



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	4
2 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
3.1 Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	7
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU	8
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet	8
4.2 Laadunhallinta	9
5 RISKIENHALLINTA	11
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	11
5.2 Riskienhallinnan työnjako	11
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	13
5.4 Korjaavat toimenpiteet	13
5.5 Muutoksista tiedottaminen	14
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	14
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	16
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	17
6.3 Asiakkaan kohtelu	18
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	18
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	20
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnassa kehittämiseen	21
6.7 Asiakkaan oikeusturva	22
6.8 Omatyöntekijä	24
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	25
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	25
7.2 Ravitsemus	25
7.3 Hygieniaikäytännöt	26
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	28
7.5 Rajattu lääkevarasto	30
7.6 Monialainen yhteistyö	30

8 ASIAKASTURVALLISUUS	31
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	31
8.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta	31
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	32
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	32
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	33
8.6 Toimitilat	34
8.7 Teknologiset ratkaisut	35
8.8 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet	36
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	38
9.1 Asiakastyön kirjaaminen	38
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	40
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	41

1 JOHDANTO

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

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

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

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

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

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omaavontasuunnitelma, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omaavontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omaavontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omaavontasuunnitelmaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaita, 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 P365/VA3690 Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialue, Ikäihmisten palvelut	
Palveluntuottajan nimi Siirinkoti	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ympärivuorokautinen palveluasuminen	Asiakaspaikkamäärä 30

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

Ateria- ja puhtauspalvelut Compass Group, Kiinteistöhuolto Coor

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Rajakylän Hoiva, Ruiskukkatie 2, 90580 Oulu

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

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Ateria- ja puhtauspalvelut Compass Group

Kiinteistöhuoltopalvelut Coor

Apteekkipalvelut , annosjakelu Yliopiston apteekki

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Säännölliset arviointipalaverit palveluntuottajan kanssa

Onko alihankintana tuotavilta 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

Vs vastuuyksikköpäällikkö Mari Huotari p. 044 703 5149 mari.huotari@pohde.fi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Vastuualuepäällikkö Maiju Tuisku p. 044 703 5801 maiju.tuisku@pohde.fi

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan

Yksikön esihenkilö yhdessä henkilöstön kanssa, vastuualuepäällikkö

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen

Suunnitelmaa käydään läpi osastokokouksissa. Jokainen tutustuu suunnitelmaan ja kuittaa luetun suunnitelman. Suunnitelma päivitetään 6kk:n välein.

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 vuosittain. Yksikön esihenkilö vastaa suunnitelman päivittämisestä. Päivityksistä tieto vastuualuepäällikölle.

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
Ruiskukkatie 2, 90580 Oulu
Toimintayksikön verkkosivun osoite
Asia kesken

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
päivämäärä
Tarkistettu
päivämäärä

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

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

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

<p>Kuvaus</p> <p>Siirinkodin toiminta perustuu sosiaalihuoltolain mukaiseen tehostettuun ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Siirinkodissa ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka eivät enää selviydy turvallisesti kotonaan tai palveluasumisessa kotiin annettavien palveluiden ja tukitoimien turvin sekä joiden hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Siirinkotiin tullaan asukkaaksi palveluohjauksen kautta.</p> <p>Siirinkodissa ympärivuorokautisen palveluasumisen toiminnan lähtökohtana on hyvä elämänlaatu, yksilöllisyys, "olla ihminen ihmiselle". Tarkoituksena on mahdollistaa asukkaan asuminen ja eläminen loppuun asti kodissaan. Asukkaiden päivittäistä toimintakykyä ylläpidetään kinestetiiikan toimintamallin mukaisesti kuntouttavan työotteen ja monipuolisen kuntouttavan toiminnan avulla. Asukkaalle tarjotaan hänen tarvitsemansa hoiva, huolenpito sekä tukipalvelut. Tavoitteena on tarjota arvokas ja mielekäs elämä sekä arvokas ja hyvä elämän loppuvaiheen hoito.</p>
--

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/ palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/ palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

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

Näemme ihmisen

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

Kohtaamme ammattitaidolla

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

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

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

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Siirinkodissa keskiössä on asiakas itse, kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja hänen toiveitaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen elämän suhteen. Toimintamme lähtökohtana on hyvä elämänlaatu, yksilöllisyys ja olla ihminen ihmiselle. Huolehdimme asiakkaiden perushoidosta kokonaisvaltaisesti hyvän hoitotyön käytäntöjä noudattaen. Siirinkodissa toimintaa ohjaa kineestetikan toimintamalli. Tuemme asiakkaan toimintakykyä kuntouttavalla työotteella huomioiden asiakkaan voimavarat. Vuorovaikutus on tärkeässä roolissa. Toimimme innovatiivisesti ja aktivoiden kotimme asiakkaita.

Siirinkodissa yhteisöllisyys on yhdessä tekemistä ja toimivaa vuorovaikutusta asiakkaiden, omaisten ja työntekijöidemme kesken asiakkaiden merkityksellisen elämän kokemiseksi. Hoitotyössä ja omaisyhteistyössä vuorovaikutustaidot ja yhteistyötaidot koetaan tärkeinä. Hoitotyössä korostuu kuntoutumista edistävän hoitotyön osaaminen. Hoidamme asiakasta hänen voimavarojaan ja yksilöllisyyttään kunnioittaen sekä kuntoutumista tukien. Tavoitteena on turvata iäkkään henkilön asumisen pysyvyys samassa, tutussa yksikössä elämänsä loppuun asti.

Ylläpidämme eheyden ilmapiiriä vahvistamalla ja tukemalla asiakkaan voimavaroja sekä kuuntelemalla ja olemalla läsnä sosiaalisessa kanssakäymisessä ja vuorovaikutuksessa. Huomioimme asiakkaan elämänhistoriaa ja elettyä elämää, jotta he kokisivat oman elämän merkityksellisenä Siirinkodissa asuessaan. Siirinkodissa joka viikolle laaditaan kulttuurisuunnitelma (tapahtumakalenteri), jonka suunnittelussa on huomioitu monipuolisesti asiakkaiden toiveita ja mieltymyksiä.

Kunnioitamme toisiamme erilaisine taustoinemme ja kohtaamme ihmisen ihmisenä. Olemme kiinnostuneita toisistamme ja hyväksymme jokaisen erilaisuuden. Kohtaamme asiakkaan tasa-arvoisena aikuisena ja kohtelemme häntä siten kuin haluaisimme itseämme kohdeltavan samassa iässä. Kunnioitamme asiakkaan omaa tahtoa ja heidän oikeuttaan osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Lähimmäisenrakkaus on työmme kantava voima

Siirinkodissa toimintaa ohjaa "Dementoituneen ihmisen arvokas elämä"- toimintamalli, jonka tavoitteena on asiakkaan kokema arvokas ja mielekäs elämä. Keskiössä on asiakas itse. Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja hänen toiveitaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen elämän suhteen. Saattohoitovaiheessa huolehdimme hyvästä kivunhoidosta ja asiakkaan arvokkaasta, lempeästä kohtelusta elämän loppuvaiheessa.

Siirinkodissa työskentelee koulutettu, ammattitaitoinen henkilökunta. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka huolehtii mm Rai- arviointiin pohjautuvan yksilöllisen asiakassuunnitelman laatimisesta.

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?

Yksikössä järjestetään osastotunteja ja kehittämisiltapäiviä, jossa mietitään Siirinkodin toimintaan liittyviä asioita ja kehittämiskohteita hoidon prosesseista.

Asiakaspalautteet käsitellään esihenkilön toimesta yksikköpalavereissa.

Rai- arvioinnit tehdään puolivuositain ja tuloksista saatavaa tietoa hyödynnetään asiakas- ja yksikkötasolla.

Omavalvonsasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja käydään suunnitelmaa läpi osastopalavereissa. Jokainen työntekijä tutustuu omavalvonsasuunnitelmaan.

Lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelmaan pohjautuen. Suunnitelma päivitetään vuosittain.

HaiPro- ilmoitukset käsitellään ja laaditaan tarvittaessa parannustoimenpiteitä

Risikienarviointi tehdään säännöllisesti HaiPro-järjestelmän riskienarvioinnilla

Terveystieteiden laitteen huolletaan ohjeiden mukaan ja niille on nimetty vastuuhenkilö

Hoitajamitoituksen seuranta ja arviointi Titania- työajanseurantajärjestelmän avulla.

Palo- ja pelastussuunnitelman päivittäminen vähintään kerran vuodessa, tarkastukset ja poistumisharjoitukset yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten sekä kiinteistöhuollon kanssa.

Täydennyskoulutukset ammattitaidon ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

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

Riskienhallintaan kuuluu riskien tunnistaminen, arviointi sekä niihin vastaaminen toiminnan suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa. Riskienhallinnan avulla kyetään löytämään myös uusia mahdollisuuksia. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on yhteiset toimintaohjeet ja ohjeistukset riskienhallinnalle. Ohjeet ovat henkilökunnan luettavissa Ilonassa. Jokainen työntekijä on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit.

HaiPro- raportointi- ja seurantajärjestelmä. Poikkeamista ja läheltä piti- tilanteista tehdään HaiPro- ilmoitus. Ilmoitus tehdään niin potilas- kuin työturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista ja läheltä piti- tilanteista. Yksikön esihenkilö käsittelee ilmoitukset. Laatu-poikkeamien ja läheltä piti- tilanteiden varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla tilanteen toistuminen estetään jatkossa.

Palo- ja pelastussuunnitelma, joka on tehty 4KS- ohjelmalla. Suunnitelma päivitetään säännöllisesti vuosittain tai aina tarpeen mukaan. Suunnitelma on tulostettu Siirinkodin turvallisuuskansioon. Jokainen työntekijä tutustuu suunnitelmaan ja kuittaa suunnitelman luetuksi. Henkilöstölle järjestetään säännöllisin väliajoin turvallisuuskoulutusta. EA- ja alkusammutuskoulutus kolmen (3) vuoden välein

Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina tarpeen mukaan.

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät riskit: henkilötietojen käsittely, salassapitovelvollisuuden noudattaminen. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Lokitietoja seurataan säännöllisesti. Tietoturvaan liittyviä ohjeita löytyy Ilonasta.

Menettelyohjeet Sosiaalihuoltolain 48-49§ mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta löytyvät Siirinkodin omavalvontasuunnitelmasta

Poikkeustilanteisiin on laadittu varautumissuunnitelmat. Suunnitelma sähkökatkoksiin varautumisesta ja helteisiin varautumisesta löytyy Ilonasta.

Kriisiviestintäsuunnitelmassa on määritelty yleiset menettelytavat Pohdetta kohdanneen kriisitilanteen varalle. Kriisiviestintäsuunnitelma löytyy Ilonasta.

Perehdytysuunnitelma on laadittu yksikölle. Yksikössä huolehditaan hyvästä järjestyksestä, esteettömästä kulusta ja siisteydestä.

Henkilöstön mitoitusta seurataan Titania- kuution avulla. Varahenkilöstöä on käytettävissä sekä kunta-rekryjärjestelmä.

Laitevastaavat on nimetty yksikköön.

Kinestetiiikan vuosisuunnitelma on tehty ja kinestetiiikkakoulutusta ja työpajoja järjestetään säännöllisesti.

Työturvallisuusriskien arviointilomaketta käytetään työn ja työympäristön riskien arviointiin ja korjaavien toimenpiteiden seurantaan. Havainnot vaaratilanteista kirjataan ja tärkeimmät riskit pyritään korjaamaan mahdollisimman pian. Vaaratilanteeseen liittyvän riskin suuruus arvioidaan vaaratilanteen todennäköisyyden ja seurausten vakavuuden mukaan. Oleellista on tunnistaa tärkeimmät vaara- ja haittatekijät ja korjata ne. Tämä arviointi tehdään vuosittain yhdessä työyhteisövaltuutetun ja henkilöstön kanssa. Lomake lähetetään sähköisesti työsuojeluvaltuutetuille ja työsuojelupäällikölle.

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

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi, korjaavien toimenpiteiden miettiminen sekä raportointi. Pohjois- Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä HaiPro- järjestelmä, jonka kautta tehdään sekä potilas- että työturvallisuusilmoitukset. Esihenkilö käsittelee tehdyt ilmoitukset haittatapahtumista. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Tilanteet käydään läpi henkilökunnan kanssa osastopalaverissa. Tieto tapahtumista menee myös työsuojeluun ja käsitellään tarvittaessa organisaation ylemmällä tasolla.

Poikkeamat käsitellään esihenkilön johdolla yksikön osastokokouksissa käymällä tilanteita läpi, miettimällä haittatapahtumien syitä sekä sitä, millä tavoin vastaavanlaisilta tilanteilta voidaan välttyä jatkossa.

Myös läheltä piti- tilanteista henkilöstö tekee ilmoituksen HaiPro- järjestelmään. Yksikön esihenkilö käsittelee ilmoituksen. Tilanteen aiheuttama syy selvitetään ja tilanteen korjaaviin toimenpiteisiin sekä toimenpiteisiin epäkohdan syyn selvittämiseksi ryhdytään heti, jotta vastaavien tapahtumien tapahtuminen voidaan jatkossa ehkäistä. Tilanteet käydään läpi ja niistä keskustellaan henkilöstön kanssa osastopalaverissa.

Lääkepoikkeamat ja muut hoitoon liittyvät poikkeamat kirjataan Lifecare- tietojärjestelmään ja tilanteet käydään läpi asianosaisen henkilön sekä hänen omaisensa kanssa.

Mikäli työntekijä havaitsee tietoturvapoikkeaman tai epäilee sellaista, ilmoittaa työntekijä asiasta laitimalla tike-tin tietohallinnon palveluportaalissa tai soittamalla IsteKin palvelupisteeseen. Sieltä ilmoitukset välitetään eteenpäin asiantuntijoille ilmoituksen tyyppin ja kiireellisyyden mukaisesti sekä annetaan työntekijälle jatko- ohjeet.

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riskit?

Asukkaat ja omaiset ovat yhteydessä suoraan henkilökuntaan tai esihenkilöön. Havainnot voi ilmoittaa suullisesti, puhelimitse tai sähköpostitse.

Siirinkodissa on myös palautelaatikko, johon voi jättää kirjallista palautetta. Palautelaatikko sijaitsee Siirinkodin sisääntuloaulassa.

Asukkailla ja omaisilla on mahdollisuus tuoda ilmi havaitsemansa epäkohdat ja laatu- poikkeamat myös Pohteen oman palautekanavan kautta <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta/>

Miten ne käsitellään?

Palautteet käsitellään yhdessä Siirinkodin osastopalaverissa. Tarvittaessa palaute välitetään eteenpäin ylemmälle taholle.

Asukkaita koskevia palautteita käsitellään keskustelemalla asukkaan ja omaisen kanssa sekä tarvittaessa järjestämällä hoitoneuvottelu.

5.4 Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Yksikön osastopalavereissa arvioidaan korjaavien toimenpiteiden toimivuutta ja riittävyttä potilas- ja työturvallisuuden kannalta. Palavereista tehdään muistio, joka on koko henkilökunnan luettavissa. Yhteistyökumppaneita tiedotetaan tarvittaessa sähköpostitse. Tarvittaessa tehdään kehittämistoimenpiteet turvallisuuden takaamiseksi.

Haipro- koontiraportti käydään läpi yksikössä esihenkilön johdolla sekä laajemmin ikäihmisten palvelualueen johtoryhmässä.

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?

Haittatapahtumia käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa ja keskustellaan korjaavista toimenpiteistä. Kirjallinen tiedottaminen tapahtuu esim. sähköpostitse henkilöstölle sekä kokousmuistioissa. Muille yhteistyötahoille sovitut muutokset ilmoitetaan sähköpostitse tai yhteistyöpalavereissa.

Lääkehoitosuunnitelmaa ja omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa .

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

Sosiaalihuoltolain 48-49§ velvoittavat sosiaalihuollon henkilökuntaa ilmoittamaan viipymättä yksikön esihenkilölle, mikäli he huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen voi tehdä joko yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanallisesti, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan osallisuuden toteutumattomuutta, asiakkaan palvelut eivät vastaa palvelutarpeeseen, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Myös epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ellei näin tehdä, on ilmoituksen tekijän ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle.

Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyllä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Ilmoitusvelvollisuus on kaikilla työntekijöillä, kun huomataan epäkohtia tai epäasiallista kohtelua. Ilmoituksen voi tehdä suullisesti, kirjallisesti tai sähköpostitse.

Henkilökunta on heti yhteydessä esihenkilöön, jos kyseessä on välittömiä toimenpiteitä vaativa tapahtuma.

HaiPro- järjestelmän kautta tulleet ilmoitukset menevät käsittelyyn.

Mikäli asiaan ei ole puututtu ilmoituksen tekemisestä huolimatta, voi ilmoituksen tehdä myös suoraan aville.

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?

Kaikille asukkaille tehdään RAI-LTCF- toimintakykyarvioinnin pohjalta asiakassuunnitelma, jonka tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja voimavaroja. Suunnitelma tehdään mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 2kk:n kuluessa asiakkaan saapumisesta Siirinkotiin. Asiakassuunnitelma on henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon ja palvelun toteuttamisessa. Omahoitaja on tärkeä osa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitotyötä. Omahoitaja selvittää asiakkaan elämäntarinaa yksilöllisen hoidon perustaksi ja huolehtii yhdessä muun tiimin kanssa, että asukkaan kuntouttava hoitotyö toteutetaan asiakassuunnitelman mukaisesti. Suunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen arkeen ja kuntouttavaan toimintaan. Tavoitteena on asiakkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi. Asiakkaiden toimintakykyä ylläpidetään yksilöllisesti päivittäisissä toiminnoissa kuntoutumista edistävällä työotteella.

Asiakassuunnitelmaa päivitetään omahoitajan toimesta aina asukkaan toimintakyvyn tai avuntarpeen olennaisesti muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Asiakkaan omaista/ läheistä informoidaan suunnitelman päivittämisestä ja näin heillä on mahdollisuus osallistua suunnitelman päivittämiseen. Jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla työntekijällä on velvollisuus tutustua asiakkaan asiakassuunnitelmaan ja toteuttaa palvelua suunnitelman mukaisesti. Päivittäinen kirjaaminen tapahtuu Lifcaren asiakas- ja potilastietojärjestelmän sivuille ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti (esim. päivittäinen toimintakyky ja liikkuminen, aktiviteetteihin osallistuminen, ulkoilu jne).

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Palveluohjaaja laatii palveluntoteuttamissuunnitelman, jonka pohjalta tehdään palveluasumisen päätös.

Miten asiakas ja hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen? Asukas osallistuu RAI- arvioinnin ja asukassuunnitelman tekoon oman toimintakykynsä mukaisesti. Keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa. Asukkaan muuttaessa yksikköön omahoitaja antaa omaiselle täytettäväksi elämäpuu- lomakkeen, josta saatavia tietoja hyödynnetään suunnitelmaa laadittaessa.

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

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma on hoitajien käytössä päivittäisessä hoitotyössä. Omahoitaja käy läpi asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tiimipalaverissa aina suunnitelman laatimisen ja päivittämisen jälkeen. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että perehtyy asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin sekä toimii suunnitelman mukaisesti.

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

Asukkaille tehdään laaja-alainen toimintakyvyn arviointi RAI- arviointi- ja seurantajärjestelmän avulla. Omahoitaja tekee uuden asukkaan arvioinnin 2 viikon kuluessa ja asiakassuunnitelman viimeistään 2 kk:n kuluessa asukkaan saapumisesta Siirinkotiin. RAI-arviointi toistetaan sen jälkeen säännöllisesti vähintään puolivuositain tai aina voinnin oleellisesti muuttuessa.

Arvioinnin kohteena on asukkaan psyykinen, kognitiivinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Kysymykset koostuvat arjesta suoriutumisesta, psyykkisestä hyvinvoinnista, kognitiosta sekä sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja aktiivisuudesta. Ravitsemus ja liikunta tai kärsimystä aiheuttavat oireet tai oireyhtymät kuten kipu, kaa- tuilu tai pidätyskyvyttömyys on merkityksellisiä osa-alueita kaikille hauraille väestöryhmille. Nämä otetaan huomioon arviointimittarissa. Näiden lisäksi kysytään diagnooseja ja lääkitystä.

Arvioinnista saadut vastaukset kirjataan RAI-käyttöjärjestelmään, jonka pohjalta luodaan samaan käyttöjärjes- telmään asiakassuunnitelma. Sekä RAI -arviointi että asiakassuunnitelma siirretään Lifcaren potilastietojärjes- telmän sivuille. Kun asukkaan arvio on tehty kokonaan, RAI-tietojärjestelmästä muodostuu RAI-yksilömittarit, jotka auttavat tunnistamaan sekä asukkaan toimintavajeen että voimavarat. Mittareista saatavaa tietoa hyödyn- netään asukkaan hoidon ja kuntoutumista edistävien toimien vaikuttavuuden seurannassa.

6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltoapaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuun- nitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmallalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasva- tussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennä- köistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnol- listaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvan- ten 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 asi- oista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

-

6.3 Asiakkaan kohtelu

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

6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

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

Siirinkodin henkilökunnan tehtävänä on huolehtia asukkaiden itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Palveluyksikön on huolehdittava siitä, että jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää hänen voimavarojaan tunnistamalla, vahvistamalla ja käyttämällä voimavaralähtöisyyden periaatteita.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjessa mm ottamalla asukas mukaan häntä itseään koskevaan päätöksentekoon mikäli se on mahdollista ja kysymällä häneltä mielipidettä mm arjen asioihin. Hänen tapansa ja mieltymyksensä huomioidaan päivittäisessä toiminnassa esim. ravitsemukseen, pukeutumiseen ja nukkumistottumuksiin liittyen. Asukkaan ilmaisemat toivomukset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos asukas ei pysty ilmaisemaan omia toiveitaan ja mieltymyksiään, kysytään omaiselta/läheiseltä. Rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain välttämättömissä tilanteissa.

Ympäri vuorokautisessa asumisessa tulee tilanteita, jolloin joudutaan säilyttämään asukkaiden omia varoja. Henkilökunnalla on ohjeistus asukkaan varojen säilyttämisestä ja käsittelemisestä. Ohjeistus sisältää vastuut ja seurannan.

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 voima- saolevaksi.

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?

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa fyysisen vapauden ohella myös asiakkaan tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Siirinkodin henkilökunnan tehtävänä on huolehtia asukkaiden itsemääräämisoikeuden säilyttämisestä, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittaminen tulee kyseeseen ainoastaan silloin, kun asukas toiminnallaan vaarantaa joko oman tai muiden turvallisuuden. Pakotteiden ja rajoitteiden käyttöä pyritään välttämään ja vähentämään lääkkeettömällä hoitotyön keinoilla ja hoitajien hoitokäyttäytymisellä; kiireetön ja rauhallinen lähestymistapa rauhoittavat asukasta ja vähentävät rajoittamisen tarvetta. Kun henkilökunta toimii ammatillisesti, rauhallisesti, provosoimatta ja provosoitumatta, tuetaan asukasta. Henkilökunnan ohjauksella ja koulutuksella pyritään antamaan vaihtoehtoja ja vähentämään rajoitteiden käyttöä.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa vain siinä määrin kuin asukkaan ja toisen henkilön turvallisuus välttämättä vaatii. Rajoitukset ovat vain hoidollista tarkoitusta varten ja niihin on löydettävä perusteet. Rajoitustoimenpiteet on suoritettava mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Ennen rajoittamistoimenpiteisiin ryhtymistä on aina käytävä läpi muut mahdolliset toimenpiteet, joilla voitaisiin välttyä rajoitustoimenpiteiltä. Rajoittaminen on aina viimesijainen vaihtoehto. Rajoitustoimenpiteen tulee olla oikeassa suhteessa aiheutuvan vahingon todennäköisyyteen ja vakavuuteen.

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

Yksikön ovet ovat lukossa

Vuoteen laitojen nosto

haaravyö pyörätuolissa istuessa

hygienihaalari

voimakkaat keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet

magneettivyö

Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on asukkaan turvallisuuden takaamista. Rajoituspäätöksen tekee aina lääkäri. Asiasta keskustellaan myös omaisten kanssa. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan Lifecareen. Rajoitteiden käyttöä seurataan yksilöllisesti ja seuranta kirjataan aina huolellisesti. Tavoitteena on mahdollisimman vähäinen rajoitteiden käyttö ja tavoitteena on, että rajoittamisesta luovutaan heti asukkaan voinnin salliessa.

Lue lisää:

Linkit EOA ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta
Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa

[Vammaispalvelujen käsikirjassa \(thl.fi\)](#)

[Muistisairaanhoidon 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?

Asiakkaan epäasiallista kohtelua voivat olla esim. henkilökunnan toimesta tapahtuva epäasiallinen kohtelu, tiedonvälitykseen liittyvät seikat, virheet lääkeshoidossa tai toisen asukkaan taholta tapahtuva väkivallan uhka.

Kukaan ei saa vaieta havaitessaan epäasiallista kohtelua. Jokaisella on velvollisuus tuoda esille ja tiedottaa yksikön esihenkilöä havaitessaan epäasiallista kohtelua. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään mahdollisimman pian ja avoimesti.

Jos epäasiallista kohtelua on havaittu, keskustele ensin kahden kesken asianomaisen kanssa. Kaikkia osapuolia kuullaan. Jos työntekijän todetaan käyttäytyneen epäasiallisesti asukasta kohtaan, ryhtyy esihenkilö tilanteen edellyttämiin toimiin. Asia käsitellään myös yksikön palaverissa ja tarvittaessa muutetaan ohjeistusta/toimintatapaa. Henkilöstöjohtamisessa epäasialliseen kohteluun on käytössä kurinpitomenettely; keskustelut, huomautukset, varoitukset ja irtisanominen. Työkäyttäytymisen käsittelyssä on työntekijän ja esihenkilön lisäksi läsnä luottamushenkilö ja työhyvinvointivaltuutettu.

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

Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään mahdollisimman pian ja avoimesti. Tilanne selvitetään asiakkaan ja / tai hänen läheisensä kanssa ensisijaisesti yksikössä esihenkilön johdolla. Asiassa kuullaan kaikkia osapuolia. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, Siirinkodin henkilökunnan, yksikön esihenkilön ja sosiaali/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelman selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Jos epäillään tai havaitaan, että asukkaan omainen/läheinen kaltoinkohtelee taloudellisesti tai muuten asukasta, otetaan yhteyttä sosiaalityöntekijään. Jos epäillään, että asukkaan omainen/läheinen kohtelee asukasta fyysisesti tai psyykkisesti epäasiallisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa asiasta keskustellaan omaisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia kuten edunvalvontaa tai poliisia sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteesta tehdään arvio, onko asukkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa.

6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikössä ja jatkossa myös sähköisessä muodossa, jolloin asukkailla ja omaisilla on mahdollisuus nähdä yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat ja antaa palautetta, jos omavalvontasuunnitelmaan kirjatut asiat eivät toteudu. Asukkaat ja omaiset voivat osallistua omavalvonnan kehittämiseen antamalla palautetta ja ehdotuksia henkilökunnalle tai yksikön esihenkilölle joko kasvokkain, puhelimitse tai sähköpostitse.

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Asukaspalautetta kerätään koko ajan mm. päivittäisissä keskusteluissa asukkaiden ja omaisten kanssa. Myös sähköinen palautteen antaminen on mahdollista Pohjois-Pohjanmaan Hyvivoimialueen verkkosivujen kautta. Yksikössä on palautelaatikko, johon voi jättää kirjallista palautetta. Asiakaspalautekyselyjä ei ole tällä hetkellä käytössä.

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

Saatua palautetta käsitellään heti palautteen tultua yksikön osastokokouksissa esihenkilön johdolla. Palautteiden pohjalta sovitaan kehitettävistä asioista, toimenpiteistä ja seurannasta.

Asiakasrekламаatit käsitellään palvelualueittain vastuualuepäällikön johdolla ja niiden perusteella laaditaan toiminnan kehittämissuunnitelma.

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?

Muistutukset lähetetään osoitteeseen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, kirjaamo, PL 10, 90029 POHDE. Siirinkodin muistutukset käsittelee vastuualuepäällikkö Maiju Tuisku, p. 044 703 5801 , maiju.tuisku@pohde.fi

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

Muistutuksiin, kanteluihin ja valvontaviranomaisten selvityspyyntöihin vastaa vastuualuepäällikkö annetun määräjän puitteissa. Asiat käsitellään myös henkilökunnan kanssa yksikköpalaverissa.

Muistutukseen on annettava perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa sen toimintayksikköön saapumisesta. Muistutukseen vastataan kirjallisesti.

Mikäli päätöksillä on vaikutusta yksikön toimintaan, päivitetään toimenpideohjeet ja tiedotetaan asiasta henkilökuntaa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Potilasasiamies Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulun yliopistollisen sairaalan, Oulun kaupungin alueen ja Koillismaan potilasasiamies

Käyntiosoite: OYS N- sisäänkäynti, rakennusosa N2, 4. kerros , huone N2 431

Kajaanintie 50, Oulu

kaisa.oikarinen@pohde.fi

p. 040 318 5123

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista
Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu, palveluaika ma,ti,ke,pe klo 9-12, to klo 12-15, p. 029 553 901
Postiosoite KKV, PL 5, 00531 Helsinki

Käytössä myös sähköinen kanava: <https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>

6.8 Omatyöntekijä

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

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja/omahoitajapari. Omahoitaja vastaa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista yhdessä muun henkilökunnan ja lääkärin kanssa. Omahoitaja huolehtii ajantasaisten RAI-arviointien ja asiakassuunnitelmien tekemisestä, toteuttaa asukkaan voimavaralähtöistä hoitoa yhteistyössä muiden kanssa. Omahoitajan tehtävänä on seurata, että hoito- ja palvelusuunnitelmaa toteutetaan ja arvioidaan säännöllisesti. Yhteydenpito omaisiin ja omaisyhteistyö on myös ensisijaisesti omahoitajan tehtävä. Omahoitaja antaa aikaa omalle asukkaalle ja järjestää mahdollisuuksien mukaan mielekäästä tekemistä asukkaan toiveiden mukaan.

Siirinkodissa on määritelty omahoitajan vastuut ja tehtävät. Omahoitajana voi toimia yksikön vakituinen hoitaja/pitkäaikainen sijainen. Huolehdimme siitä, että asukas ja omainen tietävät, keitä asukkaan omahoitajat ovat. Omahoitaja tapaa säännöllisesti asukkaan omaisia ja huolehtii siitä, että omaisella on mahdollisuus keskustella asukkaan suostumuksella tämän terveydentilasta lääkärin kanssa.

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?

Siirinkodissa hoitotyön arki pohjautuu kinestetikan voimavara- ja toimintamalliin. Kuntouttava työote ohjaa toimintaa päivittäisessä arjessa. Lähtökohtana on kokonaisvaltainen olemassaolevan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Asukasta ohjataan käyttämään olemassa olevia voimavarojaan ja taitojaan. Kaikki tekeminen ja liikkuminen ylläpitää toiminta- ja liikuntakykyä. Kun itsenäistä liikkumiskykyä ei enää ole, tuetaan fyysistä toimintakykyä asentohoidolla ja passiivisella liikehoidolla. Henkilökunta hyödyntää kinestetikan toimintamallin mukaisia menetelmiä avustamistilanteissa. Kuntouttavan työotteen pohjana on myönteinen ja voimavara- ja toimintamallin mukainen asenne ikääntymiseen.

Omaisista kannustetaan osallistumaan läheisensä elämään. Siirinkodissa ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset/läheiset ovat aina tervetulleita.

Sosiaalista toimintakykyä tuetaan kannustamalla asukkaita viettämään aikaa yhdessä yhteisissä tiloissa sekä osallistumalla yhteisiin toimintatuokioihin ja tapahtumiin. Yhteiset ruokailuhetket lisäävät yhteisöllisyyden tunnetta.

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

Asukas tuo mukanaan oman historiansa liikuntatottumusten osalta ja kulttuuri- ja harrastustoimintaan osallistumisen suhteen. Asukkaan toiveita tulee kunnioittaa ja hän saa valita osallisuutensa. Kuntoutukseen liittyvän liikunnan osalta asukas kuitenkin toteuttaa hänelle laadittua ohjelmaa. Vakaumukseen liittyvät seikat ja esimerkiksi musiikkimaku otetaan aina huomioon. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun kuntonsa mukaan ympäri vuoden. Ulkoilu järjestetään sääolosuhteet huomioiden.

Omaisista kannustetaan osallistumaan läheisensä arjen toimintoihin ja merkityksellisiin aktiviteetteihin. Talossa järjestetään yhteisiä tapahtumia, joihin asukkailla on mahdollisuus osallistua. Ohjaajat sekä vapaaehtoiset järjestävät ohjelmaa Siirinkodin asukkailla. Seurakunnan palvelut ovat käytettävissä tarvittaessa.

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

Asukkaan toimintakykyä seurataan ja arvioidaan päivittäin ja kirjataan Lifecare- asiakastietojärjestelmään (esim. liikkuminen, ulkoilu, aktiviteetteihin osallistuminen). Tavoitteiden toteutumisen arvioinnin tukena käytetään RAI- arvioinnista saatavia asiakaskohtaisia mittaritietoja. RAI- järjestelmästä saadaan puolivuositain myös toimintakykykohtaiset tilastot ja mittaritulos, joita analysoidaan laatusuosituksen mukaisesti ja tehdään yksikkökohtaiset kehittämissuunnitelmat.

7.2 Ravitseminen

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

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

Lue lisää:

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ateriapalvelut tuottaa Compass Group. Ruoka toimitetaan Siirinkotiin Hirosenkodin keittiöltä. Lounasruoka tulee lämpimänä ja päivällinen kylmänä. Aamupuuron valmistaminen ja päivällisruuan lämmittäminen asukkaille tapahtuu osastolla Compass Groupin monitoimiyöntekijän toimesta.

Ruoka Siirinkotiin tilataan Nekku- järjestelmän kautta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asukkaan muuttaessa Siirinkotiin hänen ruokavalionsa ja totumuksensa selvitetään. Erityisruokavaliot kirjataan asiakastietoihin. Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asukkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (allergiat, intoleranssit, diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet). Tarvittaessa ruuan koostumusta voidaan muuttaa asukkaan tarpeiden mukaisesti (esim pehmeä/sose). Tarvittaessa käytetään ravitsemusterapeutin apua turvaamaan asukkaalle riittävän ja oikeanlaatuisen ravinnon saannin. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee ottaa huomioon.

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

Ympäri vuorokautisessa hoidossa on käytössä Valviran ateriarytmisuositus.

Ateriarytmi:	Energiasisältö (%kokonaisenergiasaannista):
Aamiainen klo 07:00 -9:00	15-20%
Lounas klo 11:00 – 12:30	25-30%
Päiväkahvi klo 14:00 -15:00	10-15%
Päivällinen klo 16:30 -18:00	25-30%
Iltapala klo 20:00 -21:00	10-20%

Asukkaiden yöaikainen paasto on alle 11 tuntia. Asukkaalla on mahdollisuus saada ruokaa ympäri vuorokauden, tarvittaessa myös yöaikaan.

Siirinkodissa asukkaiden painoa (BMI) seurataan säännöllisesti 1x/kk omahoitajan toimesta. Asukkaalle tehdään myös MNA- ravitsemustilan arviointi RAI- arvioinnin yhteydessä, jonka avulla seurataan asukkaan ravitsemustasoa. Myös muita ravitsemukseen liittyviä merkkejä kuten kuivumista ja erittämistä seurataan säännöllisesti. Tarvittaessa asukkaalla on huoneessaan nestelista, johon merkitään päivittäin kaikki hänen syömänsä ruoka sekä nesteet. Asukkaalle tarjotaan tarvittaessa lisäravinteita. Asukkaille tulevat ruuat ovat runsasenergiisiä.

Yksikköön on nimetty ravitsemusavainosaaja: hän osallistuu ravitsemuskoulutuksiin sekä yhteisiin ruokatuotannon palaveriin.

7.3 Hygieniäkäytännöt

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

Hygieniäkäytännöistä 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?

Yksikössä noudatetaan Pohjois-Pohjanmaan Hyvinvointialueen infektion torjuntayksikön ohjeistuksia mm. siivoukseen, pyykkihuoltoon, aseptiikan noudattamiseen ja tartuntatauteihin liittyen. Yksikössä on hygienia-avainosaaja (=infektioyhdyshenkilö), joka osallistuu hygieniahoitajan järjestämiin tapaamisiin ja koulutuksiin sekä tuo uusimman tiedon yksikköön. Hän toimii myös yksikön tukena hygienia-asioissa. Yleisestä hygieniasta huolehtiminen on jokaisen työntekijän vastuulla ohjeistuksen mukaan.

Pohteen hygieniahoitaja ohjaa ja opastaa henkilökuntaa hygieniakäytänteissä. Hän käy tarvittaessa yksikössä testaamassa käsihygienian toteutumista. Käsihuuhdekulutuksesta laaditaan vuosittain yksikkökohtainen käsihuuhdetilasto. Infektioiden torjunnasta löytyy ohjeet LifeCare-asiakastietojärjestelmän yleisestä kansioista. Ohjeet ovat osa uuden työntekijän perehdytystä ja sieltä jokainen voi tarkistaa, miten tietyissä tilanteissa toimitaan. Ohjeet ovat kaikkien saatavilla ja niitä päivitetään säännöllisesti.

Asukkaan päivittäiseen henkilökohtaiseen hygienian hoitoon kuuluvat kasvojen, hampaiden, käsien- ja alapesu sekä parranajo ja hiusten kampaus. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan tarvitsema apu henkilökohtaisen hygienian hoidossa eri vuorokauden aikoina. Siirinkodissa asukashuoneissa on oma wc ja suihku. Saunaosasto on yhteinen. Asukas käy suihkussa vähintään kerran viikossa. Päivittäisestä hygienian hoidosta huolehtii työssä oleva henkilöstö aamuin illoin. Hygieniakäytännöt toteutuvat hoitosuunnitelman mukaisesti. Hygienian toteutuminen kirjataan Lifecare-asiakastietojärjestelmään. Asukkaan hygieniatasoa ja ihon kuntoa seurataan päivittäisten hoitotoimenpiteiden yhteydessä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Siivouspalvelut hoitaa Compass Group Oy.

Laadun varmistamiseksi käydään säännöllisiä laatuarviointeja .

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Compass Group huolehtii yleisten tilojen siivouksesta.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Pyykkihuollon toteuttaa Cliini- pesulapalvelut. Yksikössä pestään asukkaiden pyykkiä tarpeen mukaan.

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

Compass Groupin ja Cliinin työnjohto huolehtii oman henkilökuntansa perehdytyksestä. Käytännön toimissa tehdään yhteistyötä yksikön henkilökunnan ja Compass groupin työnjohdon kanssa.

Eritetahrojen desinfektio kuuluu kaikille ja siinä noudatetaan Pohjois- Pohjanmaan Hyvinvointialueen ohjeistuksia. Henkilöstö perehdytetään ja ohjeistetaan tulovaiheen perehdytyksessä yksikön hygieniakäytäntöihin. .

7.3.1 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin 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

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

Siirinkodissa on nimetyt hygieniayhdys henkilöt

OYS Infektioiden torjuntayksikkö:

Hygieniahoitaja Tuuli Koironen p. 040 358 3043

tuuli.koironen@pohde.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Organisaatiossa on laadittu hygieniiohjeistus, joka ohjaa henkilöstöä käsihygieniassa ja suojaustoimenpiteissä. Yksikön infektioiden torjuntayksiköt osallistuvat hygieniahoidajan pitämiin tapaamisiin ja koulutuksiin ja tuovat uusimman tiedon yksikköön. Siirinkodissa noudatetaan Pohjois-Pohjanmaan Hyvinvointialueen infektio- ja tarttuvien sairauksien torjuntayksikön ohjeistuksia.

Ohjeet infektioiden torjuntaan ammattilaisille löytyy Ilonasta <https://pohde.sharepoint.com/sites/intranet-oys-sairaala-ensihoito/SitePages/infektioiden-torjuntaohjeet>

7.4 Terveystien- 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?

Suunhoito:

Asukas saa hammashuollon palvelut alueen suun terveydenhuoltoyksiköstä. Suuhygienisti käy yksikössä vuosittain tekemässä hampaiden ja suun tarkistuksen asukkaille ja antaa ohjeita henkilökunnalle asukkaiden suunhoitossa sekä ohjaa asukkaan tarvittaessa hammaslääkärille.

Kiireetön sairaanhoito: Siirinkodissa käy lääkäri kerran viikossa. Lääkäriin saa yhteyden virka-aikana puhelimitse tai ajanvarauskirjan kautta. Sairaanhoitaja vastaa asukkaiden kiireettömästä sairaanhoidosta sekä lääkityksen toteuttamiseen liittyvistä asioista yhdessä lääkärin, esihenkilön ja muun hoitohenkilökunnan kanssa. Laboratoriotutkimukset ja muut kontrollit tehdään lääkärin ohjeen mukaan. Ensimmäisenä tavoitteena on ehkäistä asiakkaan voinnin yhtäkkiä romahtamiset. Asiakassuunnitelmassa huomioidaan terveydentilan vakaana pysymistä edistävät keinot. Lääkäri tekee asukkaille vuosikontrollin vuosittain.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa lähi- tai sairaanhoitaja arvioi asukkaan tilanteen ja soittaa tarvittaessa omalle lääkärille/kotakseen/etälääketieteentuen keskuksen lääkärille/ hätäkeskukseen.

Ennen yhteydenottoa tehdään arvio asukkaan tilanteesta NEWS- pisteytystä ISBAR - menetelmää käyttäen.

Äkillinen kuolemantapaus: Kuolemantapauksissa soimitaan virka-aikana yksikön lääkärille, muina aikoina Oulun kaupunginsairaalan päivystävälle lääkärille tai yhteispäivystyksen päivystävälle lääkärille. Lääkäri tulee toteamaan kuoleman hoitajan ilmoittaessa siitä. Lääkäri antaa luvan vainajan siirtämiselle.

Yksikössä on toimintaohje äkillisiin kuolemantapauksiin.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Hoitohenkilökunta tekee päivittäin arviota asiakkaan voinnista ja tilasta. Sairaanhoidaja vastaa yksikön terveyden edistämisestä yhdessä lääkärin, esihenkilön ja muun hoitohenkilökunnan kanssa. Terveyden edistäminen ja terveydentilan seuraaminen kuuluu jokaisen hoitotyötä tekevän perustehtävään.

Lääkäri käy Siirinkodissa 1xvko. Lähi- ja sairaanhoidajat huolehtivat kontrollimittaukset, -näytteet yms tulokset lääkärille arvioitavaksi. Lääkäri tekee asiakkaalle vuosikontrollin vuosittain ja tarkistaa asukkaiden lääkelistat vuosikontrollin yhteydessä ja aina tarvittaessa.

Asukkailla on mahdollisuus saada vuosittain influenssarokotukset.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri vastaa asiakkaan terveydenhoidosta ja siihen liittyvästä lääkehoidosta.

Siirinkodin terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöt vastaavat asukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta ja siihen liittyvästä lääkehoidosta.

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön toiminnasta

Sairaanhoidaja on vastuussa asiakkaiden hoitotyön suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista sekä toimii lääkityasioissa vastaavana. Sairaanhoidajalla on kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisen käytänteistä. Sairaanhoidaja osallistuu yhdessä lähihoitajien kanssa asiakkaan päivittäiseen hoitotyöhön.

Omahoitaja vastaa omien asukkaidensa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista

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 vastuuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain yksikön esihenkilön toimesta vastaavan sairaanhoidajan kanssa. Lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri hyväksyy Siirinkodin lääkehoitosuunnitelman.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkäri vastaa lääkehoidosta ja hoitohenkilöstö toteuttaa lääkehoitoa. Lääkäri tarkistaa asiakkaiden lääkityksen säännöllisesti, uusii ja tarkistaa reseptit, määrää lääkkeitä ja seuraa niiden vaikutusta yhdessä hoitohenkilöstön kanssa.

Siirinkodin esihenkilö varmistaa, että kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on voimassa olevat lääkeluvat ja että lääkehoitosuunnitelma toteutuu suunnitellusti.

Sairaanhoidaja vastaa turvallisen lääkehoidon toteuttamisen käytänteistä.

Kaikki lääkehoidon koulutuksen suorittaneet huolehtivat, että asiakkaat saavat lääkärin määräämän lääkehoidon. Kaikki lääkeluvan toteutuksen saaneet hoitajat kantavat vastuun omasta toiminnastaan lääkehoidossa. Siirinkodissa on erillinen ylläpidettävä lista, jossa on nimetty lääkehuollon vastuuhenkilö ja lääkelualliset sairaan-, lähi- ja perushoitajat. Lääkehoitosuunnitelma löytyy kansioista lääkehuoneesta.

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).

Siirinkodissa on rajattu lääkevarasto 1.12.22 alkaen. Aluehallintoviraston lupa toimintaan on.

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Siirinkodissa on rajattu lääkevarasto (1.12.2022 alkaen), missä on pieni määrä lääkkeitä äkillisiin tilanteisiin.

Rajatun lääkevaraston lääkkeet tilataan Yliopiston apteekin yritysverkko-kaupasta. Yksikön sairaanhoitajilla on tunnukset tilausjärjestelmään ja ainoastaan he voivat tehdä tilauksia. Tilaus lähetetään hyväksyttäväksi lääkärille, jonka jälkeen tilaus lähtee eteenpäin.

Rajattu lääkevarasto on tarkoitettu äkillisiin lääkehoidon tarpeisiin muutamaksi päiväksi. Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö on yksikön lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkevarastoon sisältyvien lääkkeiden määräämisestä ja antamisesta tehdään aina merkinnät asiakastietojärjestelmään. Merkinnän tekee määräyksen antanut lääkäri, sekä lääkkeen potilaalle antava sairaanhoitaja/lähihoitaja.

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

7.6 Monialainen yhteistyö

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

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?

Yhteistyö tapahtuu pääsääntöisesti kirjallisten asiakirjojen (lääkelista, perustietolomake, riskitietolomake, hoitotiedote), sähköisten läheteiden, turvasähköpostin ja puhelimen välityksellä. Ei-yhtenäiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät vaikeuttavat yhteistyötä.

Erikoissairaanhoidon Esko-tietojärjestelmään tarvittaessa saatavat oikeudet helpottavat yhteistyötä

Kaikista yhteydenotoista kirjataan tieto asiakastietoihin.

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 vanhustalolain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

8.2 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Riskienasviointi HaiPro-järjestelmän kautta säännöllisesti.

Asukasturvallisuudesta varmistutaan toimitilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja koneiden hyvällä ylläpidolla ja huollolla. Tehdään yhteistyötä kiinteistöhuollon kanssa. Seurataan lämpötiloja ja ilmanvaihdon laatua. Kiinteistössä on jäähdyttävä ilmastointi. Helleaikana tilojen lämpötilaa seurataan lämpömittareiden avulla. Henkilökunnalla on saatavilla ohje helteisiin varautumiseen.

Valaistuksessa huomioidaan ikäihmisten tarpeet.

Siisteyspalveluiden kanssa tehdään yhteistyötä tilojen riittävästä siivoustasosta. Melutasoa pyritään laskemaan huonekalumateriaalein ja ruokailuryhmien sijoittelulla, miten se vain on mahdollista tilat huomioiden.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Palo- ja pelastussuunnitelma tehdään 4ks- ohjelman kautta yhdessä kiinteistöhuollon ja paloviranomaisten kanssa. Palotarkastukset suoritetaan säännöllisin väliajoin pelastuslaitoksen toimesta

. Vartija /virastomestari on virka-aikaan kiinteistön ala-aulassa huolehtimassa kiinteistön yleisestä turvallisuudesta. Yöaikaan vartija kiertää talossa ja hoitajat voivat hälyttää vartijan paikalle tarpeen mukaan. Automaattisen paloilmoitusjärjestelmän toimivuuden testaa kiinteistöhoitaja yhdessä virastomestari/vartijan kanssa.

Työpaikkaselvitykset

Ympäristöterveydenhuollon tarkastukset

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 vanhustalvalaissa 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?

Siirinkodissa on vanhustalvalain mukainen henkilökuntamitoitus. Mittoitus on vähintään 0,65. Siirinkodissa on 30 asukasta.

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

- 1 esihenkilö
- 2 sairaanhoitajaa
- 17 lähi- ja perushoitajaa
- Aulaemäntä (lähihoitaja) 0,50%
- Ohjaaja (Lähihoitaja) 0,33%
- 1 oppisopimusopiskelija

Aamuvuorossa on 6-7, iltavuorossa 6 ja yövuorossa 1-2. Minimimiehitys on aamussa 6, illassa 5 ja yössä 1. Talossa aina yksi lisäyökkö, joka kiertää kaikissa yksiköissä.

Titanian avulla seurataan mitoituksen toteutumista, jotta lakisääteinen mitoitus toteutuu.

THL:n henkilöstömitoitusseuranta toteutetaan 2x vuodessa

Henkilöstöresurssien riittävyydestä ja työvuorosuunnittelusta vastaa yksikön esihenkilö.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään vuosilomiin, arkipyhäpäiviin, sairauslomiin sekä äkillisiin poissaoloihin. Pohteen Osaajayksikön varahenkilöstö on käytössä äkillisiin lyhyisiin sairauspoissaoloihin ja äkillisten poisaolojen sijaistukset pyritään järjestämään ensisijaisesti tätä kautta. Varahenkilö varataan esihenkilön tai yksikön työntekijöiden toimesta yhdessä sovittujen ohjeistusten mukaisesti.

Käytössä on myös rekrytointijärjestelmä Kuntarekry, jonne avoimena olevia vuoroja voidaan myös laittaa auki esihenkilön toimesta. Lyhytaikaisia sijaisia voidaan hankkia myös soittamalla tutuille sijaisille suoraan.

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

Esihenkilöllä on 100% hallinnollinen työaika toiminnan, talouden ja henkilöstöasioiden hoitoon.

8.4 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa 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 rekryointiperiaatteita, 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?

Rekryointivaiheessa tarkistetaan työntekijän tehtävän edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekryointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekryoinnista vastaavat esihenkilöt hyvinvointipalvelujen jatkodelegoinnissa annettujen valtuuksien mukaisesti. Rekryoinnin yhteydessä varmistetaan hakijoiden pätevyys ja soveltuvuus kyseisiin työtehtäviin. Pohteen rekryointipalvelut tukee palvelualueita henkilöstön saatavuuteen ja rekryointiin liittyvissä asioissa. Avoimista työpaikoista ilmoitetaan Ilonassa ja julkisesti haettavista tehtävistä valtakunnallisessa rekryointijärjestelmässä (Kuntarekry.fi). Sijaisien kelpoisuusehdoista on Ilonassa erilliset ohjeet esimiehille.

Vakituinen henkilöstö rekryoidaan Pohjois- Pohjanmaan Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan joko sisäisenä tai ulkoisena hakuna. Sijaisia hankitaan kuntarekryn kautta tai omista keikkalaisista. Lyhytaikaisia sijaisia hankitaan Pohteen osaajayksiköstä, kuntarekryn kautta tai omista keikkalaisista. Ohjeistus löytyy Ilonasta <https://pohde.sharepoint.com/sites/intranet-meilla-toissa-rekryointi/SitePages/Ohjeet-rekryointiin.aspx>

Miten rekryoinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Pohjois-Pohjanmaan Hyvinvointialueella on käytössään Kuntarekry- järjestelmä, joka pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, uusien työntekijöiden haastattelut ja henkilö-, tutkinto- ja työtodistusten todentamisen, kelpoisuuden tarkistamisen, työntekijähaun, hakemusten vastaanottamisen, haastatteluvalinnat sekä valintapäätöksistä ilmoittamisen.

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.

Siirinkodissa perehdyttäminen on suunnitelmallista tutustumista työhön ja työympäristöön. Hyvä perehdyttäminen sisältää kaikki ne toimet ja toimenpiteet, joilla työntekijä oppii tuntemaan palvelutuotannon työpaikkana, palvelutuotannon vision, strategiat ja toiminta-ajatuksen sekä oman toimintayksikön toiminta-ajatuksen, strategian ja toimintatavat. Perehdyttäminen jakaantuu organisaatioon ja työyhteisöön perehdyttämiseen sekä itse työtehtävien perehdyttämiseen. Perehdyttämisestä vastaa yksikön esihenkilö ja työntekijälle nimetty työyhteisön perehdyttäjä. Ajantasaisen perehdytysmateriaalin ylläpidosta koko palvelutuotannon tasolla vastaa henkilöstöpalvelut- yksikkö. Työpaikkatasoisen perehdyttämismateriaalin ylläpidosta vastaa vastuu-/toimintayksikkö.

Pitempiaikaisille uusille työntekijöille pyritään järjestämään 2-3 perehdytyspäivää, jolloin uusi työntekijä on vahvuuslaskennan ulkopuolella perehtymässä työtehtäviin.

Esihenkilö antaa uudelle työntekijälle Lifecare- käyttäjätunnukset ja työntekijä allekirjoittaa tietoturva- ja käyttäjäsitoumuslomakkeen. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuoja- ja tietoturva- verkkokoulutuksen. Esihenkilö säilyttää hyväksytyt kokeen todistuksen. Työntekijöiden perehdytys tapahtuu perehdytysuunnitelmaa apuna käyttäen. Perehdyksen toteutumista seurataan perehdytyslomakkeella.

Siirinkodissa harjoittelee vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoita ammattitaitoisten työntekijöiden ohjaamana. Laadukkaan ja asiakasturvallisen toiminnan varmistamiseksi on tärkeää, että opiskelijoiden harjoittelusta ja ohjauksesta yksikössä on sovittu selkeästi. Yksikön esihenkilö vastaa opiskelijoiden harjoittelun ja ohjauksen toteutumisesta. Yksikössä on nimetty hoitaja ohjaajana jokaiselle opiskelijalle. Ohjauksessa tulee huomioida opiskelijan harjoittelujakson tavoitteet. Tärkeää on myös varmistaa, että opiskelija toimii harjoittelujaksolla ohjattuna huomioiden asiakasturvallisuus. Opiskelijoiden harjoittelusta tulee olla tehty sopimus opiskelijan oppilaitoksen kanssa.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Yksilökohtainen osaamiskartoitus ja henkilökohtainen kehityssuunnitelma tehdään esihenkilön ja alaisen välisessä kehityskeskustelussa vuosittain. Täydennyskoulutusvelvoite on kolme päivää vuodessa. Erilaisia täydennyskoulutuksia on tarjolla POHTEEn koulutuskalenterissa.

Henkilökunnan paloturvallisuus- ja ensiapuosaaminen varmistetaan säännöllisesti pidettävillä ensiapu- ja alku-ammutuskoulutuksilla.

Koulutusta on järjestetty mm. kinestetikasta, RA:sta, asiakkaiden ja omaisten kohtaamisesta, lääkehoidosta, kirjaamisesta ja muistisairaahan asukkaan hoitotyöstä.

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

Siirinkodissa kaikki asukashuoneet (30) ovat yhden hengen huoneita. Asukashuoneissa perushuonekaluina on yöpöytä, sähkösäynky, lipasto, tuoli, paloturvalliset verhot. Asukas voi muuttaessaan yksikköön tuoda mukanaan omia pieniä tavaroitaan esim. tauluja, valokuvia, yms. kodinomaisuuden lisäämiseksi. Jokaisessa huoneessa on oma invamitoitettu wc ja kylpyhuonetila. Asukkaiden omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen mahdollistetaan tilojen ja kalusteiden hyvällä suunnittelulla.

Siirinkodissa on yhteensä kolme oleskelutilaa. Oleskelutilat toimivat olohuone-/ruokailutilana. Yksiköissä on sauna ja iso pesutila suihkupaareilla suihkutettavien asukkaiden peseytymistä varten. Pohjakerroksesta löytyy kuntoilutila. Hyvät kuntosalilaitteet ovat asukkaiden sekä henkilökunnan käytössä. Kaikissa ovissa on koodilukot joilla turvataan, etteivät muistisairaajat asukkaat pääse yksin ulos. Rajakylän hoivan ja Taatontuvan yhteinen piha-alue on käytössä kesäisin. Lisäksi yksikössä on parvekkeet, joilla asukkaat voivat turvallisesti ulkoilla hoitajan valvonnassa.

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, etäkäynteillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Rajakylän hoivan kiinteistössä on sähköiset koodilla toimivat lukitukset lähes kaikissa ovissa. Kulunvalvonta perustuu oville sijoitettuihin lukijoihin, joiden avulla ohjataan ovien sähköistä lukitusta. Työntekijä saa kulkutunnisteen omasta yksiköstään aloittaessaan työsuhteen. Esihenkilö määrittelee työntekijän kulkuoikeudet työntekijän tehtävään liittyvien vaatimusten ja osaamisen mukaisesti, esim. kulkuoikeus lääkehuoneeseen.

Yksikön ulko-ovet ovat aina lukittuja asukasturvallisuuden vuoksi. Hoitohenkilökunnalla on käytössä sähköiset avaimet.

Paloturvallisuudesta on huolehdittu, osastoilla on palo-ovet ja palo-osastot. Yöhoitajilla on käytössä päällekkäusjärjestelmän painike, joilla he hälyttävät apua esim. päällekkäusatilanteissa. Vartija käy yöaikaan 1x/yö varmistamassa muun muassa, että pohjakerroksen tilat ovat tyhjä ja ovet ovat lukossa ja, että yksiköissä kaikki on hyvin. Päällekkäusjärjestelmän painikkeen testaus hoidetaan virastomestarin toimesta 1x/kk. Palojärjestelmän testaus 1x/kk virastomestarin ja kiinteistöhoitajan toimesta. Rajakylän hoivalla on automaattinen palohälytysjärjestelmä ja sprinkleri.

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

Käytössä on hoitajakutsujärjestelmä, jolla asukas voi hälyttää tarvittaessa apua. Myös asukashuoneissa sekä wc/kylpyhuoneessa olevista seinäpainikkeista voi hälyttää apua. Hälytykset tulevat puhelinten lisäksi kansliaan sekä osaston käytävillä oleviin katonäyttöihin. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä asukkaan huoneessa ja kuittaamalla käynti hälytyspainikkeesta.

Dementiarannekkeita sekä patja- ja lattiahälyttimiä on saatavilla tarpeen mukaan asukaskohtaiseen tarpeeseen liikkeelle lähtemisen ilmoittamiseen.

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

Hoitajilla on mukanaan hoitajakutsujärjestelmän puhelin, johon asukaskutsut tulevat. Kutsut tulevat myös kansliin sekä käytävillä oleviin katonäyttöihin. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä asukkaan huoneessa kuittaamassa käynti hälytyspainikkeesta.

Laitteiden toimivuus ja virhetilanteet tulevat esille yksikössä normaalitoiminnan yhteydessä. Työntekijöiden sisäinen kontrolli varmistaa hälytyksiin vastaamisen. Laitteiden toimivuudesta huolehditaan myös testaamalla asukkailla käytössä olevat laitteet säännöllisesti kuukausittain. Tehty testaus ja seuraavan testauksen ajankohta merkitään yksikön kalenteriin.

Tunstall Oy hoitaa laitteiden huollon ja korjaukset.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Turva- ja kutsulaitteiden ylläpidosta ja huollosta vastaa Tunstall Oy

Yksikön vastuuyksikköpäällikkö Mari Huotari p. 044 703 5149

Vastuualuepäällikkö Maiju Tuisku maiju.tuisku@pohde.fi

8.8 Terveystarvikkeiden laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

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

Asiakkaiden omahoitaja yhdessä sairaanhoitajan ja yksikön esihenkilön kanssa vastaavat Siirinkodin terveystarvikkeiden ja laitteiden tilaamisesta ja huollon toteutumisesta tai uuden laitteen hankkimisesta viikkotilalle.

Jokainen työntekijä perehtyy laitteen käyttöohjeisiin ja huolehtii osaltaan, että laiteturvallisuus toteutuu ja laitteita käytetään asianmukaisesti sekä ilmoittamaan viikkotilalle laitteista.

Asukkailla käytössä olevat apuvälineet ovat pääasiassa apuvälinelainaamosta, josta toteutetaan myös laitteiden huolto. Jos asukkaalla on omia laitteita, sovitaan huolto suoraan laitetoimittajan kanssa.

Yksikön sängyt huolletaan PpsHP:n laitehuollon kautta, jossa on myös rekisteri yksikössä olevista sängyistä.

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tehdä ilmoitus havaitusta vaara- tai läheltä piti- tilanteesta. Tehdään aina HaiPro- ilmoitus. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle.

Terveydenhuollon laitteiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Fimealle. Fimean vaaratilanneilmoituslomakkeelle pääsee joko HaiPro- ohjelman kautta tai suoraan Fimean vaaratilanneilmoitus- linkin kautta. Ilmoitus tulee tehdä 10vrk:n ja läheltä piti- tilanteessa 30vrk:n kuluessa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Asiakkaan apuvälinelainaamon kautta myönnetyt apuvälineet: omahoitaja

Terveydenhuollon laitteet: Sairaanhoidaja/omahoitaja

Vs-mittarit: sairaanhoidaja

Vastuuhenkilö: vastuuyksikköpäällikkö Mari Huotari p. 044 703 5149

9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

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

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

9.1 Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työntekijä allekirjoittaa tietoturva- ja käyttäjäsitoumuksen ja saa henkilökohtaiset käyttäjätunnukset Lifecare-asiakastietojärjestelmään. Esihenkilö tai asiaan erikseen valtuutettu henkilö käy työsuhteen/opiskelijan harjoittelun alkaessa läpi tietosuojaan ja rakenteiseen kirjaamiseen liittyvät asiat.

Ilonasta löytyy työntekijöille ohjeet kirjaamisen tueksi. Yksikön vakituiset ja pitkäaikaiset työntekijät opastavat uusia työntekijöitä kirjaamisessa.

Työnantaja järjestää ajoittain kirjaamiskoulutusta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asukkaan päivittäisistä toiminnoista ja asukkaan voinnista kirjataan päivittäin. Kirjaaminen tehdään aina aamuvuoroissa. Muissa vuoroissa kirjataan poikkeamat voinnin muuttuessa, lääkahoitoon liittyvät asiat, suihkut, vatsantoiminta, virtsaamiseen liittyvät mittaukset, haavanhoidot, tapaturmat (Haipro). Kirjataan myös asiakkaan osallisuudesta ja kiinnostuksen kohteista, kuinka ne ovat toteutuneet päivän aikana. Rakenteinen kirjaaminen ohjaa kirjaamista. Työntekijä organisoii työpäivänsä sillä tavoin, että asianmukaiset kirjaukset tulee tehtyä.

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

Työntekijät allekirjoittavat tietosuoja- ja käyttäjäsitoumuksen sekä suorittavat tietosuojan liittyvät tentit. Asiakastietojärjestelmästä saa käydä katsomassa asiakastietoja vain asiakkailta, joihin on hoitosuhde. Asiakastietojärjestelmien käyttöoikeudet perustuvat henkilökohtaisiin käyttäjätunnuksiin ja salasanoihin ja niiden käyttöä valvotaan seuraamalla lokitietoja ja satunnaistarkastuksia tekemällä.

Tarvittaessa tietosuoja-asioita käsitellään yksikköpalavereissa.

Tietojen säilyttämistä, arkistointia, hävittämistä ja muuta käsittelyä ohjataan tiedonohjaussuunnitelmalla.

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

Jokainen työntekijä käy tarvittavan tietoturva- ja -suojakoulutuksen. Suoritetut koulutukset merkitään Hessu- järjestelmään.

Opiskelijat suorittavat tietoturvatentin oppilaitoksessa ennen harjoittelun alkua sekä allekirjoittavat yksikössä tietosuoja- ja käyttäjäsitoumuksen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Kinnunen- Luovi p. 040 135 7673

Jaana Siikaluoma- Lehtosaari p. 040 078 6896

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Omavalvontasuunnitelman sisällön kehittäminen

Kulttuurisen hoitotyön kehittäminen

Kinestetiiikan toimintamallin edelleen jalkauttaminen v 2024 tehtyn suunnitelman mukaan

RAI- laatutavoitteiden ja kehittämiskohteiden määrittäminen RAI- laatuindikaattoreiden pohjalta

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Oulu 23.2.2024 Mari Huotari

Allekirjoitus

Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.