



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU.....	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
4.2 Laadunhallinta	10
5 RISKIENHALLINTA.....	12
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	12
5.2 Riskienhallinnan työnjako	12
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	15
5.4 Korjaavat toimenpiteet	17
5.5 Muutoksista tiedottaminen.....	18
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	18
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	20
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	20
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	21
6.3 Asiakkaan kohtelu	22
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	22
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	25
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	26
6.7 Asiakkaan oikeusturva.....	27
6.8 Omatyöntekijä.....	30
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	31
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	31
7.2 Ravitsemus	32
7.3 Hygieniäkäytännöt	33
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	36
7.5 Rajattu lääkevarasto	39
7.6 Monialainen yhteistyö	39

8 ASIAKASTURVALLISUUS	41
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	41
8.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	41
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	42
8.4 Henkilöstön rekrytointin periaatteet	43
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	44
8.6 Toimitilat	46
8.7 Teknologiset ratkaisut	47
8.8 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	48
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	51
9.1 Asiakastyön kirjaaminen	51
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	54
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	55

1 JOHDANTO

Omaavontasuunnitelman laatimisesta on säädetty sosiaalihuoltolain 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 seurantaa varten.

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

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

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

1. Hyvinvointialueella on ohjaus- ja neuvonta sekä valvontavelvollisuus;
2. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämistä vastaavalle 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, vastuun ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omaavontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omaavontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omaavontasuunnitelmaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omaavontasuunnitelman päämääränä on tukea johtamista, palvelujen järjestämistä ja toiminnan kehittämistä.

Työntekijä:

1. Työtehtävissä noudatetaan lakeja ja ohjeita;
2. Ylläpidetään työtehtävien edellyttämää toimintakykyä ja osaamista;
3. Toteutetaan palvelu yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa sopien ja tiedotetaan asiakasta tai potilasta tämän oikeuksista;
4. Osallistutaan toimintakäytäntöjen jatkuvaa 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 Oulunkaari	
Palveluntuottajan nimi Pudasjärven palvelukoti Kurenkartano	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ympäri vuorokautinen asuminen, ikäihmiset	Asiakaspaikkamäärä 36+4

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty

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

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Pudasjärven palvelukoti Kurenkartano, Juhontie 8 A, 93100, Pudasjärvi

Toiminnasta vastaava: vastuuyksiköpäällikkö Sirkku Fali

Puhelin 0405906370	Sähköposti sirkku.fali@pohde.fi
-----------------------	------------------------------------

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Siisteys- ja puhtaanapito palvelut: Lassila&Tikanoja

Ateriapalvelut: PPP-Köökki

Kiinteistöhuolto: Kiinteistöhuolto Riekki

Vartiointi/turvapalvelu: Pudasjärven turvapalvelu ky

Potilaskutsu/henkilötuvajärjestelmä; 9Solutions

Pesulapalvelut: Clini Oulun keskuspesula

Lääkkeiden annosjakelu: Pudasjärven apteekki

Kuljetuspalvelut: Pohjanrahti

Kurenkartanon pelastussuunnitelma: Safetum

Apuvälineiden ja laitteiden huolto: Pohde

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Yhteiset tarkastukset ja suunnitelmat ja säännölliset palaverit palveluntuottajan kanssa

Palaute ja reklamaatio ajantasaisesta, poikkeamista ilmoittaminen

Alihankkijalta palvelukuvaus ja tarvittaessa omavalvontasuunnitelma/laatusuunnitelma

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

Sirkku Fali, sirkku.fali@pohde.fi, puh.0405906370

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Vastuuyksikköpäällikkö Sirkku fali

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan

- Vastuuyksikköpäällikkö Sirkku Fali
 - Tiimivastaava sairaanhoitaja Merja Sarajarvi, merja.sarajarvi@pohde.fi, puh 0406825118
 - Kurenkartanon henkilökunta
-

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen

- Henkilöstön kanssa käydään omavalvontasuunnitelma läpi, henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja tiedon tuottamiseen, lukukuittaus henkilöstöltä
-

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

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä

- Omavalvontasuunnitelma päivitetään 1 x vuosi (syksyisin loka-marraskuussa) ja/tai toiminnan muuttuessa. Yksikön henkilökunnalla on vastuu ilmoittaa toimintaan kohdistuneesta häiriötilanteesta viipymättä vastuuyksikköpäällikölle.
-

3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Toimintayksikön osoite

Juhontie 8 A, 93100, Pudasjärvi

Toimintayksikön verkkosivun osoite

<https://pohde.fi/tietoa-meista/valvonta/>

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

Lastensuojelun hyvän kohtelun suunnitelman tiedot:

Laadittu

Ei koske Kurenkartanon palveluita

Tarkistettu

päivämäärä

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

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

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

Kuvaus

- Kurenkartano on ikääntyneille tarkoitettu ympärivuorokautista pitkäaikaista sekä tilapäistä/lyhytaikaista palveluasumista tarjoava palvelukoti. Kurenkartano on Pudasjärven kaupungin omistama kiinteistö ja se sijaitsee kaupungin keskustassa. Kurenkartanossa on 40 asiakaspaikkaa kahdessa kerroksessa. Viimeisen Terveystien ja Hyvinvointilaitoksen toimintakyky ja palvelutarpeen arviointi Rai- mittarin mukaan Kurenkartanon asiakkaat tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa, tarvitsevat runsaasti apua päivittäisissä toiminnoissa ja/tai ovat toimintakyvyltään täysin autettavia. Suurimmalla osalla on toimintakykyä heikentävä muistisairaus. Asiakkaiden keski-ikä on 85,6 vuotta.

- Ympärivuorokautinen palveluasuminen muodostuu asiakkaalle tarjottavasta kodinomaisesta, viihtyisästä ja asiakkaan henkilökohtaisia tarpeita vastaavasta asumisesta loppuelämäkseen, sekä siihen keskeisesti liittyvästä kuntoutuksesta, kuntoutumista edistävästä hoidosta sekä hoivasta. Hoiva ja hoito räätälöidään kunkin asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen arvioon perustuvan tarpeen mukaisesti, kunkin asiakkaan psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset voimavarat huomioiden. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioidaan elämän ehtoolla myös saattohoitotilanteessa. Tilapäishoitoa tarjoamme mm. omaishoidon vapaille ja säännöllisen kotihoidon asiakkaille kotona asumisen tukemiseen palvelutarpeen arvioinnin perusteella, arviointijaksoneen palvelutarpeen arvioinnissa tai kuntouttavaksi jaksoksi sairaalasta kotiutuessa.

- Tämän pyrimme yhdessä varmistamaan ammattitaitoisen ja osaavan henkilöstön, hyvän omaisyhteistyön ja asiakkaan voimavarat huomioivan kuntouttavan työotteen avulla. Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka omalla toiminnallaan vahvistaa asiakkaan osallisuutta, kuulluksi tulemistä ja toimii yhteyshenkilönä omaisille ja yhteistyötahoille asiakkaan asioissa. Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma/ennakoiva hoitosuunnitelma, joka toimii tärkeänä asiakkaiden yksilöllisen hoivan toteutuksessa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet, toimintakyky voimavaroineen ja haasteineen sekä keinot yksilöllisen hoivan toteuttamiseksi. Jotta hoito- ja palvelusuunnitelma olisi mahdollisimman toimiva arjen tuki, pyritään se laatimaan aina yhteistyössä asiakkaan, omaisen ja henkilöstön kanssa.

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?

Näemme ihmisen:

- Palvelut ovat Kurenkartanossa asiakkaalle tarkoituksenmukaiset perustuen asiakkaan sen hetkiseen toimintakykyyn ja tarpeisiin. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Kaiken keskiössä on asiakkaan kunnioittava ja arvostava kohtaaminen. Arvostamme asiakkaamme itsemääräämisoikeutta, täysivaltaisuutta, yksilöllisyyttä ja turvallisuutta sekä pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan tarpeita ja toiveita.

Kohtaamme ammattitaidolla:

- Kehitämme laatua, teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomioita yksityiskohtiin. Asiakasta hoitaa ammattitaitoinen koulutettu henkilökunta. Palvelukokonaisuus edistää asiakkaan turvallista ja arvokasta elämää, tukee omatoimisuutta ja mahdollistaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin sekä kuntoutumisen. Tarvitsemme ja arvostamme erilaista osaamista. Työyhteisössä sitoudumme arjessa yhteisesti sovittuihin pelisääntöihin

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa:

- Tarkoittaa innovatiivisuutta, uusien asioiden omaksumista, ammatillisuuden ja toimintatapojen kehittämistä. Kehittäminen ja uudistaminen perustuu tietoon ja tutkimukseen, jotka kohdistavat kohti vaikuttavia toimintamalleja. Uudistaminen kuuluu jokaiselle. Arvioimme toimintaamme ja keräämme palautetta kehittyäksemme

4.2 Laadunhallinta

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

Kuvaus käytössä olevasta laadunhallinnan periaatteista.

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

- Rai-mittariston avulla on laadittu tavoitteet. Laatua tarkastellaan RAI -mittariston avulla ja toiminta kehitetään mittaristosta saatavalla tiedolla. Seuraava Thl:n seurantaraportti julkaistaan keväällä 2024, joka koskee ajanjaksoa 7-12/2023.
 - Henkilöstö voi tuoda ajatuksia ja ideoita toiminnan laadun parantamiseksi
 - Asiakastytyväisyyskyselyt 1 xvuosi, THL-kyselyiden tulosten hyödyntäminen joka toinen vuosi. Edellinen Thl:n kysely on toteutunut 2022.
 - Omaisilta/läheisiltä tulleiden palautteiden tarkastelu ja toiminnan kehittäminen
 - Haipro:sta saatavan tiedon tarkastelu ja toiminnan kehittäminen; Haiprot käsitellään kuukausittain työyhteisö-palavereissa
 - Sosiaalihuoltolain 1301/2014 48§ mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus
 - Omavalvontasuunnitelman päivittäminen: Omavalvontasuunnitelma päivitetty 5.2.2024
 - Ympäristön viihtyvyys ja turvallisuus
 - Pohteen valvontayksikön säännölliset valvontakäynnit; Suunnitelmallinen valvontakäynti toteutunut 11.1.204
 - Laatupoikkeamat ja niihin reagointi ajantasaisesti
-

5 RISKIENHALLINTA

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

5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua esimerkiksi perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyviä 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
RISKIENHALLINNAN TYÖNJAKO

VASTUUYKSIKÖPÄÄLLIKÖ:

- vastaa riskienhallinnasta ja turvallisuudesta
- huolehtii toimenpiteiden toteuttamisesta
- huolehtii riittävästä resursseista ja henkilökunnan motivoinnista ja koulutuksesta riskien hallintaan

HENKILÖKUNTA:

- edistää turvallisuutta omalla toiminnallaan ja valinnoillaan
- osallistuu riskien ja vaarojen tunnistamiseen, arviontiin sekä työpaikkaselvityksiin
- osallistuu omavalvontasuunnitelman laadintaan
- osallistuu koulutuksiin, noudattaa annettuja ohjeita, raportoi havaitsemistaan poikkeamista (raportointivelvollisuus)
- huolehtii sosiaalihuoltolain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden toteutumisesta

RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNSTAMINEN JA NIIDEN KORJAAMINEN

HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT:

- henkilöstön kelpoisuus ja riittävyys
- perehdyttäminen ja osaaminen
- työturvallisuus
- apuvälineet/laiteturvalisuus
- infektiot ja tartuntataudit

PALVELUTUOTTAMISEEN JA HOITON LIITTYVÄT RISKIT:

- asukkaiden tapaturmat ja vahingot
- muistisairauksiin liittyvät erityispiirteet, aggressiiviset asiakkaat
- lääkehoito
- kirjaaminen

TILOIHIN LIITTYVÄT RISKIT:

- kiinteistön kunto- ja huolto
- tilojen toimivuus ja turvalisuus
- palo- ja pelasturvallisuus

TIETOTURVALLISUUTEEN LIITTYVÄT RISKIT:

- henkilötietojen käsittely
- vaitiolo- ja tietosuojavelvollisuus

VARAUTUMISEEN JA VALMIUSSUUNNITTELUUN LIITTYVÄT RISKIT:

- epidemiatilanteet

RISKIENHALLINNAN JÄRJESTELMÄT

- Kurenkartanon omat ohjeet O-asemalla, Pohteen yhteiset ohjeet Ilona-intrassa
 - Kurenkartanon turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys
 - valmiussuunnitelma häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin (vesi, sähkö, lämpö, IT, ruoka)
 - työsuojelun toimintaohjelma
-

-
- työterveyshuollon työpaikkaselvitys
 - lääkehoitosuunnitelma
 - perehdytyksen käsiohje, koulutussuunnitelma
 - Haiprojärjestelmä: potilas/asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/-tietoturvailmoitukset
 - valvontalain 28§ mukainen ilmoitusvelvollisuus - toimintaohje
 - ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
 - kemikaaliluettelo ja käyttöturvallisuusselosteet
 - ensiapuväineet
 - keittiön omavalvontasuunnitelma
 - ohje ennakoivan hoitosuunnitelman laatimisesta
 - henkilöstömitoituseuranta
 - hälytyslaitteet ja kutsujärjestelmä
 - tietoturva- ja tietosuojakoulutukset, sitoumukset
-

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

1. POIKKEAMA- JA LÄHELTÄPITITAPAHTUMIEN KIRJAAMINEN

- Poikkeamalomake (HaiPro) on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeamaan voi tehdä myös kehitysehdotuksensa yksikön toimintaan.
- Luokittelemme poikkeaman vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen. Myös aihealue poikkeavasta tapahtumasta määritellään erikseen.
- Asiakkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin.
- Kaikki vaaratapahtumat, "läheltä piti" -tapahtumat ja haittatapahtumat niin asiakasturvallisuudessa kuin työturvallisuudessa raportoidaan HaiPro – ohjelmaan.

2. ANALYSOINTI JA RAPORTOINTI

- Tulleet poikkeamat käsitellään asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamat vaativat aina tarkastelua korjataan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, läheltä piti tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.
- Korjaavat toimenpiteet sovitaan poikkeamien käsittelyn yhteydessä ja laitetaan käytäntöön siten, kuin tilanne kulloinkin edellyttää.
- Seuranta toteutetaan arjessa. Toimenpiteiden vaikutuksia ja tarvetta jatkotoimenpiteille arvioidaan tapauskohtaisesti ja tarvittaessa työyhteisöpalaverissa.
- Henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain.
- Vakavat laatu- ja turvallisuuspoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.
- Tarvittavista toimenpiteistä vastaa vastuuyksikköpäällikkö.

3. SOSIAALIHUOLLON ILMOITUSVELVOLLISUUS

- Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle eshenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi vastuuyksikköpäällikölle.
- Ohje löytyy Kurenkartanon uuden työntekijän perehdyskansiossa sekä O-asemalta ja tästä on informoitu työntekijöitä.
- Vastuuyksikköpäällikkö kuittaa ilmoituksen vastaanotetuksi ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi.
- Vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

4. MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN

- Muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä työyhteisöpalaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio jaetaan henkilöstölle sähköisesti ja tallennetaan työyhteisöpalaveri-tiedostoon.

5. ASIAKKAILLE TIEDOTTAMINEN

- yksikön asioista tapahtuu informoimalla asiakkaita suoraan. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse, tekstiviestitse tai kirjeitse asioista. Omaisyhteydenpitoa toteutetaan omahoitajan/sairaanhoitajan toimesta. Yhteistyötaholle tiedotetaan Kurenkartanoa tai asukasta koskevista asioista puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse, kulloisenkin tilanteen edellyttämällä tavalla.
-

Miten ja kenelle asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

1. Asiakas tai omainen havaitsee epäkohdan ja kertoo sen työntekijälle/vastuuyksikönpäällikölle
- ilmoituksen voi tehdä suullisesti tai kirjallisesti vapaamuotoisesti tai hyödyntäen Pohteen internetisivujen <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta> kautta
2. Työntekijä ilmoittaa viipymättä epäkohdasta vastuuyksikönpäällikölle sähköpostilla, kirjallisesti (esim. poikkeamakaavakkeella) tai suullisesti. Asia kirjataan ilmoitukseksi tai poikkeamaksi (riippuen asiasta).
3. Vastuuyksikönpäällikkö ilmoittaa epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa vastuualuepäällikölle
4. Vastuuyksikönpäällikkö käynnistää toimet asian tutkimiseksi ja toimet uhan poistamiseksi
5. Asia käsitellään henkilöstöpalaverissa. Vakavat poikkeamat käsitellään myös palvelualueen johtoryhmässä. Asiasta tiedotetaan omaista tai asiakasta
6. Jos asia on vaatinut uusia toimintaohjeita yms. ne käydään henkilöstön kanssa läpi henkilöstöpalaverissa, josta tehdään muistio.
7. Jos asia ei ole korjattavissa omilla toimillamme, johto on yhteydessä toimivaltaiseen tahoon ja siirtää vastuun korjaavista toimenpiteistä sinne.
8. Ilmoituksen tehnyttä työntekijää ja työryhmää tiedotetaan asian etenemisestä (palaverimuistiot ja kirjalliset dokumentit)
9. Asiakasta tai omaista tiedotetaan asian etenemisestä

Miten ne käsitellään?

- 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

5.4 Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

1. Poikkeamien juurisyyt selvitetään
 2. Poikkeama ja poikkeaman syntyyn johtaneet syyt ja asiat käsitellään henkilöstöpalaverissa
 3. Korjaavat toimenpiteet kirjataan
 4. Jos korjaavat toimenpiteet vaativat uusia toimintaohjeita tai muita muutoksia, ne tehdään ja muutokset/uudet toimintaohjeet käydään läpi henkilöstöpalaverissa
 5. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan yhteistyötahoja
 6. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan
-

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?

- Palvelualueen johto määrittelee tarvittavat korjaavat toimenpiteet, toimenpiteiden aikataulun ja vastuuhenkilön
- Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalavereissa. Yhteistyökumppaneille kuten kunnille tiedotetaan tarpeen mukaan asiasta joko sähköpostilla tai kirjeitse

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

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

5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella

Sosiaalihuoltolain 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

Vastuuyksikönpäällikkö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

TYÖNTEKIJÄ: Havaitsee asiakkaan epäkohdan ja tekee ilmoituksen suullisesti tai kirjallisesti vastuuyksikönpäällikölle

- Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.
- Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esi-merkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.
- Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.
- Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vaikiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lääkärin ennakkopäätös. Ilmoitus ja kirjaus tulee tehdä lääkärille, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

-> **VASTUUYKSIKÖPÄÄLLIKKÖ:** ryhtyy tarvittaviin toimiin tilanteen korjaamiseksi ja ilmoittaa tarvittaessa asiasta vastuualuepäällikölle

-> **VASTUUALUEPÄÄLLIKKÖ:** arvioi tehtyjen toimenpiteiden riittävyden ja tarvittaessa ilmoittaa tehdyt toimenpiteet vastuualuejohtajalle ja tarvittaessa toimialuejohtajalle.

-> **VASTUUYKSIKÖPÄÄLLIKKÖ:** käy tilanteen läpi ilmoituksen tehneen työntekijän kanssa

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

Työnantaja ei saa kohdistaa ilmoituksen tekijään/tekijöihin mitään vastatoimia.

Jos epäkohtailmoituksen käsittely yksikön sisällä ei tuota tilanteeseen muutosta kohtuullisessa ajassa, tehdään epäkohtailmoitusta pohjana käyttäen valvontapyyntö kuntaan ja/tai aluehallintovirastoon.

Miten valvontailain 29§ mukainen ilmoitus tehdään?

- Työntekijä(t) tekee vapaamuotoisen kirjallisen ilmoituksen vastuuyksikönpäällikölle havaitsemistaan epäkohdis-ta. Epäkohtailmoituksen voi tehdä itsenäisesti tai yhdessä työkavereiden kanssa.

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

Kenelle ilmoitus palautetaan?

- Ilmoitus palautetaan oman yksikön vastuuyksikönpäällikölle (VYP). Vastuuyksikönpäällikkö ottaa ilmoituksen tekijään yhteyttä ilmoituksen saatuaan ja informoi myös vastuualuepäällikköä. VYP ryhtyy toimiin epäkohtien poistamiseksi.

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

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?

- Asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa. Palvelutarpeen arvioinnin lähtökohtana ovat asiakkaan oma sekä asiakkaan läheisen näkemys voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja sen mahdollinen edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa toimintakyvyn fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen ulottuvuuden. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, huono ravitsemustila, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

- Palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa asiakkaan omahoitaja yhdessä tiimin sairaanhoitajan kanssa.

- Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta. Suunnitelma laaditaan LifeCare potilastietojärjestelmään. Omahoitaja huolehtii yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa hoitoneuvottelun järjestämisestä. Suunnitelman laadintaan osallistuvat asiakas, omahoitaja, sairaanhoitaja sekä mahdollisesti läheinen.

- Palvelu- ja hoitosuunnitelman perustana ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet, jotka lähtevät asiakkaan toimintakyvystä, omista tavoista, toiveista ja tottumuksista. Suunnitelman perustaksi kerätään tietoja asiakkaan elämästä, ihmissuhteista, arvoista, vakaumuksista, mieltymyksistä, työstä, harrastuksista jne. Lisäksi huomioidaan asiakkaan hoitotahto. Asiakkaalle kirjataan hoitosuunnitelmaan henkilökohtaiset tavoitteet, joiden toteutumista seurataan päivittäiskirjaamisella sekä erilaisilla RAI-toimintakykyarvion ja testien avulla.

- Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan palvelun ja kuntoutumisen tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi asetetaan asukkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat ja tarpeet.

- Suunnitelmassa otetaan huomioon: RAI-arvioinnin tulokset asiakkaan, voimavarat asiakkaan aktiivisista elämästä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä ulkoilua koskevat toiveet ja niiden päivittäisen toteuttaminen, ravitsemuksen arviointi ja toteuttaminen, hyvä perushoito, suun ja hampaiden terveydenhoito sekä sairauksien hyvä hoito.

- Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään 6 kuukauden välein tai asiakkaan toimintakyvyn muutoksen yhteydessä tai kun asiakkaan tila sitä edellyttää.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

- Palveluntuottaminen perustuu palvelukuvaukseen. Palvelukuvaus on laadittu ja sisältyy palveluseteli käyttökirjaan. Palvelukuvaus on yhtenäinen kaikille ympärivuorokautista palveluasumista tarjoaville yksiköille Pohteella ja palveluiden hankinta ja hallinta vastaa asiakirjan päivittämisestä.
- Palvelukuvaus on julkinen asiakirja Pohteen internet-sivulla: <https://pohde.fi/tietoa-meista/yhteistyö-ja-kumpanit/palveluntuottajat/palvelusetelit/saantokirjat/>

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

- Läheinen tai omainen voi osallistua Rai -arvioinnin tekemiseen ja suunnitelmien laadintaan ja päivittämiseen yhdessä henkilökunnan kanssa asiakkaan niin halutessa.
- Asiakkaan läheisen kanssa sovitaan yhteinen tapaamisaika. Palaveri voi tapahtua yksikössä ja tarvittaessa myös puhelimitse tai etäyhteydellä

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

- Omahoitajan vastuulla on tiedottaa hoitohenkilökunnalle asukkaan hoidon tarpeesta ja suunnitelluista keinoista.
- Palvelu- ja hoitosuunnitelmat ovat työntekijöiden saatavilla sähköisenä LifeCare-potilastietojärjestelmässä.
- Kurenkartanon henkilökunta on velvollinen perehtymään kaikkien asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa

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

- Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille 2-4 viikkoa asukkaan muuttopäivästä
 - RAI- arvioinnin tekee omahoitaja ja RAI- mittareilla saadaan tietoa asiakkaan arkisuoritumisesta, kognitiivisesta toimintakyvystä, psyykkisistä oireista, sosiaalisesta osallisuudesta ja kuntoutumisen voimavaroista
 - RAI-arviointi päivitetään puolivuositain tai asiakkaan toimintakyvyn olennaisesti muuttuessa
 - RAI:-mittareita hyödynnetään asiakkaan päivittäisen toimintakyvyn arvioinnissa
 - RAI-vastaavat seuraavat arviointien ajantasaisuutta.
-

6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

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

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

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

Ei koske Kurenkartanon palveluita

6.3 Asiakkaan kohtelu

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

6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

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

- Kurenkartanossa noudatetaan asiaa koskevia lakeja ja asetuksia ja käytännöt perustuvat eettisesti kestäväan ja asiakkaita kunnioittavaan toimintatapaan sekä Pohteen arvoihin. Hoito- ja hoivatyössä huomioidaan asiakkaan elämäntarina ja päämääränä on asiakkaan itsensä kokema hyvä elämänlaatu. Asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet, tavat ja tottumukset sekä huomioidaan ne päivittäisessä hoitotyössä ja suunnitelmaa arvioidaan. Henkiöstö arvio asiakkaan hoitoon liittyen päätösten tekemistä asiakkaan itsemääräämisoikeuden näkökulmasta.

- Kurenkartanossa toimitaan asiakaslähtöisesti ja asiakasta kunnioittaen huomioiden yksilöllisesti asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet. Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja. Asiakkaan elämänarvoja, tottumuksia ja tapoja kunnioitetaan. Hoitotoimenpiteet tehdään asiakkaan omaa tahtoa kunnioittaen ja intymiteettisuoja huomioiden sekä asiakkaalle tarjotaan arjessa aitoja valinnanmahdollisuuksia. Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuutta osallistua hoivakodin arkeen ja ryhmätoimintoihin, mutta hänellä on itsemääräämisoikeus ja oikeus kieltäytyä esimerkiksi ryhmätoiminnoista ja ulkoilusta.

- Asiakas on aina oman elämänsä asiantuntija ja päättää itse omasta arjestaan. Itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajaaminen tulee kyseeseen ainoastaan silloin, kun asiakas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa, hoidon tarvetta tai asiakas toiminnallaan vaarantaa joko oman tai muiden turvallisuuden. Itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajaaminen tulee kyseeseen ainoastaan silloin, kun asiakas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa, hoidon tarvetta tai asiakas toiminnallaan vaarantaa joko oman tai muiden turvallisuuden. Mahdollisesta rajoittamisesta sovitaan yhteistyössä asiakkaan kanssa ja ne perustuvat lääketieteellisiin arvioon ja ovat aina turvallisuusperusteisia.

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

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

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

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

- Kurenkartanossa asiakkaiden on mahdollista liikkua vapaasti Kurenkartanon sisätiloissa, muuten vapaata liikumista rajoitetaan suljetuilla ulko-ovilla asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi.
- Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asiakkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos tästä johtuvalla käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden.
- Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi joissakin tilanteissa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä
- Aina tulee arvioida, miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan. Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja. Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa, kun on välttämätöntä.
- Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Määräaikaisen päätöksen tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään

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

Rajoitustoimien ja turvavälineiden/-toimien tarvetta arvioitaessa

- on aina kuultava asiakasta ja/tai omaista
- on aina tehtävä päätös: lääkäri kirjaa kuulemisen, hoitopäätöksen ja voimassaoloajan potilastietojärjestelmään
- sairaanhoitaja/omahoitaja kirjaa turvallisuuteen ja hoidon tarpeeseen perustuvat toimet perusteluineen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä päivittäiseen hoitotyön kertomukseen
- päivittäiseen kertomukseen joka vuorossa käyttäen Turvallisuus-otsikkoa

Seuraavat toimet katsotaan lääketieteellisiksi rajoitustoimiksi, joista päätöksen tekee lääkäri

- sequfix-vyöt
- sängyn laitojen ylösnostaminen
- hygieniahaalarin käyttö (käyttö pääasiallisesti vain yöaikaista)
- kemiallinen rajoittaminen eli rauhoittavien lääkkeiden käyttö

Seuraavat toimet katsotaan turvallisuuuteen ja hoidon laatuun liittyviksi

- turvaväiden käyttö (esim.pyörätuolissa liikuntakyvytön henkiö)
- asiakkaan oman huoneen ovea voi pitää lukittuna asiakkaan omasta tahdosta tai poikkeuksellisesti tapauksissa turvallisuussyistä toisten vaeltavien/levottomien/agressiivisten asiakkaiden vuoksi (esim. pelokas tai avuton vanhus)
- ovien lukitseminen ei saa olla säännönmukainen päivittäin toistuva toimenpide. Asiasta tulee keskustella yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa sekä päätös kirjattava hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Aina on varmistettava turvallisuus, eli asiakas pystyy poistumaan niin halutessaan huoneestaan ja kaikilla hoitajilla on avaimet huoneeseen. Tarkemmat ohjeet rajoittamisesta henkilökunnalle määritellään Itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden käytöstä vanhuspalveluissa (O-asemalla).

Lue lisää:

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

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

[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

- Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan ammattitaitoisella ja koulutetulla henkilökunnalla.
- Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja tai/asiakkaan omaisen/läheisen /edustajan kanssa. Selvittämme tilanteen asianomaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.
- Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain mukaan oikeus tehdä muistutus vastuuyksikköpäällikölle tai vastuualuepäällikölle tai palvelualuejohtajalle.
- Muistutus käsitellään vastuuyksikköpäällikön ja vastuualuepäällikön ja/tai vastuualuejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin on muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistä/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.
- Vastuuyksikköpäällikkö käy muistutuksen sisällön läpi henkilöstön kanssa ja yhdessä pohditaan ratkaisuja tilanteen ohjaamiseksi parempaan suuntaan, toiminnan parantamiseksi ja uusien muistutusten ehkäisemiseksi.
- Muistutuksen asiakirjat säilytetään arkistossa erillään asiakasasiakirjoista.
- Asiakkaat kohdataan yksilöllisesti, tasavertaisesti ja kunnioittavasti sekä asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden. Yksikössä on kiinnitettävä huomiota asiakkaiden asianmukaiseen kohteluun. Mikäli epäasiallista kohtelua asiakkaita kohtaan havaitaan, siihen on puututtava välittömästi.
- Asiakkaiden epäasiallisesta kohtelusta tiedotetaan yksikön vastuuyksikköpäällikölle, joka reagoi epäasialliseen kohteluun viipymättä. Vastuuyksikköpäällikön velvollisuus on keskustella epäasiallisesta käytöksestä asianomaisten kanssa. Mikäli epäasiallinen käytös on työntekijästä johtuvaa, on työntekijä velvollinen antamaan oman vastineen epäasiallisesta käytöksestään. Vastuuyksikköpäällikkö voi antaa tarvittaessa tilanteessa suullisen huomautuksen työntekijälle ja tilanteen toistuessa vastuualuepäällikkö voi antaa kirjallisen varoituksen.

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

Vuoden 2024 alusta voimaan tullut valvontalaki on kumonnut Sosiaalihoitolain 48-49§ mukaisen ilmoitusvelvollisuuden. Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta säädetään valvontalain 29 §:ssä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ©)

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

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

- Vaaratapahtumat käsitellään säännöllisesti työyhteisöpäälliköiden avoimuuden periaatteita noudattaen ja toimintamalleja muutetaan tarvittaessa. Näin pyritään ehkäisemään samojen virheiden toistuminen uudestaan. Häiritsevään tapahtumasta ja läheltä piti tapahtumien määrästä ja laadusta tehdään puolivuositiedon raportti, joka saate- taan tiedoksi työntekijöille ja ylemmälle johdolle.

- Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus vastuuyksikönpäällikölle tai vastuualuepäällikölle, mikäli hän on tyytymättömän kohteluunsa tai kokee epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, vastuuyksikkö/vastuualuepäällikölle suullisesti tai kirjallisesti tai Pohteen internet sivujen kautta. <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta/>

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?

- Asiakkaiden ja omaisten palautteet yksiköiden toiminnasta ja palveluista antavat tärkeää tietoa omavalvonnan kehittämiseen. Hoitohenkilöstö ja vastuuyksikönpäällikö voivat keskustella suullisesti asiakkaiden ja omaisten kanssa yksikön toiminnasta ja toiminnan laadusta. Myös kirjallisen palautteen antaminen on mahdollista.

- Yhteiset tilaisuudet hoitohenkilöstön, asiakkaiden ja omaisten kanssa ovat osa omavalvonnan kehittämistä. Säännöllinen keskustelu ja yhteydenpito omaisten kanssa on tärkeää. Yksiköissä kuunnellaan päivittäin/vuorokohtaisesti asiakkaita, heidän toiveitaan ja mieltymyksiä hoidon suhteen, sekä kuunnellaan myös heidän omiaan.

- Asiakkaiden / omaisten / hoitohenkilöstön palaute välitetään vastuuyksikönpäällikölle erityisesti silloin, kun toiminnassa havaitaan puutteita/kehittävää/parannettavaa. Tarvittaessa vastuuyksikönpäällikö välittää palautteen ja tiedon vastuualuepäällikölle. Myös henkilöstö voi olla yhteydessä vastuualuepäällikköön. Yksikön toiminnan kehittämässä huomioidaan lakisäätöuudistukset ja suositukset.

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

- Asiakaspalautetta voidaan kerätä kerätään suullisesti, sähköisesti tai paperisena avulla. Paperisen palautteen voi halutessaan jättää sisääntuloaulan postilaatikkoon.

- Laajempi asiakaspalautteetutkimus toteutetaan vähintään kerran vuodessa.

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

- Palautteista valmistellaan yhteenveto, joka käydään yhteisesti läpi henkilöstön kanssa.
 - Saatuja palautteita mietitään vuorokohtaisesti, henkilöstön yhteisissä palaverissa
 - Havaittuja riskejä ja epäkohtia käytetään pohjana omavalvonnan kehittämisessä
 - Palautteisiin reagoidaan ja niistä nouseviin asioihin tehdään tarvittaessa muutoksia toimintaa kehittäen laadukkaan hoidon mukaisesti.
-

6.7 Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Vastuuyksikönpäällikkö Sirkku Fali, sirkku.fali@pohde.fi, 0405906370

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

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

- Muistutuksen/kantelun saavuttua aloitetaan selvitystyö
 - Selvityksen perusteella määritellään korjaavat toimenpiteet
 - Kantelun tultua laaditaan virallinen vastine (esim. aluehallintovirastolle), jossa selvitetty korjaavat toimenpiteet
 - Viranomaisen annettua päätöksensä kantelusta, toimitaan viranomaisen ohjeiden mukaisesti
 - Mikäli muistutuksen osalta todetaan tarpeita muuttaa käytäntöjä, tiedotetaan niistä työyhteisä työyhteisökokouksessa ja sähköpostitse. Uusien toimintakäytänteiden noudattamista seurataan vastuuyksikönpäällikön ja tiimivastaavan toimesta.
 - Muistutusten ja kanteluiden käsittelymenettelystä ja vastineiden laatimisesta vastaa vastuuyksikönpäällikkö ja vastuualuepäällikkö
 - Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on enintään 2 viikkoa
-

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Sisko Muikku

Vastuualue: Oulunkaaren sosiaaliasiavastaavan tehtävät

Käyntiosoite: Ylivieskan terveyskeskus/sovitaan erikseen

sisko.muikku@pohde.fi

puhelin 040 135 7946

Sosiaaliasiavastaavan tehtävät:

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

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

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulunkaaren potilasasiavastaavan tehtävät

Käyntiosoite: sovitaan erikseen

kaisa.oikarinen@pohde.fi

puhelin 040 318 5123

Potilasasiavastaavan tehtävät:

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

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

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Puh. 09 5110 1200

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

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

Kuluttajaoikeusneuvoja:

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
 - antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
 - neuvoa asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa
-

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?

- Asiakkaille on yksiköissä nimettyinä omahoitaja/omahoitajaparit.
 - Omahoitajien työtehtäviin kuuluvat mm. hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen, asiakkaan elämänselämään perehtyminen sekä sen tuominen osaksi hoitotyötä, hoidollisiin ja henkisiin tarpeisiin vastaaminen, toimintakyvyn ylläpitäminen, mielekkään arjen mahdollistaminen
 - Omahoitajan tärkeä työtehtävä on luoda asiakkaan kanssa keinoja hänen osallisuuden ja yhteisöllisyyden toteutumiseksi.
 - Omahoitajat tekevät aktiivisesti yhteistyötä asiakkaiden omaisten 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?

- Asiakkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä tuetaan arkikuntoutuksella ja harrastustoiminnalla esim. kulttuurihyvinvoinnin keinoin.
- Asiakkaan voimavarat kartoitetaan sekä toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset arvioidaan säännöllisesti RAI ohjelman avulla ja kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaansuunnitelmaan
- Asiakasta kannustetaan, aktivoidaan ja rohkaistaan päivittäisissä arjen toiminnoissa itsenäisyyteen. Hänelle mahdollistetaan päivittäin vuoteesta ylös nouseminen, pukeutuminen päivävaatteisiin sekä ruokailu istuma-asennossa, jos se asiakkaan voinnin kannalta on mahdollista ja tarkoituksenmukaista.
- Asiakkaan kaatumistapaturmia ehkäistään puuttamalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Kaatumisriski (sisältyy RAI – arviointiin) kartoitetaan vähintään puolivuositain palvelu- ja hoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä.
- Asiakkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hänelle järjestetään tarpeenmukaiset apuvälineet. .

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

- Asiakkaille järjestetään harrastus-, ryhmä- ja kulttuuritoimintaa. Toimintaa järjestettäessä otetaan huomioon asiakkaiden sosiaaliset, henkiset ja hengelliset tarpeet sekä asiakkaiden omat toiveet.
 - Kurenkartanoon laaditaan viikko- ja kuukausisuunnitelma asiakkaiden harrastustoiminnasta/toimintatuokioista ja se laitetaan asiakkaiden ja läheisten nähtäville ilmoitustaululle.
 - Yhteisiä toimintatuokioita järjestetään 3 päivänä viikossa (mm. luku-, keskustelu- tai jumppatuokiot, askartelu, laulamminen). Toimintaa järjestetään monipuolisesti huomioiden palvelukodin, kolmannen sektorin, vapaaehtoisten ja teknologian tuomat mahdollisuudet (esim. striimaukset, YouTube-kanava). Omahoitajat toteuttavat omahoitajavartteja oman asukkaan kanssa viikoittain. Asiakkaiden vakaumusta kunnioitetaan ja huolehditaan heidän hengellisestä hyvinvoinnistaan. Kalenterivuoden mukaiset juhlapyhät ja merkkipäivät huomioidaan yksikön toiminnassa.
 - Asiakkaalla on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti ympäri vuoden, myös henkilökunnan avustamana. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta.
 - Apuvälinepalvelut ovat lääkinnällistä kuntoutusta silloin, kun apuvälineen luovutuksen tarkoituksena on tukea, ylläpitää tai parantaa asiakkaan toimintakykyä jokapäiväisissä toiminnoissa taikka ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä ovat apuvälineiden saatavuusperusteiden mukaisesti asiakkaan tarvitsemat yksilölliset ja henkilökohtaiseen käyttöön tulevat apuvälineet. Ne myönnetään lääketieteellisin perustein fysioterapeutin tekemän apuvälinearvioinnin jälkeen. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet myöntävät ja kustantaa Pohteen alueellinen apuvälineyksikkö
 - Seurakunnan, järjestöjen sekä lähialueen päiväkodin ja koulujen kanssa tehdään yhteistyötä asiakkaiden arjen rikastamiseksi ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi.
 - Läheisiä kannustetaan asiakkaiden ulkoilussa avustamiseen.
-

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

- Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimisen yhteydessä selvitetään asiakkaan toiveet virkistys- ja harrastustoiminnasta sekä asioista, joita asiakas haluaa arjessaan tehdä. Päivittäisessä hoitotyössä huolehditaan, että asiakkailla on mahdollisuus toteuttaa toiveitaan. Kartoitetaan myös asiakkaan toiveet ulkoilun suhteen.
 - Asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan osana päivittäistä hoitotyötä ja havainnot kirjataan LifeCare potilastietojärjestelmään
 - Päivittäisessä kirjaamisessa arvioidaan yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista sekä seurataan tavoitteiden saavuttamista. Virike- ja ulkoilumahdollisuuksien tarjoaminen ja niiden toteutus dokumentoidaan LifeCare potilastietojärjestelmään
 - Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan laajemmin vähintään 6kk välein ja aina voinnin muuttuessa RAI-arvioinnin keinoin. Jokaisella asiakkaalla on nimetty omahoitaja, joka vastaa asukkaan toimintakyvyn säännöllisestä arvioinnista.
 - Ryhmätoiminnan toteutumista seurataan ja dokumentoidaan.
-

7.2 Ravitsemus

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

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

Lue lisää:

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

- Kurenkartanon ruokahuollon palveluntuottaja on PPP Köökki Oy. Kuuden viikon kiertävässä ateriapäiväsuunnitelmassa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ruokasuosituksia ikääntyneille ja otetaan huomioon rakennemuunnellut ja erityisruokavaliot sekä erityistoivomukset.
 - Kiertävä ateriapäiväsuunnitelma on nähtävänä asiakkaille yksiköiden auloissa
 - Ateriapäivä sisältää aamupalan (n klo 7-9), lounaan (klo 12), iltapäiväkahvin (klo 13), päivällisen (klo 16) ja iltapalan (klo 19-21) . Lisäksi asiakkaalle tarjotaan yksilöllisen tarpeen ja ruokavalion mukaiset ylimääräiset välipalat kuten esimerkiksi myöhäisiltapala tai aamupäivän välipala. Asiakkaiden yöpaasto ei saa ylittää 11 tuntia.
 - Asiakkaalle järjestetään päivittäinen ruokailu yhteisissä tiloissa tai tilanteen niin vaatiessa ateria tarjoillaan asiakkaalle hänen asuntoonsa. Heikkokuntoisten asiakkaiden riittävä nesteiden ja ravinnon saanti sekä ruokailussa tarvittava apu turvataan.
 - Kurenkartanoon on laadittu keittiön omavalvontasuunnitelma, joka sisältää tietoa mm. aterioiden kuljetuksesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä, ruoanvalmistuksesta, tarjoilusta, jäädytyksestä, astiahuollosta, siivouksesta, hygieniasta, jätehuollosta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja perehdytyksestä.
-

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

- Asiakkaan ruokailutottumukset, mieltymykset ja allergiat selvitetään asiakkaan muuttaessa Kurenkartanoon. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma sisältää arvion asukkaan ravitsemustilasta ja sen perusteella tehdyn suunnitelman ravitsemuksen toteuttamiseksi huomioiden suu- ja hammasterveyden.
 - Erityisruokavaliot järjestetään niitä tarvitseville asiakkaille. Vajaaravituille tai sen riskissä oleville ruokaan lisätään energialiä (voi tai öljy) Tarpeen mukaan asukkaalle annetaan lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita.
-

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

- Asiakkaiden ravitsemusseurannassa huomioidaan erityisruokavaliot, ruokahalu, yksilölliset tottumukset, annoskoko, ruuan koostumus (sose, pehmeä) sekä asiakkaan kykeneminen itse/avustettuna ruokailemaan.
 - Asiakkaan ruokahalua ja nesteiden saantia seurataan päivittäin ja kirjataan potilastietojärjestelmään.
 - Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan potilastietojärjestelmään.
 - Ravitsemussuunnitelmaa arvioidaan aina asiakkaan ravitsemustarpeiden muuttuessa, esim. asiakkaan laihtuessa, tai vähintään kuuden kuukauden välein RAI-arvionnin hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä
 - Ravitsemuksen laatua seurataan valtakunnallisella Rai-vertailutietoraportilla. Sen mukaan 70 % asukkaista on uhka aliravitsemukselle.
-

7.3 Hygieniakäytännöt

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

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

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

- Infektioiden ehkäisyyn kuuluu käsihygienia, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito.
- Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniaohteita. Henkilökunnan tulee hallita asiakkaiden hoidossa tavanomaiset varotoimet: Pohteen ohjeistukset infektioiden torjunnasta ja varoimisista
- Henkilökunnalta edellytetään lain vaatimaa rokotesuojaa, koska Kurenkartanossa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita asiakkaita.
- Henkilökunta pukeutuu siisteihin ja asianmukaisiin työasuihin. Hiukset pidetään siisteinä ja puhtaina, lisäksi pitkät hiukset pidetään kiinni.
- Hyvä käsihygienia on tärkeä infektioita ehkäisevä toimenpide. Käsihygieniaa voidaan toteuttaa joko pesemällä kädet huolellisesti tai käyttämällä alkoholipohjaista käsihuuhdetta.
- Henkilökunta opastaa asiakkaita ja tarvittaessa läheisiä ja muita vierailijoita käsihygienian noudattamisen ja toteuttamisen suhteen.
- Asukasturvallisuuden sekä työturvallisuuden turvaamiseksi sormukset, rannekellot ja – korut, rakenne-, geelilynnät, kynsikorut ja kynsilakka ovat kiellettyjä riskien minimoimiseksi suorassa asukastyössä.
- Asiakastyössä ja ruoan käsittelyssä käsistä on myös pidettävä huolta ja kädet kuivattava aina huolellisesti kosteuden aiheuttamien ihottumien ja infektioiden estämiseksi.
- Infektioita seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti. Epidemioista tiedotetaan ja niihin liittyviä erityisohjeistuksia noudatetaan.
- Kurenkartanossa käytetään CE-hyväksytyjä suojarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja tartuntatauti-eristystä. Hygienia-asioihin koulutaudutaan mm. Oppiportin verkkokurssien ja hyvinvointialueen järjestämien koulutuksien avulla.
- Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen tuen tarve kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen toteutumista seurataan osanan päivittäistä kirjaamista
- Huolehditaan päivittäin asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian ja ihonhoidosta, huolehditaan suun terveyden hoidosta puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot, avustetaan puhtaan ja asianmukaisen vaatetuksen pukemisessa sekä huolehditaan hiusten hoidosta ja parran leikkauksesta/hoidosta.
- Asiakkaat saavat tarvitsemansa peseytymisavun suihkussa sekä heillä on halutessaan mahdollisuus saunomiseen vähintään kerran viikossa.
- Asiakkaille tilataan inkontinenssisuojat sopimuskumppanilta ja huolehditaan, että ne ovat tarpeenmukaisia ja niitä käytetään oikein. Inkontinenssisuojien kustannuksista vastaa hyvinvointialue
- Kurenkartanon hygieniavastaavina toimivat sairaanhoitajat

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

- Lassila& Tikanojan palvelut toteuttavat palvelukuvauksen mukaisia puhtaanapitotehtäviä.
 - Asukkaiden huoneet siivotaan pääsääntöisesti viikoittain.
 - Siivoustyön laadun varmistamiseksi palveluntuottajan esihenkilö tekee omaa laadun seurantaa ja raportoi siitä palveluntilajalle.
 - Palvelun tuottaja ja tilaaja käsittelevät seuranta raportit säännöllisesti. Tilaaja ja tuottaja tekevät myös yhdessä visuaalista seurantaa palvelun laadusta.
 - Laadun seuranta perustuu sopimuksen laatutason kuvauksiin suhteessa toteutuvaan siivouksen laatuun.
- Laadun varmistus: Siivoustyön osalta palveluntuottaja vaihtunut lokakuussa -23. L@T:n laadunseurantakierrokset toteutuvat helmikuun alusta -2024 alkaen.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Lassila&Tikanojan puhtaanapitopalvelu toteuttavat palvelukuvauksen mukaisia yleisten tilojen puhtaanapitotehtäviä.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

- Asiakkaiden tekstiilit huolletaan pesulassa Oulun keskuspesulassa Henkilökunta huolehtii, että asiakkailla on aina käytettävissä puhtaita käyttötekstiileitä.

Palvelukodin tekstiilihuoltoon sisältyvät

- asiakkaan vaatteiden, liinavaatteiden, pyyhkeiden nimikointi, vaihto ja pesu sekä kaappeihin järjestäminen
- pyyhkeiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan
- liinavaatteiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan
- vuodevaatteiden pesu (tyynyt ja peitot) vähintään kaksi kertaa vuodessa tai yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan
- infektiopepykin asianmukainen käsittely ja pesu
- asiakas vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta

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

- Työntekijä perehdytetään yksikön käyntänteisiin, perehdytyksestä vastaa nimetty perehdyttäjä
 - Vaatevastaavat huolehtivat tarvittavien vaatteiden ym. tilauksesta.
-

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

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniayhdyshenkilöinä toimivat Kurenkartanon sairaanhoitajat:

Merja Sarajarvi, merja.sarajarvi@pohde.fi, p 040 682 5118

Virpi Holappa, virpi.l.holappa@pohde.fi, p.040 661 9865

Sirpa Ruottinen, sirpa.ruottinen@pohde.fi, p 040 561 0505

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

- Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan erityisiä varotoimia infektioita sairastavan asiakkaan hoidossa sekä epidemian aikana.
 - Oys:n infektioidentorjuntayksikkö järjestää tarvittaessa ohjausta ja koulutusta mm. moniresistenssien bakteerien torjuntaan liittyen. Hygieniayhdyshenkilöt tiedottavat muutoksista henkilökunnalle
-

7.4 Terveiden- 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?

Kurenkartanon lääkäripalveluista vastaa Pohde. Kurenkartanon vastuulääkäri vastaa asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta. Sairaanhoitajan asiantuntemus on käytettävissä kaikkina viikonpäivinä. Asiakkaan tervydentilaan ja sairaanhoitoon liittyvät kirjaukset ja ohjeistukset kirjataan Lifecare potilastietojärjestelmään

SUUN TERVEYDENHOITO

- Suuhygienisti Pudasjärven terveysasemalta käy Kurenkartanossa vuosittain tekemässä asiakkaiden suun ja hampaiden terveyden tarkastuksen ja antaa hoito-ohjeen sekä tarvittaessa järjestää jatkohoidon. Hoito-ohjeet kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunitelmaan.

KIIREETÖN SAIRAANHOITO

- Vastuulääkäri vastaa asukkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa sekä hoitaa sairaanhoitajan esittämät, lääkärin ammattitaitoa vaativat asiakkaiden akuutit lääketieteelliset asiat.
- Vastuulääkäri tekee asiakkaalle tulotarkastuksen ja tämän jälkeen määräaikaistarkastuksen vähintään kerran vuodessa ja jos asukkaan yleistila oleellisesti muuttuu.
- Kurenkartanon henkilökunta vastaa yhteistyössä vastuulääkärin kanssa tarkastusten aikataulusuunnitelman laatimisesta ja sen toteuttamisesta
- Vastuulääkäri käy Kurenkartanossa kerran kuukaudessa ja lisäksi vastuulääkäri on lisäksi yhteydessä Kurenkartanoon kerran viikossa puhelimitse ennalta sovittuna aikana. Lääkärinä voidaan myös tarvittaessa virka-aikaan konsultoida puhelimitse.

KIIREELLINEN SAIRAANHOITO

- Kurenkartanon sairaanhoitajat tai vuoron vastaava lähihoitaja, kun sairaanhoitajaa ei ole vuorossa, tekevät hoidon tarpeen arvioinnin ja ovat yhteydessä Pudasjärven terveysaseman päivystävään tai konsulttilääkäriin joko soittamalla tai ajanvarauskirjan kautta virka-aikaan klo 8-16.
- Virka-ajan jälkeen Kurenkartanon hoitajat konsultoivat etälääkärinä arkisin klo 16–22 ja viikonloppuisin 8–22 sekä yöaikaan Oulun yliopistolaisen sairaalan perusterveydenhuollon päivystävää lääkärinä. Yhteystiedot ovat hoitajien toimistoissa ja tallennettuina hoitajien puhelimiin.

ASIAKKAAN SAATTOHOITO JA KUOLEMA

- Kurenkartanossa asiakas voi asua elämänsä loppuun saakka.
- Saattohoitopäätös on aina lääketieteellinen päätös jonka asiakkaan vastuulääkäri tekee. Saattohoito tarkoittaa kuolemaa lähestyvän asiakkaan hoitoa sekä tukemista. Henkilökunta keskusteleo hyvissä ajoin asiakkaan ja läheisen kanssa kuolemaan liittyvistä asioista ja myös asiakkaan hoitotahto selvitetään.
- Saattohoitoon kuuluu mahdollisimman hyvä oireiden hoito sekä perushoito, lisäksi asiakkaan läheisiä tuetaan ja rohkaistaan olemaan läsnä.
- Kuoleman tapahtuessa noudatetaan Asiakkaan kuollessa - toimintaohjetta. Virka-aikana kuolemasta ilmoitetaan Kurenkartanon vastaavalla lääkärille tai terveysaseman konsulttilääkärille, joka käy toteamassa kuoleman.
- Virka-ajan jälkeen kuolemasta ilmoitetaan Oys:n perusterveydenhuollon lääkärille.

ASIAKKAAN ENNAKOIMATON KUOLEMA

- kuolemaa on edeltänyt poikkeuksellinen tapahtuma, esim. kaatuminen, putoaminen tai tapaturma
 - on epäily hoitovahingosta
 - on syytä epäillä myrkytystä, itsemurhaa, rikosta tai muuta tavallisuudesta poikkeavaa
 - 1) Virka-aikana yhteys yksikön vastaavaan lääkäriin tai terveysaseman konsulti- tai päivystävään lääkäriin. Lääkäri ottaa tarvittaessa yhteyttä poliisiin
 - 2) Virka-ajan ulkopuolella soitetaan Oys:n perusterveydenhuollon konsulttilääkärille, joka ojeistaa, otetaanko yhteys poliisiin
 - vainajaan ei tule koskea, ennen poliisin ohjeiden saamista
 - kuolemaan liittyvät ohjeet löytyvät hoitajien toimistoista ja perehdytyskansioista.
-

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

- Pitkäaikaissairauksien seurannasta huolehditaan lääkärin tekemän hoitosuunnitelman mukaisesti ja seuranta dokumentoidaan LifeCare potilastietojärjestelmään
- Kurenkartanon sairaanhoitajat varmistavat, että sairauksien seuranta on henkilökohtaisen ohjeistuksen mukainen.
- Vastaava lääkäri tekee asiakkaiden tulotarkastuksen ja tämän jälkeen vähintään kerran vuodessa määräaikaistarkastukset, tarkistaa ja päivittää lääkelistat ja laatii/päivittää ennakoivan hoitosuunnitelman. Tarkastukseen sisältyvät muun muassa asiakkaan terveydentilan ja toimintakyvyn (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen) kokonaisvaltainen arviointi, asiakkaan perussairauksien selvittäminen, hoitotasapainon ja ennusteen arviointi sekä hoidon tavoitteiden määrittely ja arviointi, sairauksien diagnosointi ja hoito, ravitsemuksen arviointi sekä kokonaislääkityksen arviointi.
- Hoitohenkilöstö seuraa asiakkaiden vointia ja tarpeen mukaan raportoi ja konsultoi lääkäriä hoitokäytännöistä. Asukkaan terveydentilan seuranta on kokoaikaista ja jatkuvaa.
- Pitkäaikaissairaudet, niiden hoito ja terveyden edistäminen huomioidaan asiakkaiden yksilöllisissä palvelu- ja hoitosuunnitelmissa ja asiakkaita tuetaan oman terveydentilansa hoitamiseen ohjauksen keinoin. Kurenkartanon sairaanhoitaja toimii asiakkaan omahoitajan tukena ja varmistaa, että sairauksien seuranta on asiakkaan henkilökohtaisen ohjeistuksen mukainen.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

- Kurenkartanon sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.
- Muu hoitohenkilökunta toteuttaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa saamiensa ohjeiden mukaisesti.
- Kaikilla työntekijöillä on lisäksi vastuu raportoida suullisesti ja kirjallisesti havaitsemistaan muutoksista asiakkaan terveydentilassa.

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?

- Kurenkartanon lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina tarpeen tullen, mutta vähintään kerran vuodessa. Päivittämiseen osallistuvat vastuuyksikköpäällikkö, sairaanhoitajat ja vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy vastaava lääkäri.
- Lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro-järjestelmään ja niistä tehdään kooste, jota käsitellään henkilöstökokouksissa vastuuyksikköpäällikön johdolla. Poikkeamiin johtaneita syitä ja mahdollisia prosessivirheitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennalta ehkäisemiseksi, tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmaa täydennetään.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

- Asiakkaiden lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa Kurenkartanon vastaava lääkäri.
 - Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat lääkeluvan suorittaneet sairaanhoitajat ja lähihoitajat, jotka vastaavat lääkkeiden jakamisesta ja lääkehoidon toteutuksesta asiakkaille.
 - Vastuuyksikköpäällikkö vastaa lääkelupien ajantasaisuudesta.
-

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).

Kurenkartanossa on rajattu lääkevarasto, josta on tehty ilmoitus Aluehallintavirastolle ja siitä päätös on on saatu 11.7.2022.

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Rajatun lääkevaraston seurannasta, arvioinnista ja valvonnasta on ohjeet Kurenkartanon lääkehoitosuunnitelmassa.

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?

- Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.
 - Asiakkaan asioissa yhteistyön koordinoimisesta vastaa asiakkaan omahoitaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa.
 - Palvelut suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä asiakkaan, läheisen ja tarvittaessa muiden hoitavien tahojen kanssa.
 - Asiakkaan palveluketju pidetään saumattomana ja yhteistyötoimijoihin ollaan aktiivisesti yhteydessä myös silloin, kun asiakas on toisaalla hoidossa.
 - Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon tiedonkulku varmistetaan hoitajan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.
 - Asiakkaan tilanteesta ja lähettämisestä akuuttihoitoon ilmoitetaan myös aina läheiselle yhdessä sovitulla tavalla.
-

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

8.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

- Kurenkartanossa suoritetaan terveystarkastajan käynnit tarpeen mukaan ja suunnitellusti
 - Tilojen terveellisyyttä tarkkaillaan aistinvaraisesti ja epäkohtia havaitessa otetaan yhteyttä tarvittaviin tahoihin
 - Tehdään vuosittain riskienarviointi Pohteen Haipro-järjestelmään
 - Havaituille riskeille sovitaan toimenpiteet ja niiden riittävyttä seurataan ja arvioidaan työyhteisöpalavereissa.
-

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

- Suoritetaan säännöllinen palotarkastus, poistumisharjoitus, alkusammutusharjoitus ja henkilöstön ensiapukoulutukset
 - Palotarkastuksesta ja niiden säännöllisyydestä vastaa paloviranomainen, poistumis- ja alkusammutusharjoitusten sekä ensiapukoulutuksen huolehtimisesta vastaa vastuuyksiköpäällikkö
 - Turvallisuuskävelyt (x2/vuosi), toukokuussa ja joulukuussa; vastaa lähihoitaja Juha Jaakkola
 - Laitteiden käyttöön liittyvä koulutus ja kertaus sekä kirjalliset ohjeet laitteiden käytöstä. Riittävä käytännön perehdytys laitteiden käyttöön yksikössämme, vastuu laitevastaavilla.
 - Laitteiden säännöllinen huolto ja huoltopäiväkirja sekä laiterekisteri. Laitehuollon hoitaa Pohteen laitehuoltajat vuosittain.
-

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

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

Omaavontasuunnitelmasta 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?

- Henkilöstön riittävyys varmistetaan varmistetaan työvuorosuunnittelulla, josta vastaa vastuuyksiköpäällikkö.
- Työvuorot suunnitellaan aamu-, ilta- ja yövuoroon.
- Tarvittaessa vuoroihin kutsutaan sijaisia.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

- Sijaisten palkkaamisesta päättää vastuuyksiköpäällikkö
 - Pitkäaikaiset poissaolot (vuosilomat ja sairauslomat ym. vapaat) sijaistetaan 100%.
 - Lyhytaikaiset poissaolot (1-3 pv sairauslomat, koulutuspäivät ym.) viikonloppumiehityksen mukaan alittamatta lakisäateistä mitoitusta 0,65 hoitajaa /asukas. Vuorolistojen suunnitteluvaiheessa hoitajamitoitus on n. 0,65-0,68 (alkaen 4/2023).
 - Sijaisina toimii pääsääntöisesti omat sijaiset. Lyhyisiin akuutteihin sairauspoissaoloihin varataan ensisijaisesti osaajayksiköstä sijainen, kuntarekryn kautta tai tutut keikkalaiset. Uudet sijaiset perehdytetään suullisella ja sekä Kurenkartanon että Pohteen kirjallisella perehdyttämisellä sekä käytännön hoitotyössä 2-5 päivän ajan.
 - Sijaisena toimii pääsääntöisesti ammatin omaavat henkilöt. Lisäksi sijaisena voi toimia opiskelijat. Opiskelijasijainen toimii aina vuorossa lähihoitajan/sairaanhoitajan kanssa. Opiskelijasijainen ei toimi vastuuvuorossa eikä vastaa asiakkaiden lääkehoidosta vuorossaan.
-

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

- Järkevällä työvuorosunnittelulla
 - Tiimivastaavan työhön on varattu 50% hoitotyöaikaa ja 50% hallinnollisiin tiimivastaavan tehtävien hoitamiseen.
 - Jokaiselle työntekijälle on määritetty vastualueet ja sijaiset toimivat myös määritellyillä vastualueilla.
-

8.4 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

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

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

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

- Yksikössä on tällä hetkellä vain suomenkielisiä asiakkaita. Työntekijöillä tulee olla riittävä kielitaito töihin tullessaan. Tämä varmistetaan jo haastatteluvaiheessa.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

- Rekrytinnissa noudatetaan Pohteen rekrytintiohjetta.
 - Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.
 - Kurenkartanossa vakituisen henkilökunnan ja pitkäaikaisten sijaisten rekrytinnista vastaavat yhteistyössä vastuuyksikköpäällikkö ja vastuualuepäällikkö. Käytössä toimien täyttölupa ja Pohteen vahvistetut kelpoisuusvaatimukset.
 - Rekrytinnista tehdään päätös, jonka jälkeen vastuuyksikköpäällikkö käynnistää rekrytinnin laatimalla työpaikkailmoituksen Kuntarekryyn.
 - Lyhytaikaisten sijaisten rekrytinnista vastaa vastuuyksikköpäällikkö
 - Avoimena olevat yöpaikkailmoitukset julkaistaan Pohteen internetsivuilla, Kuntarekryssä sekä te-toimiston Avoimet työpaikat -sivustolla
 - 1.1.2024 alkaen työntekijä tuo nähtäväksi vastuuyksikköpäällikölle rikosrekisteriotteen palvelusuhteen alkaessa sijaisuuksissa, toimissa ja viroissa Pohteen ikäihmisten palveluissa. Ei koske lyhyissä sijaisuuksissa ikäihmisten palveluissa työskenteleviä.
-

Miten rekrytinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

- Soveltuvuutta arvioidaan kokonaisuutena, jossa koulutuksen ja kokemuksen ohella huomioidaan tehtävien hoitamisen kannalta eduksi katsottavat ja arvostettavat asiat sekä hakijoiden henkilökohtaiset ominaisuudet. Nämä ominaisuudet tulevat esiin haastattelussa. Kurenkartanossa arvioidaan soveltuvuutta ikääntyneiden hoitotyöhön.
 - Valittu henkilö tulee olla kokonaisuutena arvioiden soveltuvin kyseiseen tehtävään. Viran ja toimen/tehtävän täyttö tapahtuu haastattelun kautta, jossa arvioidaan hakijoiden välillä eduksi katsottavia ja arvostettavia asioita, jotka hakukuulutuksessa on mainittu tehtävän kannalta tärkeiksi. Työkokemus ei ole keskeisin valintakriteeri, vaan valinta perustuu kokonaisarvioon. Kelpoisuuden ylittävää koulutusta tai tutkintoa ei käytetä valintaperusteena. Jos hakijoita on vain yksi, hänet haastatellaan ennen päätöksen tekemistä. Jos on useampi hakija, ei riitä, että vain yksi haastatellaan
 - Ennen valintaa soitetaan aina hakijan ilmoittamalle esihenkilötasoiselle suositteijalle. Suositteijana ei voi toimia työkaveri
 - Ennen valintaa vastuuyksikköpäällikkö tarkistaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta koskevia tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereiden julkisesta tietopalvelusta Julkiterhikistä
 - Kurenkartanossa henkilöstöltä edellytetään myös tartuntatautilain 48 §:n mukaista suojaa, sillä yksikössä hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautiin vakaville sairauksille alttiita asiakkaita.
 - Työsuhteeseen kuuluu lisäksi koeaika, jonka aikana työntekijän soveltuvuutta arvioidaan ja tarvittaessa työsuhde päätetään koeaikana, mikäli todetaan, että työntekijä ei sovellu vanhustyöhön
 - 1.1.2024 uuteen tehtävään valitulta ja ja lyhytaikaisilta sijaisilta edellytetään nähtäväksi rikosrekisteriote, se tulee toimittaa vastuuyksikköpäällikölle 30 päivän kuluessa. Valinta on suoritettava ehdollisena, jos virkaa/tointia täytettäessä ei ole käytettävissä rikosrekisteriotetta.
-

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.

- Kurenkartanon perehdytyksen kokonaisuudesta vastaa vastuuyksikköpäällikkö ja tiimivastaava, perehdytys kuuluu jokaiselle työntekijälle.
 - Perehtyjälle nimetään perehdyttäjä sekä pohditaan yhdessä vastuuyksikköpäällikön ja muiden työntekijöiden roolit ja vastuut uuden työntekijän perehdytyksessä.
 - Perehtyjän kanssa suunnitellaan, mitä asioita uuden työntekijän kanssa tulee käydä läpi, missä järjestyksessä ja millaisen materiaalin avulla.
 - Perehdytyksen suunnittelussa hyödynnetään perehtyjän osaaminen ja aikaisempi työkokemus, jotta perehdytys saadaan kohdennettua parhaalla mahdollisella tavalla.
 - Hyvä suunnittelu varmistaa työntekijän yksilöllisen perehdytyksen. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastuussa olevat työntekijät ja perehdytykseen osallistuu koko työyhteisö.
 - Perehdytystä varten käytössä on Kurenkartanon oma perehdytyksen käsiohje ja tarkistuslista sekä Pohteen Perehdytyksen tarkistuslista
 - Sekä perehdyttäjä että perehtyjä kuittaavat allekirjoituksellaan perehdytyksen
 - Opiskelijan perehdytyksestä vastaavat opiskelijavastaava sekä opiskelijan nimetty ohjaaja. Arjessa perehdytys kuuluu kaikille.
-

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

- Kurenkartanon henkilökunnan täydennyskoulutuksella pyritään varmistamaan, että henkilöstön osaaminen on asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön osaamisesta ja ammattitaidosta huolehtiminen alkaa rekrytointiprosessista ja jatkuu henkilöstön kouluttamiseen, kehittämiseen ja säännölliseen osaamisen ja kehitystarpeiden arviointiin, esimiestyön ja johtamisen kehittämistä unohtamatta.

Kehityskeskustelut:

- Kehityskeskustelut käydään vuosittain alkuvuodesta jokaisen työntekijän kanssa Pohteen ohjeistuksen mukaisesti. Keskustelun tavoitteena on arvioida työntekijän edellisen kauden suoriutumista ja tavoitteiden toteutumista sekä sopia tulevan vuoden tavoitteet. On erityisen tärkeää, että jokainen työntekijä tietää, mitä häneltä odotetaan, että hän saa palautetta suorituksistaan.

- Uusien työntekijöiden kohdalla kehityskeskustelu ja siihen liittyvä henkilökohtainen kehittämissuunnitelma käydään perehdytysprosessin jatkumona noin kuuden kuukauden kuluttua työn aloittamisesta. Tämän jälkeen osaamista arvioidaan normaalin prosessin mukaisesti. Kehityskeskustelun perusteella laaditaan työntekijän henkilökohtainen kehittämissuunnitelma.

Koulutuskalenteri :

- Pohteen henkilöstön koulutuskalenteriin on koottu tietoa Pohteen koulutuksista

- Pohteen osaamisen kehittämisen vastuualue tukee kaikkia toimialueita yhteisten ammatillisten täydennyskoulutusten organisoinnissa ja ohjeistamisessa.

- Yleiset must-koulutukset ovat pääsääntöisesti koko henkilöstölle pakollisia. Kohdennetut must-koulutukset ovat tietyille ammattiryhmille pakollisia tai vahvasti suositeltuja. Osaamisen kehittämisen vastuualue kokoaa ja pitää yllä listaa koko hyvinvointialueen henkilöstöä koskevista must-koulutuksista.

- Pohteen ikäihmisten palveluissa laaditaan lisäksi vuosittain yhteinen koulutussuunnitelma, joka sisältää sekä sisäistä että ulkoista koulutusta.

- Kurenkartanon koulutussuunnitelman teosta vastaa vastuuyksikköpäällikkö ja siinä huomioidaan erityisesti ikääntyneiden hoitotyössä tarvittava erityisosaaminen, muistisairaiden hoidon osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä potilas- ja asukasturvallisuuteen liittyvä osaaminen.

- Tavoite on, että jokaisella työntekijällä on vähintään kolme täydennyskoulutuspäivää vuodessa, mutta koulutuspäivien määrä voi vaihdella, jos esimerkiksi suunnitteilla on jokin pidempikestoinen koulutus. Koulutuspäivät suunnitellaan ja kirjataan työvuorosunnitteluohjemaan ja vastuuyksikköpäällikkö seuraa koulutusten suunnittelua toteutumista

Lääkehoidon osaamisen varmistaminen:

- Pohteen lääkehoidon osaamisen ja lääkelupa käytänteet ohjeistetaan pohteen intrassa: Hoitajien lääkeluvat

- Kurenkartanon lääkehoidon vastuut määritellään Kurenkartanon lääkehoitosuunnitelmassa

8.6 Toimitilat

Omaavontasuunnitelmaan 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

- Kurenkartano on ikääntyneille tarkoitettu ympärivuorokautista palveluasumista ja tilapäishoitoa tarjoava 40 paikkainen palveukoti, joka sijaitsee Pudasjärven keskustassa ja toimii Pudasjärven kaupungin omistamassa kiinteistössä kahdessa kerroksessa. Molemmissa kerroksissa on 20 asukaspaikkaa. Huoneet ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneita, molemmissa kerroksissa on 2-hengen huone, joka mahdollistaa pariskunnan yhteisasumisen. Osassa huoneita on yhteinen esteetön WC/kylpytila naapurihuoneen kanssa.
 - Asiakkaan kanssa tehdään huoneesta vuokrasopimus ja huone on asukkaan henkilökohtaisessa käytössä.
 - Asukashuoneen perusvarustukseen kuuluu sähkökäyttöinen hoivasänky + patja pelastuslakanaominaisuudella ja tarvittaessa yöpöytä
 - Asiakkaat voivat kalustaa huoneen haluamallaan tavalla huomioimalla turvallisuuden.
 - Molemmissa kerroksissa on aulatiloja ja lasitetut parvekkeet, jotka ovat kaikkien asiakkaiden käytössä. Parvekkeet tarjoavat mahdollisuuden turvalliseen ulkoiluun myös talviaikaan.
 - Kurenkartanossa on lisäksi asiakkaille kuntosali.
 - Kurenkartanossa ei ole varsinaisia vierailuajoja, asiakkaiden omaisten on mahdollisuus yöpyä asukkaan huoneessa esim. saattohoitotilanteessa. Omaisten käytössä yöpymiseen on myös ns. omaisten huone.
 - Henkilökunnan käytössä on toimisto-, sosiaali- ja varastotiloja sekä jakelukeittiöt. Väestösuoja toimii normaaliaikana henkilökunnan kokous-, varasto- ja toimistotilana.
-

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?

- Yksikköjen välisissä ovissa on sähkölukot
- Kurenkartanossa on 9Solutions-hälytysjärjestelmä. Järjestelmä pitää sisällään kulunvalvonnan.

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

- Asukkaiden käytössä on 9Solutions turva- ja hoitajakutsujärjestelmä, jonka avulla asiakas voi hälyttää itselleen apua. Järjestelmään voidaan tarvittaessa liittää esimerkiksi liiketunnistin tai muita asiakasturvallisuutta lisääviä laitteita
 - yksikköjen väliovissa on sähköinen lukitus.
 - Koko kiinteistö on varustettu sprinkleri- ja automaattisella paloilmoinjärjestelmällä, jonka paloilmointikeskus on Kurenkartanon sisäänkäynnin tuulikaapissa.
-

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

- Turva- ja kutsulaitteiden toimivuus varmistetaan yhteistyössä laitetoimittajan kanssa huolehtien laitteiden huollosta ja ylläpidosta.
- Tarvittaessa laitetoimittajalta hankitaan myös koulutusta. Turva- ja kutsulaitteiden tarpeenmukainen saatavuus varmistetaan ja henkilökunta on ohjeistettu vastamaan hälytyksiin välittömästi.
- Henkilökunnalle on laadittu toimintaohje järjestelmän mahdollisen toimintahäiriön varalle.
- Asiakkaiden hälytykset ohjautuvat suoraan henkilökunnalle matkapuhelimiin. Lokitiedoista voidaan seurata järjestelmän toimivuutta. Laitteet testataan säännöllisesti. Laitteiden testaamisesta vastaavat yksikön kutsujärjestelmästä vastaavat hoitajat. Viallisesta laitteesta/järjestelmävirheestä menee ilmoitus keskusjärjestelmään, josta se voidaan korjata.
- Rikkoutuneista laitteista ilmoitetaan myös itse laitehuoltoon. Yksikössä on ylimääräisiä potilashälytinlaitteita, joita voidaan vaihtaa heti rikkoutuneen tilalle.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

- 9Solutionsin turva- ja kutsulaitteista vastaavat Kurenkartanossa lähihoitajat Merja Väyrynen ja Elina Nurmela. -
 - Huollosta vastaa laitteen toimittaja.
-

8.8 Terveysthuollon 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.

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

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

-Kurenkartanon apuvälineet kuuluvat lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin, jolloin ne ovat asiakkaalle henkilökohtaisia ja maksuttomia. Apuvälineet hankitaan Pohteen alueellisesta apuväline lainaamosta ja huolletaan Pohteen apuvälinehuollon toimesta.

Kurenkartanossa on käytössä seuraavia terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita:

- hoivasänkyjä
- henkilönostimia
- istumavaakoja
- kuume-, verenpaine-, verenssokeri ja happisaturaatiomittareita
- korvalamppuja
- suihkutuoleja, pesupaareja
- pyörätuoleja
- eva-teline
- turnereita (siitolaite) lääkejääkaappeja
- autoklaaveja

- Kurenkartanossa on nimetyt laitevastaavat, jotka vastaavat työntekijöiden perehdytysten ja koulutusten toteutumisesta käyttöohjeiden saatavuudesta sekä laitteiden huolloista.

- Apuvälineiden käyttöön oton yhteydessä opastetaan apuvälineen käyttöohjeiden mukainen käyttö. Laitevastaavat huolehtivat yksikössä siitä, että jokainen työntekijä tietää, mistä käyttöohjeet löytyvät. Toimittajalta pyydetään tarvittaessa valmistajan tekemä laitteen pikakäyttöohje, joka säilytetään laitteen välittömässä yhteydessä.

- Perehdytystä henkilöstölle ja asiakkaille antaa myös apuvälineitä luovuttava taho. Yksikössä uuden laitteen käytön perehdyttämisestä vastaa sh/tiimivastaava ja nimetyt lähihoitajat, jotka käyvät läpi apuvälineitä myös fysioterapeutin kanssa

- Kurenkartanon sh/tiimivastaava ja nimetty lähihoitaja vastaavat Kurenkartanossa käytettävistä laitteista ja asianmukaisen rekisterin ylläpidosta.

- Rikkoutuneita välineitä ei käytetä. Rikkoutuneet välineet korjataan tai poistetaan käytöstä. Huollosta on oma kirjanpito laiteluettelossa. Jokaisen työntekijän vastuulla on apuvälineiden kunnosta, huollosta, siisteydestä ja riittävydestä huolehtiminen

-Kurenkartanossa laiterekisteri, johon on kirjattu kaikki asiakkaiden hoidossa ja tarkkailussa välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet. Asiakkaiden hoidossa ja tarkkailussa käytettävät laitteet huolletaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain. Huollot ja kalibroinnit merkitään laiterekisteriin ja tarralla myös itse laitteeseen.

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

Pohteella käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta ja häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä

Pohteella laitevaaratilanneilmoitus " Lääkinnällisen laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus" tapahtuu Haipro-ohjelmiston avulla.

Aina kun tilanteessa on mukana terveydenhuollon laite, tehdään myös Fimea-ilmoitus sekä ilmoitus laitevalmistajalle. Haipro-ilmoituslomakkeella on kohta joka pitää valita.

- tarkemmat ohjeet henkilökunnalle ovat Pohteen intrassa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

- Lähihoitaja Päivi Issakainen, paivi.issakainen@pohde.fi, p. 0405835273, lähihoitaja Paula Hemmilä, paula.hemmila@pohde.fi, p 0408266553

-Terveydenhuollon laitteiden huollosta vastaa Pohteen lääkintälaittehuolto

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

Tietosuojasetuksessa 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. Tietosuojaavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä 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.

Terveiden 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 viranomaisen 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?

- Kurenkartanossa käytetään sähköistä Lifecare-potilastietojärjestelmää, johon kaikki asiakastiedot kirjataan ja tallennetaan. Perehdytysohjeessa on sovittu, mitkä Lifecare-näkymät ovat Kurenkartanon käytössä. Noudatetaan rakenteisen kirjaamisen mallia.
- Kirjaamisen perehdyttämisestä vastaa uuden työntekijän perehdyttäjä ja tiimivastaava.
- Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täytymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, on siitä ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.
- Jokainen työntekijä käyttää Lifecare-potilastietojärjestelmää omilla henkilökohtaisilla tunnuksillaan. Tunnukset järjestelmään antaa vastuuyksikköpäällikkö ja käyttöoikeuden saanti edellyttää tietosuoja- ja salassapitosopimuksen allekirjoittamista sekä tietosuojatentin suorittamista.
- Käyttäjätunnuksiin kirjataan aina työntekijän nimi ja tehtävänimike, joka tallentuu kaikkiin ko. käyttäjätunnuksilla tehtyihin kirjauksiin toimien sähköisenä allekirjoituksena.
- Vastuuyksikköpäällikkö vastaa käyttöoikeuksien mitätöinnistä työntekijän lähtiessä pois. Jokainen käyttäjä kirjautuu ulos tietokoneelta, kun poistuu työaseman äärestä.
- Paperiset asiakasasiakirjat, joita tarvitaan päivittäisessä käytössä, säilytetään lukitussa kaapissa.
- Turvapostia käytetään silloin, kun välitetään asiakastietoja tai muita henkilöä koskevia tietoja sisältäviä dokumentteja tai viestejä muulle taholle sähköpostitse.
- Kurenkartanon asiakasrekisteristä vastaa Pohde
- Asiakasrekisteriin merkityillä henkilöillä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista.
- Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.
- Palvelun päätyttyä asiakkaan asiakirjojen arkistoinnista vastaa Kurenkartanon palvelusihteeri. Muu aineisto hävitetään tietosuojajätteen mukana.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

- Palvelun luonteen vuoksi kirjaukset on tehtävä työvuoron aikana käyttäen rakenteista kirjaamista asiakaslähteisesti ja selkeästi hyödyntäen sovittuja ohjeita.

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

- Tietoturvasitoumus käydään läpi ja allekirjoitetaan työsopimuksen laadinnan yhteydessä.
- Jokainen työntekijä suorittaa tietosuoja- ja tietoturvakokouksen ja tentin.
- Tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta järjestetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen koulutusjärjestelmän kautta.
- Työntekijöiden on mahdollista tehdä tietosuoja- ja tietoturvapoikkeamista tarvittaessa HaiPro- ilmoituksia.

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

- Henkilökunnalle tiedotetaan henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä asioista. Henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaopas löytyy Pohteen intrasta.
 - Ohjeet rekisteritietojen pyytämiseen ja niiden luovuttamiseen ovat Pohteen internet-sivulla.
 - Kirjalliset pyynnöt rekisteritietojen tarkastamiseksi ja korjaamiseksi, sekä selvitys henkilötietojen käsittelystä lähetetään Pohteen kirjaamon kautta, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 10, 90029 POHDE
 - Jokainen työntekijä ja harjoittelija lukee ja vahvistaa allekirjoituksellaan tietosuoja- ja salassapitolomakkeen, jossa kyseiset asiat käydään läpi. Virka- ja työsuhteinen työntekijä suorittaa lisäksi myös sähköisen tietosuoja-koulutuksen työn alkaessa ja sen jälkeen kahden vuoden välein.
 - Pohteen tietohallinto ja tietosuojatyöryhmä huolehtivat tietosuojaan liittyvien asioiden saatavuudesta ja tiedottamisesta. Tietoturvan omavalvontasuunnitelma on organisaatiossa laadittuna
-

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Kinnunen-Luovi p. 040 135 7673

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari p. 040 078 6896

tietosuoja@pohde.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

KEHITTÄMISTARPEET:

1. Toimenpide: Omahoitajahetket.

-> Tavoite: omahoitajahetket viikoittain.

-> Aikataulu: välittömästi,

-> Vastuu: omahoitajille

-> Dokumentointi: Lifecarelle.

2. Toimenpide: Tiedonkulun parantuminen

-> Tavoite: tiedonkulun parantuminen

-> Aikataulu: välittömästi

-> Vastuu omasta tiedon hankinnasta, kirjausten kehittäminen palvelemaan tiedon kulkua.

-> Vastuutus koko henkilökunta, palaverimuistiodien lukeminen ja kuittaus, hiljainen raportti

3. Toimenpide: Kirjaamisen kehittyminen.

-> Tavoite: laadukas ja yhdenmukainen kirjaaminen.

-> Aikataulu: koko vuosi

-> Vastuu: kirjaamisvastaavat.

4. Toimenpide: Rai-tiedon hyödyntäminen asukkaan hoito- ja palvelutarpeen arvioinnissa ja -suunnitelmassa.

-> Tavoite: asiakaslähtöinen hoito- ja palvelusuunnitelma.

-> Aikataulu: koko vuosi

-> Vastuu: Rai-vastaavat

5. Toimenpide: Rai vertailutiedon hyödyntäminen

-> Tavoite: Rai-mittarit Pohteen tavoitteiden mukaiset

-> Aikataulu: koko vuosi

-> Vastuu: vastuuyksikköpäällikkö, tiimivastaava, Rai-vastaava ja koko henkilökunta.

Kehittämissuunnitelma toteutumista seurataan neljännesvuosittain: maaliskuussa, kesäkuussa, syyskuussa ja joulukuussa

-> Vastuu: vastuuyksikköpäällikkö ja koko henkilökunta

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.

Omaevalvontasuunnitelma julkaistaan Pohteen verkkosivuilla <https://pohde.fi/tietoa-meista/valvonta/>

Se on myös nähtävillä Kurenkartanon sisääntuloaulassa. Suunnitelma on myös nähtävillä henkilöstölle tietokoneen O-aseamalla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Pudasjärvellä 5.2.2024

Allekirjoitus



Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.

