveluksi.

Sosiaaliasiamiehen rooli on ohjaava ja neuvova. Käytännön tasolla sosiaaliasiamies voi esimerkiksi osallistua asiakkaan luvalla asiakasneuvotteluihin sekä neuvoa asiakasta oikaisuvaatimusten, muistutus- ja kanteluasiakirjojen laadinnassa. Tarvittaessa sosiaaliasiamies avustaa muistutusten laatimisessa.

Sosiaaliasiamiehellä ei ole itsenäistä päätöksentekovaltaa eikä sosiaaliasiamies voi muuttaa viranomaisten tai toimielinten tekemiä päätöksiä. Tarvittaessa sosiaaliasiamies antaa neuvontaan liittyen asiakasasiakirjoihin, mutta sosiaaliasiamiehellä ei ole pääsyä niihin eikä niitä luovuteta asiamiehen toimesta. Sosiaaliasiamiehen oikeus salassa pidettäviin tietoihin perustuu aina asiakkaan suostumukseen.

Asiakkaan oikeusturvakeinoja ovat muistutus- ja kantelumenettely liittyen mahdolliseen kohteluun ja/tai tosiasialliseen toimintaan. Lähtökohtaisesti asiakkaalla on käytettävissä oikeusturvaan liittyen oikeus tehdä päätöksistä oikaisuvaatimus yksilöasianjaostoon tai valitus hallinto-oikeuteen.

Sosiaaliamiehen voi ottaa yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse tai verkkoneuvonnan kautta. Sosiaaliamiehen luona on mahdollista asioida etukäteen varatulla ajalla. Yhteyttä sosiaaliamieheen voivat ottaa asiakkaat, heidän läheisensä ja omaisensa. Myös työntekijät voivat tarvittaessa olla yhteydessä sosiaaliamieheen. Sosiaaliamiehen palvelut ovat maksuttomia. Halutessaan voi asioida anonyymisti.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Puh. 09 5110 1200

Puhelinajat: ma, ti, ke ja pe klo. 9-12 sekä to klo. 12-15.

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaoikeusneuvoja:

avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)

antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

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?

Voimavara- ja lähtöisellä 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 lihasmassan vähenemiseen nopeasti. Viikon vuodelepo vähentää 1/3 alaraajojen lihasvoimasta, palautuminen siitä voi viedä 1-2 kuukautta. Ikäihmisten palvelujen henkilöstö on saanut kinestetiiikka-koulutusta. Kinestetiiikka on voimavara- ja lähtöinen toimintamalli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, ihmistä kunnioittavaan ja yksilölliseen kohtaamiseen sekä näiden merkitykseen oppimiselle ja itsehallinnalle. Kinestetiiikka tukee ihmistä hänen perustoiminnoissaan siten, että hän kokee toimintansa mielekkäänä ja kykenee aktiivisena osallistumaan toimintoihinsa huolimatta sairaudestaan tai vammaisuudestaan.

Kinestetiiikka 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 kinestetiiikan 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.

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:

Asiakkailla 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.

Ulkoilu mahdollistetaan hoitajan avustamana noin 1 x viikko. Ei ulkoileville asukkaille suunnitella liikunnallista aktiviteettiä joka voi olla esimerkiksi jumppaa, Nu-stepillä kuntoilua, yksikön sisätiloissa kävelyä ym.

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

Hoito- ja kuntoutussuunnitelman (Kuntoutuskortti) laatimisen yhteydessä selvitetään asiakkaan toiveet virkistys- ja harrastustoiminnasta sekä asioista, joita asiakas haluaa arjessaan tehdä. Päivittäisessä hoitotyössä huolehditaan, että asiakkailla on mahdollisuus toteuttaa toiveitaan. Omahoitajan vastuulla on seurata, että omien asukkaiden tavoitteet täyttyvät ja ne saavutetaan.

Yksikössä seurataan säännöllisesti mahdollisten vuodepotilaiden määrää ja tarvittaessa tarkistetaan toimintamalleja. Ryhmätoiminnan toteutumista seurataan ja dokumentoidaan.

Asiakkaiden toimintakykyä seurataan vähintään puolivuositain tehtävällä RAI- arvioinnilla ja samassa yhteydessä pidettävillä hoitoneuvotteluilla.

7.2 Ravitsemus

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?

Ruokahuollon palveluntuottaja on PPP Köökki Oy. Yksikön ruokalistoissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ruokasuosituksia ikääntyneille ja otetaan huomioon rakennemuunnellut ja erityisruokavaliot sekä erityistoivomukset. Ateriapäivä sisältää aamupalan (klo 7.30 alkaen), lounaan (klo 11.30), iltapäiväkahvin (klo 14.30), päivällisen (klo 16.30) ja iltapalan (klo 19.30 alkaen). Asiakkaiden yöpaasto ei saa ylittää 11 tuntia. Asiakkaalle järjestetään päivittäinen ruokailu yhteisissä tiloissa tai tilanteen niin vaatiessa ateria tarjoillaan asiakkaalle hänen omaan huoneeseensa. Heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnon saanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan.

Yksikköön on laadittu keittiön omavalvontasuunnitelma, joka sisältää tietoa mm. aterioiden ja elintarvikkeiden hankinnasta, kuljetuksesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä, ruoanvalmistuksesta, tarjoilusta, jäädytyksestä, astiahuollosta, siivouksesta, hygieniasta, jätehuollosta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja perehdytyksestä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaan ruokailutottumukset, mieltymykset ja allergiat selvitetään asiakkaan muuttaessa yksikköön. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää arvion asiakkaan ravitsemustilasta ja sen perusteella tehdyn suunnitelman ravitsemuksen toteuttamiseksi huomioiden suu- ja hammasterveyden. Erityisruokavaliot järjestetään niitä tarvitseville asiakkaille. Vajaaravituille tai sen riskissä oleville on tilattavissa tehostettu ruokavalio.

Tarpeen mukaan asiakkaalle annetaan lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita. Insuliinidiabeetikoilla välipalat huolehditaan ja toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Ravitsemus suunnitelma arvioidaan aina asiakkaan ravitsemustarpeiden muuttuessa, esim. asiakkaan laihutuksessa, tai vähintään kuuden kuukauden välein RAI-arvionnin ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä. Ravitsemustilan seurannassa ja kirjaamisessa huomioidaan yleistila ja vireys. Ravitsemustilaa voidaan arvioida myös MNA arvioinnilla.

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

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.

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

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?

Infektioiden ehkäisyyn kuuluu käsihygienia, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniaohteita. Henkilökunnan tulee hallita asiakkaiden hoidossa tavanomaiset varotoimet. Henkilökunnalta edellytetään lain vaatimaa rokotesuojaa ja rokotesuoja tarkistetaan vuosittain (Tartuntatautilaki 1227/2016).

Henkilökunta opastaa myös asiakkaita ja tarvittaessa läheisiä ja muita vierailijoita käsihygienian noudattamisen ja toteuttamisen suhteen. Infektioita seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti. Epidemioista tiedotetaan ja niihin liittyviä erityisohjeistuksia noudatetaan. Yksikössä käytetään CE-hyväksytyjä suojavarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojavarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja tartuntatautieristystä. Hygienia-asioihin kouluttaudutaan mm. Oppiportin verkkokurssien ja hyvinvointialueen järjestämien koulutuksien avulla.

Yksikössä huolehditaan päivittäin asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian- ja ihonhoidosta. Samoin päivittäin huolehditaan suun terveyden hoidosta puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot. Asiakkaita avustetaan puhtaan ja asianmukaisen vaatetuksen pukemisessa sekä huolehditaan hiusten hoidosta ja parran leikkuusta/hoidosta. Asiakkaat saavat tarvitsemansa peseytymisavun suihkussa sekä heillä on halutessaan mahdollisuus saunomiseen vähintään kerran viikossa.

Asiakkaalle tilataan inkontinenssisuojat sopimuskumppanilta ja huolehditaan, että ne ovat tarpeenmukaisia ja niitä käytetään oikein. Inkontinenssisuojien kustannuksista vastaa hyvinvointialue.

Hygieniahaalarin 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 SOL erillisen palvelukuvauksen mukaan. Aukkaiden huoneet siivotaan pääsääntöisesti viikoittain. Siivoustyön laadun varmistamiseksi palveluntuottajan esihenkilö tekee omaa laadun seuranta ja raportoi siitä palveluntilaajalle. Palvelun tuottaja ja tilaaja käsittelevät seuranta raportit säännöllisesti. Tilaja ja tuottaja tekevät myös yhdessä visuaalista seuranta palvelun laadusta. Laadun seuranta perustuu sopimuksen laatutason kuvauksiin suhteessa toteutuvaan siivouksen laatuun.

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. Aseptista työjärjestystä toteutetaan siivoustyössä mikrobin leviämisen ehkäisemiseksi. Tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoidajaa esimerkiksi epidemia tilanteissa.

Asumisyksiköissä SOL toteuttaa suunnitelman mukaisia yleisten tilojen puhtaanapitotehtäviä. Puhtaustasot ja siivouskerrat on määritelty siivousmitoituksessa. Siivous käsittää ylläpitosiivouksen ja perussiivouksen. Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille. Epidemia tilanteissa on mahdollisuus lisätä siivouksen määrää esimerkiksi tilata lisätyönä kosketuspintojen siivous vaikka päivittäin.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Asiakkaiden tekstiilit huolletaan pääsääntöisesti pesulassa. Henkilökunta huolehtii, että asiakkailla on aina käytävissä puhtaita käyttötekstiileitä.

Yksikön tekstiilihuoltoon sisältyvät

- asiakkaan vaatteiden, liinavaatteiden sekä pyyhkeiden vaihto ja pesu sekä kaappeihin järjestäminen
- pyyhkeiden vaihto yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan
- liinavaatteiden vaihto yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan
- vuodevaatteiden pesu (tyynyt ja peitot) yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan
- infektiohygienian asianmukainen käsittely ja pesu
- asiakas vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta

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

Hygieniayhdyshenkilönä toimii yksikön sairaanhoitaja. Yhteistyötä tehdään tarvittaessa hygieniahoitajan kanssa.

Pirkko Määttä aluehygieniahoitaja Oulu Pohjoinen

0400 593934

pirkko.maatta@pohde.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan erityisiä varotoimia infektioita sairastavan asukkaan hoidossa sekä epidemian aikana. Ppshp:n infektioidentorjuntayksikkö järjestää tarvittaessa ohjausta ja koulutusta mm. moniresistenssien bakteerien torjuntaan liittyen. Hygieniayhdyshenkilöt tiedottavat muutoksista henkilökunnalle. Infektioiden ehkäisemiseksi edellytetään huolellista kirjaamista, hyvää käsihygieniaa, säännöllistä siivousta sekä kosketuspintojen desinfiointia. Henkilökunta käyttää työssään siistiä ja asianmukaista suojavaatetusta. 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. Erikoissairanhoidon palvelut ovat saatavissa terveyskeskuslääkärin läheteellä.

Akuuteissa tilanteissa mahdollisuus konsultoida Kotas-tilannekeskusta. Sairaanhoitajan konsultaatiotuen asiakkaan äkillisiin, ennakoimattomiin voimien muutoksiin kotihoidon, ympärivuorokautisten palveluiden, arviointija 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 lääkäriä entiseen tapaan päivystyksestä.

Suun terveydenhoidon palvelut sovitaan yksilöllisesti.

Kuolemantapaus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Kuolemasta ilmoitetaan terveyskeskuksen päivystykseen ja sieltä tieto menee päivystävälle lääkärille. Kuoleman toteaminen tapahtuu terveyskeskuksessa.

- elottomuuden toteamishetki (kellonaika) kirjataan ylös
- lääkäri tarvitsee yleensä myös tiedot tapahtumista viimeisinä elinpäivinä (päivittäinen seuranta)

Omaiselle ilmoitetaan kuolemasta, jotta he voivat halutessaan tulla katsomaan läheistään ennen siirtoa. 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.

Jos kyseessä on saattohoitopotilas ja kuolema odotettu ja tapahtuu yöllä, otetaan yhteyttä päivystykseen ja hautaustoimistoon 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 hautaustoimisto. Omaisat valitsevat kuljetettavan hautaustoimiston, mikäli kuolema on todettu yksikössä. Muutoin vainajan kuljettaa Pohteen sopimus-kumppani.

Kylmätiloihin vainaja voidaan laittaa vasta kun lääkäri on todennut kuoleman.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisten hoitosuunnitelmien avulla. Tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Villa Haapassa seurataan asukkaiden painoa ja verenpainetta säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa. Diabeetikoilta seurataan verensokeria vähintään viikoittain. Jokaiselta asukkaalta katsotaan laboratoriotestit säännöllisesti vähintään kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan esim. lämpöä ja happisaturaatiota. Ihon kunto tarkistetaan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Koko henkilöstö on vastuussa mittausten tekemisestä ja seurannasta. Sairaanhoidaja vastaa laboratoriotesteistä yhteistyössä lääkärin kanssa. Lääkitystä ja sen vaikutusta arvioidaan jatkuvasti. Tämä kirjataan asukastietojärjestelmään päivittäisiin huomioihin sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lääkäri tarkistaa asukkaiden terveydentilan ja mittaukset säännöllisesti vähintään kerran vuodessa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikön lääkäri sekä yksikön sairaanhoitaja.

Asukaskohtaisesta lääkehoitosuunnitelmasta käy ilmi henkilötietojen ohella jokaisen lääkkeen nimi ja vahvuus, lääkemuoto ja antoreitti, annostusohje, hoidon kesto, lääkkeen käyttötarkoitus sekä lääkkeen määrääjän nimi (ja lopettaja).

Lääkesuunnitelma löytyy sähköisesti O- asemalta ja lääkehuoneesta. Asukkaan lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, ja aina voinnin muutoksissa. Lääkehoidon tarkistuksesta ja arvioinnista vastaa aina lääkäri. Lääkityksen tarkistus tulee kirjata asukastietojärjestelmään. Lääkelistan ajantasaisuudesta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

Lääkkeet (myös jaetut annokset) säilytetään lukitussa lääkehuoneessa, jonne saa mennä lääkeluvallinen hoitaja. Lääkehuoneen ovesa on sähköinen lukitus. Lääkehuoneen N-lääkekaappiin on 1 avain, joka on lukitussa lääkehuoneessa.

Jokaisella asukkaalla on lääkehuoneessa oma, nimikoitu kori, jossa hänen henkilökohtaiset lääkkeensä säilytetään. Valmiiksi jaetut, käytössä olevat lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa erillisissä koreissa.

Lääkkeiden jakaminen suoritetaan rauhallisessa, lääkkeen jakoon suunnitellussa lääkehuoneessa. Lääkkeiden jakotilanne on mahdollisimman häiriötön. Toinen lääkeluvallinen hoitaja tarkistaa jaetut lääkkeet ja kuittaa tarkistuksen (kaksoistarkistus). Valmiiksi jaettuja lääkkeitä ei siirretä etukäteen lääkelaseihin, vaan lääkkeet annetaan asukkaalle annosjakelu-pusseista.

Lääkelaseista annetaan tarvittaessa nestemäiset lääkkeet, mikäli niitä ei voida antaa luotettavasti (annos) ja sujuvasti lusikalla. Lääkkeet tilataan sähköisesti sopimusapteekista (Pudasjärveni apteekki). Tilauksen suorittaa sairaanhoitaja. Tilaus tehdään kerran viikossa apteekin ohjeistuksen ja aikataulun mukaisesti. Tilauksen vastaanottaja tarkastaa, että toimitus vastaa tilausta; vastaanottaja purkaa tilauksen ja vertaa tulleita lääkkeitä lähetyslistaan. Lääkkeet siirretään niille varattuihin paikkoihin välittömästi.

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?

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön esihenkilö ja sairaanhoitajat. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman. Uudet työntekijät perehtyvät suunnitelmaan.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Mahdolliset riskit pyritään ehkäisemään 5-vuoden välein tehtävillä lääketenteillä. Lääkkeiden jakamisessa ja asukkaille antaessa käytetään kaksoistarkastusta, jonka avulla pyritään siihen, ettei virheitä tapahdu. Lääkehoitoon osallistuu ainoastaan koulutettu/lääkeluvat omaava hoitaja. Hoitajat lukevat päivitetyn lääkehoitosuunnitelman, josta yksikön käytännöt lääkehoitoon liittyen löytyvät. Mikäli kuitenkin virhe lääkehoidossa tapahtuu, tulee tästä tehdä ilmoitus HaiProon, jonka vastuuyksikköpäällikkö tai tiimivastaava katsoo läpi ja asiasta keskustellaan vielä yhdessä työyhteisöpalaverissa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on vastuuyksikköpäälliköllä ja sairaanhoitajilla. He myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Lääkäri vastaa asukkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkäri vastaa myös reseptien uusinnasta. Apteekki lähettää reseptien uusimispyynnön suoraan lääkärille.

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 rajattua lääkevarastoa.

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

7.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti 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.

Sosiaalihuoltolain 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?

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötä tehdään muun muassa terveyskeskuksen kanssa. Asiakkaalta pyydetään aina suostumus tietojen luovuttamiseen ja se määrittää, mille tahoille tietoja voidaan luovuttaa. Asiakkaan siirtyessä jatkohoitoon muualle, hänen mukaansa tulostetaan aina lääkelista ja muut tarvittavat tiedot. Käytössä on Lifecare asiakastietojärjestelmä. Järjestelmään on pääsy sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoilla.

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 holhustoimilain 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 Terveydensuojelulain 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?

Vahinkotapahtumista ja läheltä piti -tilanteista tehdään Haipro-ilmoitukset. Välitöntä muutostoimea tarvitseva tilanne / tapahtuma käsitellään nopeasti työyhteisön sisällä ja kutsutaan tarvittaessa ulkopuolista apua sekä tehdään tarvittavat kehittämistoimenpiteet. Haipro-ilmoituksista saatu raportti käsitellään yksikön tiimipalaverissa vähintään ½- vuosittain ja samalla arvioidaan tarvittavien muutosten tarpeellisuutta toiminnassa. Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, perehdytysohjelma, asiakas-/potilasturvallisuusohjelma, itsemääräämisoikeutta rajoittava ohje, henkilöstöohjeet, palo- ja pelastussuunnitelma, valmiussuunnitelma (sekä ensiapusuunnitelma ja työhyvinvointisuunnitelma).

Yksikössä on tehty Haipro henkilöriskiarviointi ja Työterveyshuollon työpaikkaselvitys. Näistä esiin nouseviin riskeihin puututaan, esimerkiksi melutasoon on vaikutettu asentamalla akustiikkalevyt ruokailutilaan. Kaikki työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan havaitsemansa riskit ja korjaustarpeet kiinteistöhuoltoon ja tarvittaessa vastuuyksikköpäällikölle. Kiinteistöhuolto vastaa muun muassa ilmastointijärjestelmän huollosta.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa? Säännölliset palo- ja pelastusharjoitukset sekä turvallisuuskävely (x1/vuosi) yhteistyössä kiinteistöhuollon kanssa sekä vuosittainen tarkastuskäynti palo- ja pelastusviranomaisen toimesta.

Laitteiden käyttöön liittyvä koulutus ja kertaus sekä kirjalliset ohjeet laitteiden käytöstä. Riittävä käytännön perehdytys laitteiden käyttöön yksikössämme.

Laitteiden säännöllinen huolto ja huoltopäiväkirja sekä laiteluettelo. Laitehuollon hoitaa Pohteen laitehuoltajat vuosittain.

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 vanhuspalvelulaissa 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 riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Villa Haapan hoitajamitoitus on 0,65. Villa Haapassa työskentelee vastuuyksikköpäällikkö, sairaanhoitaja, 12 lähi-/perus-hoitajaa, 2 hoiva-avustajaa, 2 hoitoapulaista ja tukipalvelutyöntekijä (ei mitoituksessa). Mitoitusta seuraataan listakohtaisesti asukasmäärän mukaisesti Titania työvuorosuunnittelu ohjelman avulla. Riittävyys varmistetaan riittävällä henkilökuntamäärällä paikkatilanteeseen nähden. Henkilöstömitoitus ei saa alittaa lain vaativaa 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. Lomake löytyy sähköisenä portti.pohde.fi /Ilona /meillä töissä /osaamisen kehittäminen /perehdytys. Opiskelijat ja uudet työntekijät perehdytetään perehdytyskansion mukaisesti suullisesti ja käytännön työssä toimii ohjaaja sovitun jakson ajan (yksilöllisesti määritetyn ajan). Sähköinen Villa Haapa kansio on käytettävissä ja sieltä voi käydä tarkistamassa ohjeita. Hyvällä työilmapiirillä tuetaan työssäjaksamista. Säännölliset tiimi-palaverit. Koulutusten mahdollistaminen (väh.3pv/vuosi).

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

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

Lyhytaikaiset poissaolot (1-3 pv sairauslomat, koulutuspäivät ym.) viikonloppumiehityksen mukaan alittamatta lakisääteistä mitoitusta 0,65 hoitajaa /asukas. Vuorolistojen suunnitteluvaiheessa hoitajamitoitus on n. 0,65-0,68 (alkaen 4/2023).

Lyhyisiin akuutteihin sairauspoissaoloihin varataan ensisijaisesti osajayksiköstä sijainen, kuntarekryn kautta tai tutut keikkalaiset. Uudet sijaiset perehdytetään suullisella perehdyttämisellä sekä käytännön hoitotyössä 2-5 päivän ajan.

Sijaisena toimii pääsääntöisesti koulutetut henkilöt. Lisäksi sijaisena voi toimia opiskelijat. Opiskelija-sijainen toimii aina vuorossa lähihoitajan/sairaanhoitajan kanssa. Opiskelija sijainen ei toimi vastuuvuorossa.

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

Järkevällä työvuorosuunnittelulla

Tiimivastaavan työhön on varattu 50% hoitotyöaika ja 50% hallinnollisiin tiimivastaavan tehtävien hoitamiseen. Sairaanhoidajalle varataan tarvittaessa etukäteen toimistoaikaa (U).

Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus ottaa listakohtaisesti U-aikaa (pois vahvuudesta), jos sitä tarvitsee. Aika merkitään työvuorotoiveisiin tai vastaavasti päiväkohtaiseen listaan.

Jokaiselle on määritetty henkilökohtaiset vastualueet ja sijaiset toimivat myös määritellyillä vastualueilla.

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon 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?

Työnantaja haastattelee tulevaa työntekijää ja tekee havainnon siitä, onko suomenkielen taito riittävä työyksiköön.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Toimet täytetään avoimen hakumenettelyn kautta. Samoin kaikki yli 6 kk kestävät sijaisuudet laitetaan avoimeen hakuun. Avoimet työpaikat tulevat hakuun Kuntarekry järjestelmän kautta ja näkyvät myös työvoimatoimiston sivuille (www.mol.fi). Tilanteen mukaan rekrytointiyksikkö jakaa ilmoituksia esimerkiksi facebook - sivuille ja lehtiin. Työpaikkailmoituksen laatii vastuuyksikköpäällikkö, jonka alaisesta tehtävästä on kyse. Kelpoisuus tarkistetaan tutkintotodistuksista ja Valviran ylläpitämän Terhikki-/ Suosikkipalveluista. Rikosrekisteriote vaaditaan 1.1.2024 alkaen.

Miten rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Hakijoista tehdään ansiovertailu ja sen perusteella kutsutaan haastatteluun.

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. Pohteen perehdytyslomakkeen avulla seurataan perehdyttämisen ja perehtymisen toteutumista. Käytössä on kirjallinen perehdytysohjelma uusille työntekijöille. Perehdytys tutustuttaa uuden työntekijä yksikön rakenteeseen, toimintaan, organisaatioon ja hallintoon. Perehdytyksen tarkoituksena on auttaa perusteellisesti ja oikein omaksumaan asiakkaiden hoitoa koskevat asiat ja nopeuttaa sopeutumista työyhteisöön sekä edistää työturvallisuutta. Perehdytyksessä aikaansaadaan 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 perehdytyskansion 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 yhteydessä tehtävää osaamiskartoitusta. Tämän 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.

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

Villa Haapassa on 41-45 asiakaspaikkaa, joista 20 on käytössä. Yksikössä on kaksi puolta; Valkoapila ja Puna-apila. Valkoapilassa on 20 asukashuonetta ja ne on tarkoitettu pysyvään asumiseen. Puna-apilassa on 21 huonetta, joista neljässä voi olla kaksi asiakasta eli paikkamäärä voi olla 25. Puna-apilan asiakaspaikat ovat tarkoitettu vuorohoitoon ja muuhun lyhytaikaiseen tarpeeseen. Puna-apilan tilat eivät ole olleet käytössä kesän 2023 jälkeen.

Asiakkailla on omat huoneet ja wc:t, yhteinen olohuone, oleskelutiloja ja ruokasali sekä saunatilat. Tilat on kalustettu viihtyisiksi. Ikääntyneen on helppo liikkua itsenäisesti tiloissa. Asiakas maksaa huoneestaan vuokraa ja asiakkaan poissaollessa huoneeseen ei sijoiteta muita. Huoneissa on valmiina hoivasanky, säilytyskaapit ja yöpöytä. Muuten asukas saa kalustaa huoneen omilla tavaroillaan. Huoneissa on omat inva-mitotetut wc- ja suihkutilat. Asiakkaiden on mahdollisuus päästä aidatulle sisäpihalle ulkoilemaan. Asiakashuoneiden lisäksi tiloissa on kodinhoituhuone/pyykitupa, lääkkeenjako huone, toimisto, siivouskomero, elintarvikkeiden säilytystilat, sekä tekniset tilat ja varastotilat. Palo-osastointi on tehty viranomaisten suositusten mukaisesti. Asiakkaiden kulkua huoltotiloihin voidaan rajoittaa tarvittaessa. Vuokrasopimusta ei oteta muuhun käyttöön vuokrasopimuksen voimassaoloaikana. Vuokrasopimus puretaan asukkaan muuttaessa pois ja/tai vuokrasopimus päättyy kuolemaan. Tarpeen vaatiessa huonesijoittelua voidaan muuttaa (asiakkaan tarpeesta tai toiminnan lähtökohdista lähtevästi). Tästä keskustellaan aina asiakkaan ja tarvittaessa asioidenhoitajan kanssa. Vuoro- ja lyhytaikaiseen hoitoon tarkoitettujen huoneiden asiakkaat vaihtuvat viikoittain ja niihin ei tehdä erillistä vuokrasopimusta.

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 asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynnillä 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?

Koodi lukitus lääkehuoneeseen ja ulko-oveen sekä yksiköiden oviin

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

Yksikössä on 9Solutions-hälytysjärjestelmä. Asiakkaan toimintakyvyn salliessa asiakkaalla on käytössään hoitajakutsuranneke, josta asiakkaan painaessa tulee ilmoitus hoitajien lälytyspuhelimeen. Järjestelmässä on myös liiketunnistimia, jotka seuraavat asiakkaiden liikkumista omassa huoneessa. Hoitajat kuittaavat ilmoituksen siinä vaiheessa, kun ovat asiakkaan luona. Asukkaiden kutsuihin vastataan mahdollisimman pian.

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

Turvarannekkeet testataan säännöllisesti. Patterinvaihto ilmoitus tulee automaattisesti. Järjestelmää päivitetään tasaisin väliajoin järjestelmätoimittajan taholta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Lähihoitaja Pia Pesonen ja tiimivastaava Heli Lusminki 040-8608310

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 omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitseviksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitseviksi laitteista annetussa laissa. Lääkitseviksi 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 lääkitseviksi 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 lääkitseviksi laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Ympäri vuorokautisen asuminen apuvälineet kuuluvat lääkitseviksi 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 ja vvp, 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 palveluasunnoille, kun inkontinenssi on kestänyt 3 kk. 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. Rikkoutuneita välineitä ei käytetä. Rikkoutuneet välineet korjataan tai poistetaan käytöstä. Huollosta on oma kirjanpito laiteluettelossa. Kaikkien hoitajien vastuulla on apuvälineiden kunnosta, huollosta, siisteydestä ja riittävytydestä huolehtiminen.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
sh/tiimivastaava Heli Lusminki 040-8608310

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 tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-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 (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-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. Tietosuojavaltuutetun 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?

Uudet työntekijät (ja opiskelijat) perehdytetään ja opastetaan kirjaamiseen perehdytysuunnitelman mukaisesti tunnusten luovuttamisen yhteydessä. Tunnuksen saaneet työntekijät suorittavat tietosuoja ja -turvan verkkokoulutuksen kahden vuoden välein. Henkilökunta sitoutuu noudattamaan yhteistä kirjallista käyttäjäsitoumus- ja tietoturvaan liittyvää ohjeistusta.

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. Tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta järjestetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen koulutusjärjestelmän kautta. Työntekijöiden on mahdollista tehdä tietosuoja- ja tietoturvapoikkeamista tarvittaessa myös HaiPro- ilmoituksia.

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

Perehdytyksessä huomioidaan myös tietoturva. Vastuuyksikköpäällikkö seuraa täydennyskoulutuksen toteutusta Hessun järjestelmästä. Harjoittelijat ja muut ulkopuoliset tekevät 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. Ombudsmanin toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

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.

Kirjallinen omaevalvontasuunnitelma on yksikössä esillä ja sähköisenä pohde.fi sivuilla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Merja Pätsi

Paikka ja päiväys

Kuusamo 13.2.2024

Allekirjoitus

Merja Pätsi

Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.