



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	4
2 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
3.1 Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	7
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU	8
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet	8
4.2 Laadunhallinta	9
5 RISKIENHALLINTA	10
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	10
5.2 Riskienhallinnan työnjako	10
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	11
5.4 Korjaavat toimenpiteet	11
5.5 Muutoksista tiedottaminen	12
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	12
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	14
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	14
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	15
6.3 Asiakkaan kohtelu	16
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	16
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	18
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnassa kehittämiseen	19
6.7 Asiakkaan oikeusturva	21
6.8 Omatyöntekijä	22
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	23
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	23
7.2 Ravitsemus	24
7.3 Hygieniä käytännöt	25
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	27
7.5 Rajattu lääkevarasto	29
7.6 Monialainen yhteistyö	29

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

1 JOHDANTO

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

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

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

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

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

Palveluntuottaja:

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

Työntekijä:

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

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

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue	
Pohjois-Pohjanmaan Hyvinvointialue	
Palveluntuottajan nimi	Y-tunnus
Pohde	3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Asiakaspaikkamäärä
Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen	21

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty

Ilmoituksen ajankohta	Palveluuala, joka on rekisteröity
-----------------------	-----------------------------------

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

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

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.
Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa Vastuuyksikköpäällikkö Sanna Määttä, sanna.maatta@pohde.fi, p.0503260296
Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy Vastuualuepäällikkö Hillevi Turpeinen, hillevi.h.turpeinen@pohde.fi, p.0404855324
Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan Sanna Määttä vastuuyksikköpäällikkö Raisa Vikiö vastaava sairaanhoitaja Kotolan henkilöstö
Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen Työpaikkakokouksissa esille nousseita asioita hyödynnetään omavalvontasuunnitelmassa ja sen päivittämisessä. Omavalvontaan liittyvistä asioista keskustellaan myös vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Omavalvontasuunnitelma on osa perehdyttämistä.

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

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä Omavalvontasuunnitelmaan päivitetään kerran vuodessa yhdessä henkilöstön kanssa vastuuyksikköpäällikön johdolla.
--

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
Muhostie 4, 91800 Tyrnävä
Toimintayksikön verkkosivun osoite
https://www.tyrnava.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaantyneiden-palvelut/asumispalvelut.html

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
Tarkistettu

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

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

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

<p>Kuvaus</p> <p>Kotola tarjoaa ikääntyneille tehostettua palveluasumista. Kokonaispaikkamäärä on 21. Suurinosa asukkaista on pitkäaikaishoidossa, mutta tarjolla on myös lyhytaikaista tehostettua palveluasumista esim. omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseen tai asiakkaan kuntoutumiseen akuutin sairauden jälkeen. Tehostetun palveluasumisen lisäksi yksikössä on mahdollisuus arviointi- ja kuntoutusjaksolaiselle. Kotolassa on yksi akuutti sosiaalipaikka, joka on 3 vrk / asiakas. Laitoshoidossa olevia asukkaita ei tällä hetkellä ole</p> <p>Yksikön tarkoituksena on tukea asukkaiden omatoimisuutta kuntouttavan työtteen avulla ja luoda turvallinen asuinympäristö ikääntyneille.</p>
--

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Näemme ihmisen

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

Kohtaamme ammattitaidolla

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

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

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

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Ympäri vuorokautinen asuminen muodostuu asiakkaalle tarjottavasta kodinomaisesta, viihtyisästä ja asiakkaan henkilökohtaisia tarpeita vastaavasta asumisesta, siihen keskeisesti liittyvistä tukipalveluista ja kuntoutuksesta, kuntoutumista edistävästä hoidosta ja hoivasta. Palvelukokonaisuus edistää asiakkaan turvallista ja arvokasta elämää, tukee omatoimista elämää ja mahdollistaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin sekä kuntoutumisen. Hoito on asiakkaan tarpeista lähtevää ja yksilöllistä. Asiakasta aktivoidaan ja kannustetaan omatoimiseen ja itsenäiseen suoriutumiseen omien voimavarojen mukaan kinestetiiikan toimintamallia hyödyntäen. Asiakasta hoitaa perehdytetty, ammattitaitoinen henkilökunta. Esteetön, turvallinen ja viihtyisä ympäristö mahdollistaa itsenäistä suoriutumista ja vahvistaa sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta mielekkääseen tekemiseen asukkaan voimavarojensa mukaisesti. Arjen mielekkyyden edistäminen ja viriketoiminta kuuluvat jokapäiväiseen hoitotyöhön. Asiakkaiden mielenvirkeyden kannalta, mahdollisuus ulkoiluun on tärkeää. Asukkaiden hoitoympäristö pidetään rauhallisena ja turvallisena. Hoitotyö on kokonaisvaltaista ja ympärivuorokautista ja siihen sisältyy myös hyvä elämänloppuvaiheenhoito ja saattohoito. Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitajat, jotka pitää tarvittaessa yhteyttä omaisiin. Omaisten kanssa keskustellaan puhelimitse ja heidän käydessä osastolla myös muun henkilökunnan toimesta. Hoitajille on mahdollista soittaa ja heidät tavoittaa puhelimitse jokaisena vuorokaudenaikana. Omaisille kannustetaan osallistumaan hoitoon, ulkoiluun ja yhteistyöhön henkilökunnan kanssa. Kotilomiin kannustetaan mahdollisuuksien mukaan

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?

Ympäri vuorokautiseen asumiseen on asetettu RAI-laatusuhteet. Vastuuyksikönpäällikkö ja RAI-vastaavat seuraavat laatusuhteiden saavuttamista ja toteutumista raportin avulla.

5 RISKIENHALLINTA

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

5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

5.2 Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Vastuuyksikönpäällikön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Henkilökunta on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista ja riskeistä välittömästi vastuuyksikönpäällikölle ja/tai kiinteistönhoitajalle. Henkilöstö on perehtynyt ilmoitusjärjestelmään, jolla tieto saadaan kiinteistönhoitajalle. Myös välitön puhelu kiinteistönhoitajalle ja/tai vastuuyksikönpäällikölle on riskiä arvioitaessa otettava huomioon ja käytäntöön, jos tilanne arvioidaan välitöntä korjausta vaativaksi. Vaaratapahtumasta ilmoitetaan välittömästi vastuuyksikönpäällikölle (ja tarvittaessa kiinteistönhoitajalle) yksikön sisällä ja kirjallisesti sähköisellä Haipro -ilmoituksella. Haipro -ilmoitus ohjautuu yksikön vastuuyksikönpäällikölle. Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on Kotolan toiminnasta ja sen haavoittuvuuksista oppiminen ja sitä kautta toiminnan kehittäminen turvallisemmaksi.

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

Jokaisella henkilöstön jäsenellä on välitön ilmoitusvelvollisuus poikkeamista ja/tai vaaratapahtumista. Vaaratapahtumasta ilmoitetaan vastuuyksikköpäällikölle (ja tarvittaessa kiinteistöhoitajalle) yksikön sisällä. Ilmoitus on mahdollista tehdä suullisesti, soittamalla, sähköpostilla ja viestintäkanavan (Teams) kautta. Poikkeamista/vaaratapahtumista ilmoitetaan aina myös kirjallisesti sähköisellä Haipro -ilmoituksella, joka ohjautuu yksikön vastuuüksikköpäällikölle.

Vaaratapahtumat käsitellään säännöllisesti tiimipalavereissa ja toimintaa muutetaan tarvittaessa ja pyritään näin ehkäisemään samojen virheiden toistuminen uudestaan. Haittatapahtuma- ja läheltä piti tapahtuminen määrästä ja laadusta tehdään puolivuositain raportti, joka saatetaan tiedoksi työntekijälle ja ylemmälle johdolle. Vakavat haittatapahtumat/ läheltä piti tilanteista raportoidaan välittömästi ylemmälle johdolle; vastuualuepäällikölle ja palvelualuejohtajalle. Kiireettömissä asioissa kiinteistöhoitajalle ilmoitetaan palvelupyynnö erillisen sähköisen ilmoitusjärjestelmän kautta kunnalle. Jokaisella hoitajalla on oikeudet tehdä ilmoitus. Ohjeistus järjestelmän käyttöön löytyy perehdytyskansiosta Tarvittaessa perehdytystä voi pyytää myös yksikön vastuuüksikköpäälliköltä. Jokaisen työntekijän vastuulla on arvioida ilmoittamisen kiireellisyysluokka ja tarvittaessa konsultoida asiasta yksikön vastuuüksikköpäällikköä. Henkilökunta ilmoittaa asukkaalle tapahtuneista haittatapahtumista ja läheltä piti tilanteista myös omaisille ja niille tahoille, joita tilanteessa tai tilanteen hoitamisessa arvioidaan tarvittavan. Asiakkaalle tapahtuneet vahingot kirjataan potilasasiatietopapereihin (Mediatri) ja raportoidaan suullisesti vuoron raportilla sekä ilmoitetaan omaiselle, heidän kanssaan sovitulla tavalla. Asioidenhoitaja/omai- nen voi ilmoittaa henkilökunnalle oman kantansa, miten/missä tilanteissa hän toivoo yhteydenottoa asiakkaalle tapahtuneista vahingoista.

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

Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, vastuuüksikköpäällikölle tai vastuualuepäällikölle suullisesti tai kirjallisesti tai Pohteen valvontaan.

Miten ne käsitellään?

Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, vastuuüksikköpäällikölle tai vastuualuepäällikölle suullisesti tai kirjallisesti tai Pohteen valvontaan

5.4 Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Korjattavat toimenpiteet, kantelu- ja muuta valvontapäätökset käsitellään vastuuyksikköpäällikön toimesta henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa tai asiaa varten järjestetyssä erillisessä palaverissa. Esille tulleita kehittämistarpeita pohditaan yhdessä, tavoitteena on löytää kehittämistoimenpiteitä, jotta vastaavaa epäkohtaa ei enää jatkossa syntyisi. Kehittämistoimenpiteitä arvioidaan työpaikkakokouksissa. Lisäksi asiakas- ja omaiskyselyt antavat tietoa siitä, ovatko toimenpiteet oikeansuuntaisia.

Aggressiivisen asiakkaan/ vierailijan poistaminen tiloista ja muiden asiakkaiden turvaaminen on tärkeää. Käytössä on PoKo vartiointi palvelut. Kirjaukset vaaratapahtumista tehdään Mediatri potilastietojärjestelmään (jatkossa Saga) ja sovitusti ilmoitetaan asiakkaan omaisille. Haipro- ilmoitus tehdään niin asukkaisiin, rakenteisiin kuin henkilöstöön kohdistuvissa vaara- ja haittatapahtumissa. Haipro- ilmoitus lähetetään yksikön vastuuyksikköpäällikölle ja ilmoitukset käsitellään välittömästi muun henkilökunnan kanssa, riippuen tapahtumasta. Haipro ilmoituksen käsitellään kokoavasti vähintään puolivuositain tiimipalavereissa henkilöstön kanssa. Ilmoituksen luonteesta ja vakavuudesta riippuen, se lähetetään myös yksikön ulkopuolle, vastuualuepäällikölle tai palvelualuejohtajalle. Haipro ilmoituksen lähtevät Pohteen vastuuhenkilölle, joka käy ilmoituksen läpi kokoavasti henkilöstön kanssa kuukausittain. Tarvittaessa otetaan yhteys yksikön omaan lääkäriin.

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?

Korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan henkilökunnalle tiimipalavereissa 2 x kk. Tarvittaville yhteistyötahoille ilmoitetaan kirjallisena viipymättä tarvittavat toimenpiteet. Ilmoitukset henkilökunnalle tehdään yhteisen ilmoituskanavan kautta, kuten sähköpostilla henkilökohtaisesti tai teams ryhmässä. Muille tahoille ilmoitus tulee yksikön ilmoitustaululle, kirjeitse tai puhelimitse. Paikallislehdessä ja tiedotteissa sekä yksikön some kanavilla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

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

5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella

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

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

toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Menettelyohjeet sosiaalihuoltolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

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

Ilmoitus tehdään aina asiakkaasen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijaisesti perustua asiakkana huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Käytössämme on Haipro -järjestelmä ilmoitustilanteisiin.

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

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi vapaamutoisella kirjallisella ilmoituksella/ lomakkeella yksikön vastuuyksikköpäällikölle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi myös vastuualuepäällikköä.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vaikiintuneita hoitokäytäntöjä suorittaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä jos pakotteita ja rajoitteista käytetään muutoin.

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

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?

Palvelutarpeessa arvioidaan asiakkaan kokonaistilanne (voimavarat, terveydentila, perussairaudet, sosiaalinen tilanne) huomioiden, asukkaan ja omaisen kanssa keskustellen ja hoitajien havainnointiin perustuen. Asukkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna RAI- toimintakykyarviointia sekä kognitiota ja mielialaa kuvaavia mittareita. Yksikössä on käytössä ennakoiva hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen aloitetaan tutustumisjakson jälkeen (1-4 viikkoa) yksikköön muuttamisen jälkeen. Asukkaan omahoitaja tekee hoitosuunnitelman ja RAI- arvioinnin yhdessä asukkaan ja omaisen/ läheisen kanssa. Omahoitaja on määrätty 2 kutakin asiakasta kohden. Osaston sairaanhoitaja vastaa, että hoitosuunnitelmat ja RAI- arvioinnit päivitetään säännöllisesti puolivuositain ja aina palvelutarpeen muuttuessa. Hoitajat lukevat potilastietojärjestelmästä asukkaan hoitosuunnitelman ja toimivat suunnitelman mukaisesti. Omahoitajat päivittävät hoitosuunnitelmaa asukkaan voinnissa tapahtuvien muutosten mukaan tai vähintään puolivuositain, kuten RAI arvioinnit. Näiden päivitysten yhteydessä asiakkaasta päivitetään MNA ravitsemusarvio sekä FRAT kaatumisriskiarvio. Lisäksi verenpaine ja pulssi mitataan sekä asiakkaan paino kontrolloidaan. RAI arvioinnissa huomioidaan muiden hoitajien tekemät havainnot Mediatriin kirjausten perusteella sekä suullisesti annetulla raportilla. Tarvittaessa asiakkaalle tehdään MMSE.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Palveluntoteuttamissuunnitelma päivitetään yhdessä moniammattillisen tiimin kanssa Pohteen ohjeiden mukaisesti. Palveluntoteutus toteutuu sääntökirjan mukaisesti.

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

Asukkaalle ja omaiselle annetaan täytettäväksi Elämäni polku- sekä henkilötietolomake. Elämäni polku- lomaketta käytetään hyödyksi asukkaan kanssa käytävissä keskusteluissa, sekä henkilökohtaisiin toiveisiin liittyvissä asioissa. Jos asukas ei itse kykene ilmaisemaan tahtoaan tai toiveitaan, käydään keskustelut lähiomaisen kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan käytetään hyödyksi Elämäni polku-lomaketta.

Asiakas osallistetaan oman hoidon ja palvelusuunnitelman tekoon mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lähiomaisen on mahdollista osallistua RAI arvioinnin tekemiseen yhdessä henkilökunnan kanssa. Omaisen voi osallistua hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen tai päivittämiseen paikanpäällä tai etäyhteydellä.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma on potilastietojärjestelmässä, joka on luettavissa kaikille hoitoon osallistuvilla. Lisäksi hoitosuunnitelmassa ilmenevät asiat tulee näkyä RAI arviointilomakkeella. Päivittäisissä kirjauksissa kiinnitetään huomioita asiakaslähtöiseen kirjaamiseen ja kirjaukset tehdään vuorokohtaisesti. Kirjauksissa tulee näkyä asiakkaan voimavarat, avuntarpeet, yleisvointi, ravitsemus sekä asiakkaan kanssa tehdyt asiat kirjataan. Kirjaukset tehdään tarkimmin aamuvuoron aikana, iltavuoron kirjauksissa painottuu enemmän voinnissa tapahtuneet muutokset ja hoitajan arvioimat tärkeät asiat. Myös yövuoron osalta kirjataan asiakkaan asiat potilastietojärjestelmään.

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 asukkaalle 1-4 viikkoa asukkaan muuttopäivästä. RAI arviointi päivitetään säännöllisesti puolivuositain tai asiakkaan toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. RAI:ta hyödynnetään asiakkaan päivittäisen toimitakyvyn arvioinnissa.

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 lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

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

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

6.3 Asiakkaan kohtelu

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

6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

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

Henkilön muuttaessa Kotolaan järjestetään yhteinen hoitoneuvottelu asukkaan, omaisten ja oma-/vastuuhoitajien kanssa noin kuukauden sisällä muuttamisesta. Tämän tapaamisen tarkoituksena on tutustua asukkaaseen ja keskustella hänen tavoistaan ja mieltymyksistään mm. päivärtymiin ja mieliruokiin sekä elettyyn elämään ja asukkaan omiin tapoihin ja mieltymyksiin. Asukas ja omainen täyttävät Elämän polku kaavakkeen. Samalla kerätään tietoa hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten, huomioiden asukkaan toiveet ja omaisten toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa täydentää omaisten täyttämä kaavake, elämän polku, joka annetaan aina uudelle asiakkaalle/hänen omaisilleen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan päivittäin hänen hoidossaan ja kanssakäymisessä hänen kanssaan. Tullessaan asukkaaksi asukas voi tuoda mukanaan itselle tärkeitä tavaroita huoneeseensa ja hän saa sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Tähän asukkaan omaisia ja läheisiä kannustetaan ja rohkaistaan. Huoneen kalustamisessa pyydetään huomioimaan kalusteiden paloturvallinen sijoittelu ja esteettön liikkuminen. Asukas voi käyttää omia vaatteita ja osallistua päivittäin asuvalinnan tekemiseen. Henkilökohtaisesta huolehtimisesta kuten hiusten laittaminen tai kynsien lakkaaminen toteutetaan asukkaan toiveiden mukaisesti. Asukkaan päivärtymi huomioidaan, esim. jos haluaa nukkua aamulla pidempään tai valvoa illalla/katsella televisiota/lukea kirjaa jne. Asukkaat saavat apua ja tukea yksilöllisesti omiin toimintakyvyejäänsiin ja päivittäisiä asioita tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Asukkaita kohdellaan aikuisina ihmisinä, joilla on oma tahto ja sitä kunnioitetaan. Asukas voi valita paikat yleisistä oleskelu- ja ruokailutiloista. Asukkaan ruokailumieltymyksiään toteutetaan (ruokajuoma, kahvi, tee, makeutusaine, vaalea – vai tumma leipä jne.). Omaiset ja ystävät myös tuovat asukkaalle hänen mieliruokiaan (marjoja, suolakalaa, konjakkia ym.), joita henkilökunta tarjoaa asukkaalle hänen mieltymystensä mukaan. Välipalaa ja/tai yöpalaa on mahdollista saada halutessaan ja/tai hoitajan havaitseman tarpeen perusteella. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin sekä omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös potilasasiakasasiakirjoihin. Rai-arviointiin osallistuvat asukas ja omaiset (oman tahtonsa mukaisesti).

Asukas saa käyttöönsä hänen tarvitsemansa apuvälineet. Apuvälineet hankitaan Pohteen apuvälinekeskuksesta ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille. Tarpeen arviointia tekevät asukkaan lisäksi moniammatillinen henkilökunta (esim. lähihoitajat, sairaanhoitajat, fysioterapeutti, lääkäri). Vierailuajoja ei ole. Omaiset voivat vierailulla haluamallaan tavalla. Suositus vierailuajoista on 11-19 välillä. Suosituksen ajatellaan palvelevan omaisia, sillä kyseisenä aikana henkilöstö voi parhaiten keskittyä myös omaisten kanssa keskusteluun. Pohteen antamat suositukset otetaan toiminnassa huomioon. Elämän loppuvaiheessa ja saattohoitovaiheessa ja omaisia kannustetaan olemaan läsnä asiakkaan luona

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

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

Jokaiselle asukkaalle tehdään henkilökohtainen suunnitelma rajoittamistoimenpiteistä, jonka vastuulääkäri hyväksyy. Suunnitelma liitetään asukkaan henkilökohtaiseen palvelusuunnitelmaan, jolloin sen myös asukas ja lähiomaiset hyväksyvät. Tilanteet, joissa itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, kirjataan aina tarkasti potilastietojärjestelmään.

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

Jos asukas poistuu palvelukodista, hänet voidaan noutaa takaisin. Asukkaan poistumisen estämiseksi tai hännensiirtämiseksi, voi palvelukodin henkilökunta käyttää vain sellaisia tarpeellisia rajoittamiskeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Puolustettavuutta arvioidessa on otettava huomioon asukkaan poistumisestaan aiheutuvaara hänen tai muiden terveydelle ja turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut kokonaisarviointiin vaikuttavat seikat.

Eriyttäminen ja sitominen voivat toimia myös rajoittamistoimina, jolloin asukas voidaan siirtää tai ohjata toiseen huoneeseen, jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita tai käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden asukkaiden toimintaa tai vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta. Kemiaallisisesta rajoittamisesta (mm. lääkkeellisestä rajoittamisesta) vastaa aina lääkäri. Henkilökunnan tehtävänä on lääkehoidon toteutus, arviointi ja yhteistyö lääkärin kanssa sekä asukkaan havainnointi ja seuranta. Eriyttämistilanteissa kiinnittäminen on mahdollista, jos se on tilanteen kannalta välttämätöntä. Eriyttäminen ja kiinnittäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Sitomista voidaan käyttää rajoittamisen keinona, jos asukkaalla on ilmeinen riski vahingoittaa itseään heikentyneen liikuntakyvyn tai oman toimintakyvyn ymmärtämisen vuoksi. Sitomiseen voidaan käyttää magneettivyötä, haaravyötä tai hygieniahaalaria. Sitomisen käytöstä rajoitteena tulee aina olla hoitavan lääkärin arvio ja lupa. Päätös sitomisesta on merkittävä hoito- ja palvelusuunnitelmaan, sekä kirjaus potilastietojärjestelmään.

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

Lue lisää:

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

6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta voi antaa suoraan henkilökunnalle, vastuuyksikkö/vastuualuepäällikölle suullisesti tai kirjallisesti tai Pohteen internet sivujen kautta. Haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta tehdään aina Haiipro -ilmoitus henkilökunnan toimesta. Vaaratapahtumat käsitellään säännöllisesti tiimipalaverissa ja toimintaa muutetaan tarvittaessa ja pyritään näin ehkäisemään samojen virheiden toistuminen uudestaan. Haittatapahtuma- ja läheltä piti tapahtumien määrästä ja laadusta tehdään puolivuositain raportti, joka saatetaan tiedoksi työntekijöille ja ylemmälle johdolle. Henkilökunta ilmoittaa asukkaalle tapahtuneista haittatapahtumista ja läheltä piti tilanteista myös omaisille. Asiakkaalle tapahtuneet vahingot kirjataan potilasasiatietopapereihin ja raportoidaan suullisesti ja kirjallisesti kunkin vuoron raportilla.

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

Mikäli havaitaan epäasiallista kohtelua tai käytöstä, siihen puututaan välittömästi. Vaaratilanteita pyritään estämään ja ennakoimaan hyvillä hoitokäytänteillä ja turvallisilla toimintatavoilla. Ilmoitetaan asiakkaalle ja omaiselle, mikäli haitta tai vaaratilanne on ollut.

Jos sosiaalihuollon asiakas on tyytymätön kohteluunsa tai menettelyyn, hän voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle (vastuuyksikköpäällikkö) tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (sosiaali- ja terveystoiminta). Muistutus tehdään muistutuslomakkeella joka löytyy Pohteen sivustolta.

Muistutus tulee tehdä kirjallisena. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön.

Asiakasta on tarvittaessa neuvottava muistutuksen tekemisessä. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilasasiamies/ sosiaaliasiamies, joiden tehtäviin kuuluu asiakkaan avustaminen muistutuksen tekemisessä.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Muistutukseen vastataan viiveettä, viimeistään neljän viikon kuluessa. Muistutukset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa.

Muistutukseen vastatessa selvitetään asiaa asiassa osallisina olevien henkilöiden kanssa. Muistutukset, kantelu- ja muuta valvontapäätökset käsitellään vastuuyksikköpäällikön ja vastuualuepäällikön toimesta henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa tai asiaa varten järjestetyssä erillisessä palaverissa. Muistutus- ja muissa vastaavissa prosesseista syntyviä kehittämistarpeita pohditaan yhdessä, tavoitteena löytää kehittämistoimenpiteitä, jotta vastaavaa epäkohtaa ei enää jatkossa syntyisi. Kehittämistoimenpiteitä arvioidaan tiimipalaverissa. Lisäksi asiakas- ja omaiskyselyt antavat tietoa siitä, ovatko toimenpiteet oikeansuuntaisia.

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?

Kotolassa vierailessa on mahdollista antaa kirjallista palautetta yksikön toiminnasta. Yhteiset tilaisuudet hoito-henkilöstön, asukkaiden ja omaisten kanssa. Säännölliset keskustelut ja yhteydenpito omaisten kanssa. Kuunnellaan päivittäin/vuorokohtaisesti asukkaita, heidän toiveitaan ja mieltymyksiä sekä heidän omaisiaan. Palaute välitetään vastuuyksikköpäällikölle erityisesti silloin, kun toiminnassa havaitaan puutteita/kehittä-vää/parannettavaa. Tarvittaessa vastuuyksikköpäällikkö välittää palautteen ja tiedon vastuualuepäällikölle. Myös henkilöstö voi olla yhteydessä vastuualuepäällikköön. Palautteita mietitään vuorokohtaisesti sekä henkilöstön yhteisissä palaverissa. Toiminnan kehittämiseksi otetaan vastaan kehitysideoita asukailta, omaisilta, opiskelijoilta ja omalta henkilökunnalta. Toiminnan kehittämisessä huomioidaan lakisääteiset uudistukset, suositukset ja ohjeistukset..

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautteita kerätään minimissään kerran vuodessa /palautetta otetaan jatkuvasti.

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

Asiakaspalautteista tehdään yhteenveto, joka käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. Kooste palautteista viedään THL tiedoksi joka toinen vuosi. Palautteissa esille nouseviin asioihin pyritään tekemään muutoksia, korjauksia ja näin kehittämään toimintaa. Palautteita hyödynnetään palvelujen kehittämisessä ja toimintasuunnitelman laatimisessa.

6.7 Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Sanna Määttä, vastuuyksiköpäällikkö sanna.maatta@pohde.fi tai Hillevi Turpeinen, vastuualuepäällikkö hillevi.h.turpeinen@pohde.fi

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

Muistutukset käsitellään vastuualuepäällikön kanssa ja raportoidaan yhdessä hänen kanssaan. Kehitetään muistutuksien pohjalta toimintaa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Potilas- ja sosiaalivastaavan yhteystiedot: Sisko Muikku, sisko.muikku@pohde.fi. Puh: 040 135 7946. Käyntiosoite: Ylivieskan terveysasema / tarpeen mukaan yksikössä

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakkaan oikeuksiin ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Asiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Tarvittaessa sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Puh. 029 553 6901

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

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

6.8 Omatyöntekijä

Sosiaalihooltolain 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?

Asukkailla on nimitetyt omahoitajat, jokaisella kaksi hoitajaa.

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?

Asukkaiden henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa hoitajia päivittäisessä hoitotyössä ja kanssakäymisessä asukkaiden kanssa. Asukkaita tuetaan käyttämään heidän omia voimavarojaan, yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Kuntouttava hoitotyönmalli näkyy toiminnassa päivittäin; asukkaita tuetaan heidän toimintavajeissa. Asukkailla on vapaa mahdollisuus liikkua itsenäisesti sisätiloissa. Asukkaalla on mahdollisuus päivittäiseen ulkoiluun joko toimintakyvyn salliessa itsenäisesti tai yhdessä hoitajan tai omaisen kanssa. Järjestötoimijat voivat sovitusti myös ulkoiluttaa asukkaita. Asukkaita kohdellaan aikuisina ihmisinä, joilla on oma tahto, jota kunnioitetaan. Asukkaalla on hänelle itselle tärkeitä tavaroita huoneeseensa ja hän saa sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Tähän asukkaan omaisia ja läheisiä kannustetaan ja rohkaistaan. Asukas käyttää omia vaatteita ja osallistuu päivittäin asuvalinnan tekemiseen. Henkilökohtaisesta huolehtimisesta kuten huusten laittaminen tai kynsien lakkaaminen toteutetaan asukkaan toiveiden mukaisesti. Asukkaan päivärytmi huomioidaan, esim. jos haluaa nukkua aamulla pidem-pään tai valvoa illalla ja katsella televisiota. Asukas voi valita paikan yhteisistä oleskelu- ja ruokailutiloista. Yhteistyö asukkaan kanssa vaatii vastavuoroisten tunteiden ja nonverbaalisen kehonkielen ymmärtämistä sekä kykyä käsitellä vahvastikin tunteenomaisesti käyttäytyvää asukasta.

Fyysistä toimintakykyä pyritään ylläpitämään mahdollisimman pitkään tukemalla asukkaan omaa selviytymistä jokapäiväisissä toimissaan, ulkoilumahdollisuuden tarjoamisella ja muilla asiakkaita tukevilla keinoilla. Kinesteettikan toimintamallia hyödynnetään jokaisen asukkaan kohdalla yksilölliset voimavarat huomioiden. Vuodepotilaiden asentohoito on yksi osa perushoitoa jokaisessa vuorossa. Henkilökunnalla on toimintakykyä ylläpitävä työ-ote käytössä toimiessaan asukkaiden kanssa.

Psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin huomiointi kuten osallisuus yksikön viriketoimintoihin, yksilöllisten tarpeiden ja oman tahdon huomiointi sekä omaisten osallisuus asukkaan arjessa sekä asukkaalle oman ajan ja oman tilan huomiointi. Kotilomille ja talon ulkopuolisille käynneille annetaan mahdollisuus. Seurakunnan ja muiden toimijoiden järjestämät tilaisuudet voidaan pitää yksikössä sovitusti. Asukkaalle merkittäviin juhliin annetaan myös mahdollisuus. Syntymäpäiville omaiset voivat tuoda kakkua tai muuta juhliin liittyvää ja omaiset voivat itse järjestää juhlat asukkaalle.

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

Kotolassa toteutetaan päivittäin / viikottain asukkaiden virkitys ja harrastustoimintaa. Yksikössä laaditaan tapahtumakalenteri kuukausittain. Tapahtumien suunnitelman tekee ja tapahtumat toteuttaa vuorokohtaisesti hoitajat oman osaamisen ja kiinnostuksen kohteen mukaisesti. Vuosisuunnitelmassa huomioidaan vuoden juhlapyhät ja muut merkittävät päivät. Yhteisiin tapahtumiin kokoonnutaan päiväsaliiin.

Vapaaehtoistyöntekijöitä, oppilaitoksia, opiskelijoita, päiväkoteja jne. kannustetaan osallistumaan asiakkaiden arkeen. Mahdollisia toteuttamistapoja ovat erilaiset tuokiot (laulu, askartelu, jumppa tms.) ja esimerkiksi asukkaiden ulkoiluttaminen. Omaisilla on oikeus tulla järjestettyihin tapahtumiin, ilman erillistä kutsua.

Asukkailla on käytössään sisätilat, joissa asukas voi liikkua vapaasti. Pitkät, esteettömät käytävät mahdollistavat liikkumista.

Apuvälineiden tarvetta arvioidaan säännöllisesti, joka tukee omatoimista/ohjattua tai avustettua liikkumista.

Asukkaalla on mahdollisuus ulkoiluun omaisen, vapaaehtoisen ja/tai hoitajan kanssa

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivityksen yhteydessä/RAI-arvioinnin yhteydessä. RAI-arviointi/ Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään ½ vuoden välein (ja/tai voinnin oleellisesti muuttuessa). Oma-/vastuuhoidajat huolehtivat em. asiakirjojen päivittämisestä ja ovat tarvittaessa yhteydessä omaisiin. Hoito- ja palvelusuunnitelma löytyy potilastietojärjestelmästä. Vuosikontrollit, sisältää laboratoriokokeet lääkärin määräysten mukaisesti, verenpaine, pulssi ja paino (1xkk), Rai-arviointi ½ vuoden välein. MMSE uusitaan tarvittaessa ja lääkärin pyynnöstä. FRAT- kaatumisriskiarvio päivitetään tilanteen muuttuessa. MNA- ravitsemustieto lomake päivitetään RAI-arvioinnin yhteydessä ja tarvittaessa. MNA-lomakkeen pohjalta konsultoidaan tarvittaessa lääkäriä. RAI-arviointia voidaan hyödyntää asukkaiden kokonaisvaltaisessa hoidossa ja vastuuyksikköpäällikkö voi hyödyntää sitä tiedolla johtamisessa..

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?

Ruokahuolto on järjestetty ostopalveluna Fodbar Oy:lta. Ruoka toimitetaan kylmänä Fodbarin valmistuskeittiöltä Kotolan jakeluosastolle. Toimitus on 5 päivänä viikossa. Kotolassa työskentelevä Fodbar Oy:n työntekijä saattaa ruoan valmiiksi tarjolle hoitajien annosteltavaksi asukkailla. Hoitajan tulee lisätä ruokajuoma sekä leipä/kahvi-leipä ja leikkele tarjottimelle

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erytisruokavaliot ja rajoitteet ilmoitetaan erikseen Fodbarille heidän omalla ohjelmallaan, Jamixilla.

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

Päivittäisen ruokailun seuranta ja kirjaaminen asukkaan potilastietojärjestelmään. Huomioidaan yksilölliset muutokset ruokailussa ja ruokahalussa. Painon seuranta 1 kk:n välein ja tarvittaessa. Ruoka toimitetaan yksikköön Fodbar Oy:lta, jossa ateriat suunnitellaan ikääntyvien ravitsemustarpeiden mukaan. Asiakkaiden mielipiteet ruokalistaista huomioidaan ja heiltä kysytään toiveita ja mieltymyksiä. Hoitajat välittävät tiedon ruuan valmistavalle taholle. Osastojen kaapeista löytyy välipalaa/yöpalaa ruokailujen, jos asukkaalla on nälkä ruokailuaikojen ulkopuolella (mm. leipää, jogurttia, maitoa, soppaa, mehua, hedelmiä, keksiä). Ikääntyneillä ja heidän omaisillaan on mahdollisuus keittää kahvit osastojen keittiöissä. Yöllä asukkailla on mahdollisuus saada yöpalaa halutesaan ja hoitajat antavat asukkailla ravintoa, jos havaitsevat asukkaalla tarvetta. Erytistapauksissa ja sairauden vaatiessa, on asukkaalla mahdollisuus saada lisäravinteita apteekista, asiakkaalle tilattuna. Ravitsemusta seurataan myös RAI-tiedon avulla.

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?

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat, asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Yksikön siivous- ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti. Asukkaat käyvät suihkussa 1-2 kertaa viikossa sekä tarpeen mukaan. Päivittäisestä henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan aamuisin ja iltaisin sekä inkontinenssisuojan vaihdon yhteydessä. Päivittäiseen hygienian hoitoon kuuluu kasvojen, kainaloiden, käsien, intiimialueen ja hampaiden / suun pesu sekä ihon kunnon tarkkailu. Aamulla ja tarvittaessa laitetaan puhtaat päivävaatteet. Vuodevaatteet vaihdetaan säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Hygienianhoidosta tehdään päivittäiskirjaukset potilastietojärjestelmään Mediatriin. Erityistä huomiota hygienian hoidossa, kuten haavahoidot, ihottumat jne., tarvitsevien hoitotoimenpiteet kirjataan erikseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä tarvittaessa niitä konsultoidaan osaston lääkäriä. Painehaavojen ennaltaehkäisyssä toteutetaan säännöllisesti ikääntyneiden asiakkaiden asentohoitoa

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Siivouspalvelut tuottaa SOL -puhdistuspalvelut. Kotolassa käy oma siivoaja 5 kertaa viikossa. Siivouksen toteutumista seurataan huoneissa olevilla siivoustauluilla, johon merkitään päivämäärä, milloin huone on siivottu. Huoneen siivous on 1x viikossa ja tarvittaessa. Hoitohenkilökunta huolehtii huoneen esteettömyydestä ja yleissiisteydestä ja roskien viemisestä asukashuoneista. Viikonloppuisin roskat huolehtii henkilökunta itse.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yleiset tilat siivotaan 5 krt / viikossa SOL palveluiden toimesta. Henkilökunta myös huolehtii yleisten tilojen yleissiisteydestä.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä on palkattu työntekijä, joka hoitaa tällä hetkellä asukkaiden pyykkihuollon Kotolan omissa tiloissa. Viikonloppuisin pyykkihuoltoa toteuttaa yksikön henkilökunta. Pyykin lajitteluun osallistuu myös henkilökunta sekä välillisen työntekijä arkisin.

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

Yksikön henkilökuntaa on perehdytetty puhtaanapitoon ja pyykkihuollon toteutukseen.

7.3.1 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien

esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen](#) (HARVI) – THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Aluehygieniahoitaja Pirkko Määttä pirkko.maatta@pohde.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Henkilökunnalle opastetaan riittävä käsihygieniä ja käytäntöjen mukaisesti suu-nenäsuojusten käyttäminen. Kuvallinen käsihygieniä ohjeistus löytyy perehdytyskansioista sekä Pohteen omilta intranet sivulta.. Suojainten käyttämisestä ohjeistaa pshp. Suojai-

met pyritään pitämään kertakäyttöisinä, mutta kulloinkin ohjeistus määrittää suojainten käyttämistä (vrt. suojainten riittävyys). Tarvittaessa asukas voidaan asettaa eristykseen. Yksikössä on nimettyjä vastuuhoidajia infektioiden ehkäisemiseksi, joiden vastuualueena on perehtyä asioihin ja opastaa muuta henkilökuntaa. Lääkäreitä konsultoidaan tarvittaessa.

7.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

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

Ympäri vuorokautisen asumisen asiakas käyttää kunnan tai yksityisen hammashuollon palveluja. Tyrnävän hammashoitola on suuhygienisti käynyt tekemässä hammastarkastuksen kerran vuodessa ja tarvittaessa ollaan yhteydessä hammashoitolaan. Päivittäinen suun ja hampaiden puhdistus kuuluu osaksi hoitotyötä. Omaan henkilöstöön kuuluu lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Lääkäri käy 3 viikon välein säännöllisesti sekä hoitajien arvion mukaan voidaan konsultoida terveystieteiden lääkäriä. Kiireetön akuuttihoito voidaan hoitaa yksikössä. Lääkärinkierro on kansliakierro, jonka aikana voidaan tarvittaessa käydä asukashuoneissa. Virka-ajan ulkopuolinen etälääkärikonsultaatiopalvelu on käytössä Pohteella. Palvelua voi käyttää kiireellisissä lääketieteellistä kannanottoa vaativissa tilanteissa kaikkien Limingan, Lumijoen ja Tyrnävän asumispalveluyksikköjen, kotihoidon, kotisairaalan, arviointi- ja kuntoutusyksikköjen sekä akuuttiosastojen henkilökunta. Etälääkäri tavoittaa numerosta 08 5871 8200 iltaisin klo 16–22 sekä viikonloppuisin ja arkipyhäisin klo 8–22. Etälääkäri käyttää Mediatri järjestelmää. Yöaikaan konsultoidaan lääkäriä entiseen tapaan päivystyksestä. Kiireellinen hoito OYS:iin tapahtuu lääkärin läheteellä tai yhteispäivystyksen kautta. Lääkäri myös arvioi ja päättää, jos asukas tulee siirtää esimerkiksi hoito-osastolle. Sairaanhoitajat toimii päivävuoressa. Jos sairaanhoitajaa ei ole yksikössä käytössä, lähihoitajat voivat konsultoida KOTAS tiimin sairaanhoitajaa tai päivystävää lääkäriä. Pohteella on käytössä myös kotona asumisen tuenkeskus eli Kotas-tilannekeskus pohjoinen: Kotas-tilannekeskus tarjoaa sairaanhoitajan konsultaatiotuen asiakkaan äkillisiin, ennakoimattomiin voinnin muutoksiin kotihoidon, ympärivuorokautisten palveluiden, arviointi- ja kuntoutusyksiköiden henkilöstölle sekä omaishoitajille. Toiminta-aika on ma-su klo 7–22, p. 044 703 6974. Ajantasaiset saattohoitopäätökset vähentävät äkillisiä kuoleman tapauksia ja Kotolassa sallitaan luonnollinen kuolema. Lääkäri tekee hoidon linjaukset yhdessä sairaanhoitajan, asukkaan ja omaisten kanssa. Saattohoitoa toteutetaan yksikössämme. Äkillisiin kuolemantapauksiin on yksikössä oma ohjeistus. Vainajaa pidetään 2 tuntia yksikössä kuoleman jälkeen. Asukkaan linjaukset määrittävät toimintatavat ja käytännön toimet hoitajille. Omaisille annetaan kirjallinen opas kuoleman lähestyessä kuolevan potilaan kohtaamiseen. Omaisia tuetaan osallistumaan kuolevan omaisen hoitoon. Hoitajilta omaiset saavat tarvittavat tiedot omaisestaan. Kuolevan toi-veita kunnioitetaan ja hänen hoitotahtoa noudatetaan. Omaisten valitsema hautaus-toimisto siirtää vainajan kirkon kylmätilaan.

Suuhygienisti käy vuosittain tarkistamassa pitkäaikaisasukkaiden suun sekä hampaiden tilan ja ohjaa tarvittaessa hammaslääkärin hoitoon. Muutoin hoitajat huolehtivat asukkaiden suun hoidosta (jos asukas ei itse pysty huolehtimaan) ja tarvittaessa varaavat aikaa terveystieteiden hammaslääkärille tai suuhygienistille.

Kuolemantapauksen sattuessa: Arkisin virka-aikana ilmoitetaan terveystieteiden hoitavalle lääkärille. Iltaisin, viikonloppuisin ja juhlapyhinä otetaan yhteys oys:in yhteispäivystykseen takapäivystäjälle. Jos pitkäaikaispotilaan ns. odotettu kuolema (ei äkillinen) tapahtuu arki-iltana klo:16.00 jälkeen, voidaan odottaa seuraavaan aamuun ja otetaan sitten yhteyttä terveystieteiden. Takapäivystäjälle soitetaan aina heti pitkäaikaisasukkaiden äkillisissä kuolemissa sekä aina lyhyt/intervalliasukkaiden kuollessa. Viikonloppuna jos ns. odotettu kuolema, soitetaan takapäivystäjälle perjantain klo:16.00- sunnuntain klo:16.00 välillä.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Hygienia: päivittäinen ihon kunnon seuranta ja tarkkailu sekä päivittäinen hygienian hoito.

Ravitsemus: yksilöllinen ravinnon tarpeen määrittely ja toteutus, päivittäin syötyjen aterioiden määrä, säännöllinen painon seuranta. Ravitsemustila arviointi päivitetään tilanteen muuttuessa.

Lääkitys: ajantasainen ja tarpeen mukainen lääkitys. Säännöllistä seurantaan tarvittaessa laboratoriotulokset ja asukkaan toimintakyvyn kautta.

Säännöllinen uni-/valverytmi: mahdollistetaan riittävä lepo ja rauhallinen yöuni. Fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkään tukemalla asukkaan omaa selviytymistä jokapäiväisissä toimissaan, ulkoilumahdollisuus, vuodepotilaiden asentohoito.

Psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi: osallisuus yksikön viriketoimintoihin, huomioidaan yksilölliset tarpeet ja oma tahto, omaisten osallisuus asukkaan arjessa sekä asukkaalle mahdollistetaan myös oma-aika ja omatila.

Sairauksien käypähoitosuositusten mukainen ennaltaehkäisy ja hoito. Ikääntyneen ”Hyvän hoidon –kriteeristöä” pyritään noudattamaan hoitotyössä, edistäen ikääntyneiden asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia, yksilölliset tarpeet huomioiden

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön hoitohenkilökunta ja lääkäri. Lääkäri päättää asukkaiden hoitolinjaukset yhteistyössä asukkaan, omaisten ja hoitajien kanssa. Yhteistyö terveystalouden kanssa erityispalveluista. Sairaanhoitaja osallistuu lääkärintuella (1x kk) sekä on puhelinyhteydessä yksikköön viikottain ja tarpeen mukaan. Lääkärintuella on nk. kansliakierro. Tarvittaessa lääkäri käy tutkimassa ikääntyneen, hänen omassa huoneessa. Omaiset voivat osallistua lääkärintuella halutessaan sovitusti. Lääkärintuella voi tiedustella lisää hoitajilta yksikössä.

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat toimintayksikön johto sekä johtava lääkäri yhteistyössä hoitotyön johtajan kanssa. Jokaisen ammattiryhmän osaamista hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Jokainen toimintaan osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan oman osaamisensa ja koulutuksensa määrittelemissä rajoissa. Lääkäri vastaa potilaan lääkehoidon kokonaisuudesta ja lääkkeen määräämisestä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat lääkehoitoa lääkärin määräysten mukaisesti ja vastaavat omasta toiminnastaan. Potilaan hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikeavuuden arvioinnista vastaavat lääkärit ja lääkehoitoa toteuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt yhdessä. Muut hoitoon osallistuvat toteuttavat lääkehoitoa lääkemääräysten, yksikön ohjeiden ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lähtökohtana on, lääkehoidon toteutukseen osallistuvat ainoastaan koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt. Anja jakelupussit ovat yksikössä käytössä ja apteekki valvoo jokaisen asukkaan lääkkeen kulutusta.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Osaston lääkärinä toimii Liisa Kylmänen. Lääkäri määrittää lääkityksen ja arvioi lääkityksen tarpeen. Päävastuu lääkehoidon toteuttamisesta, ohjauksesta ja neuvonnasta on sairaanhoitajalla sekä lääkeluvallisilla lähihoitajilla. Sairaanhoitaja huolehtii lääkehoidon perehdytyksestä lähihoitajille. Lähihoitajat toteuttavat lääkkeitä omien vastuualueiden mukaisesti. Jokainen lääketehtävä osallistuu tekee lääketehtävän ja näytöt oman ammattinsa vastuualueen mukaisesti. Lääketenttinä toimii MediEcon materiaali- ja tenttialusta.

Omahoitajat/vastuuhoidajat (lähi- ja sairaanhoitajat) huolehtivat omien asukkaiden päivittäisestä lääkkeenjaosta. Osalla asukkaista on käytössä annosjakelu, josta huolehtii Tyrnävän apteekki. Henkilöstön lääkehoidon osanvarmistetaan kirjallisella lääkehoidon kokeella ja näyttökokeella 5 vuoden välein. Lääkehoidon kokeen vahvistaa ylilääkäri ja dokumentit säilytetään yksikössä. Henkilöstöllä on velvollisuus itse huolehtia lääkehoidon kokeen tekemisestä 5 vuoden välein. Seuranta tekee myös vastuuyksikköpäällikkö. Näyttökokeet annetaan riittävän kokemuksen omaavalle, nimetyille sairaanhoitajalle (yli kolmen vuoden kokemus sairaanhoitotyöstä yksikössä).

7.5 Rajattu lääkevarasto

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

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

Yksikössä on lääkehuone jossa on asukkaiden lääkkeet sekä tarvittava lääkevarasto. Lääkehuoneeseen on kulkulupatunniste lääkeluvallisilla lähihoitajilla sekä sairaanhoitajalla.

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Lääkehuoneeseen pääsee vain lähihoitajat ja sairaanhoitaja kulkutunnisteella, eikä kulkutunnistetta saa luovuttaa toisen käyttöön.

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?

Tiedonkulku muiden yksiköiden kanssa varmistetaan puhelimitse, yhteisillä palaverilla, turvapostilla ja eri viestintäkanavien avulla. Mediatrin potilaskirjaukset näkyvät tahoille, joilla Mediatrini on käytössä. Lisäksi potilaan mukana laitetaan tulosteet esimerkiksi erikoissairaanhoidon. Ateriapalveluista Fodbarilta ja siivoupalveluista SOL:sta yhteyshenkilönä toimii nimetty henkilö yhdessä yksikön vastuuyksikköpäällikön kanssa.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

8.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

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

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Palo- ja pelastusviranomaisen kanssa tehdään tarkastuksia vuosittain ja tarpeen mukaan.

Turvallisuuskävelyjä tehdään henkilökunnan kanssa. Lisäksi alkusammutuskoulutuksia 2 vuoden välein.

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

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

Rakennuksessa on automaattinen palohälytinja järjestelmä, jonka toimintaperiaate käydään perehdytyksessä läpi ja kerrataan aina pelastusharjoituksissa. Koko kiinteistössä on sprinklerit.

Tarvittaessa työpaikkakokouksien yhteydessä käydään palo- ja pelastusasioita läpi. Henkilökunnalle järjestetään pelastusviranomaisen kanssa sammutus- ja pelastusharjoituksia. Henkilöstön perehdytys tapahtuu perehdytysohjelman mukaisesti aina tarvittaessa. Lisäksi järjestetään säännöllisesti harjoituksia mm. potilaan hätäsiirrosta ja paloilmoitinkoulutusta/-harjoituksia.

Tilojen esteettömyys ja hyvä ergonomia varmistetaan. Ulkona liikkumisturvallisuudesta talvi-aikana vastaa kiinteistöhuolto: lumityöt, hiekoittaminen.

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

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

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

Yhteenveto henkilöstöstä:

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

Henkilöstömitoitus seurannan avulla, joka löytyy Titania ohjelmasta. Henkilöstömitoitus ei saa alittaa lain vaativaa mitoitusta, eli alle 0,65. (Toimiva ja ennakkoiva loma- ja autonominen työvuorosuunnittelu yhdessä henkilökunnan kanssa.) Rekrytointi (eri Internet –kanavilla, suullinen rekrytointi sekä omien sivustojen kautta tapahtuva rekrytointi). Vakituisten tehtävien täyttöluvista päättää toimialuejohtaja. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ylläpitää työhyvinvointia, jotta uudetkin työntekijät kokevat olevansa tervetulleita ja pääsevät toimintaan ja työyhteisöön helposti mukaan. Toimiva henkilöstöpolitiikka ja hyvä työyhteisö varmistaa sijaisten saatavuuden. Jokaisen uuden työntekijän ja opiskelijan tulee täyttää perehdytyksen seurantalomake. Opiskelijat ja uudet työntekijät perehdytetään perehdytyskansion mukaisesti suullisesti ja käytännön työssä toimii ohjaaja sovitun jakson ajan (1-3 päivää tai yksilöllisesti määritetyn ajan). Perehdytyskansio on käytettävissä ja sitä voi aina opiskella. Perehdytyskansio löytyy kansliasta. Hyvällä työilmapiirillä tuetaan työssäjaksamista. Säännölliset tiimipalaverit. Koulutusten mahdollistaminen (väh.3pv/vuosi)

Lisäksi yksikössämme on (ei lasketa mitoitukseen) palkkatuella tukipalvelutyöntekijä.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

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

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

Sijaisina toimii pääsääntöisesti omat sijaiset. Lyhyisiin akuutteihin sairauspoissaoloihin varataan ensisijaisesti osajayksiköstä sijainen, kuntarekryn kautta tai tutut keikkalaiset. Uudet sijaiset perehdytetään (kahden tunnin) suullisella perehdyttämisellä sekä käytännön hoitotyössä 1-3 päivän ajan.

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

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

Järkevällä työvuorosuunnittelulla

Tiimivastaavan työhön on varattu 75% hoitotyöaika ja 25% hallinnollisiin tiimivastaavan tehtävien hoitamiseen.

Sairaanhoitajalle varataan etukäteen toimistoaikaa (U) työvuorolistoille.

Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus ottaa listakohtaisesti toimistoaikaa (U), jos sitä tarvitsee. Toimisto aika merkitään työvuorotoiveisiin tai vastaavasti päiväkohtaiseen listaan.

Jokaiselle on määritetty vastuualueet ja sijaiset toimivat myös määritellyillä vastuualueilla

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

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

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Vanhustyön ja gerontologian osaamista arvostetaan. Avoimet toimet ovat julkisessa haussa.

Miten rekrytinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Ympäri vuorokautinen asuminen, jossa pyritään kunnioittamaan yksityisyyttä (asukkaalla oma huone ja oma rauha), asukkaan mieltymykset huomioidaan. Toiminta on kodinomaista. Hoitajan soveltuvuus toimia tiimissä ja ikäihmisten parissa huomioidaan työhaastattelussa ja koeajalla. Arviota uudesta työntekijästä ja opiskelijasta pyydetään myös työkavereilta. Myös asukkaiden ja omaisten mielipiteet työskentelytavasta huomioidaan ja palautteen mukaan pyritään työtapoja ja menetelmiä muuttamaan ja kehittämään. Perehdytyksellä lisätään uuden työntekijän ja opiskelijan tietoa ja osaamista sekä kuullaan myös heidän kehittämisideat

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.

Käytössä on yksikkökohtainen, kirjallinen perehdytysohjelma uusille työntekijöille. Perehdytys tutustuttaa uuden työntekijä osaston rakenteeseen, toimintaan, organisaatioon ja hallintoon. Perehdytyksen tarkoituksena on auttaa perusteellisesti ja oikein omaksumaan asukkaiden hoitoa koskevat asiat ja nopeuttaa sopeutumista työyhteisöön sekä edistää työturvallisuutta. Perehdytyksessä aikaansaadaan työntekijässä turvallisuuden ja viihtyvyyden tunteen. Uusi työntekijä saa nimetyt perehdyttäjät, jotka perehdyttävät hänet työtehtäviin. Perehdyttävä(t) toimivat 1 viikon ajan uuden työntekijän kanssa samoissa vuoroissa. Asiakastietojen käsittelyyn jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset kirjautumisen salasanat ja jokaisesta käynnistä potilasasiakirjoissa jää hoitajan henkilökohtainen jälki, joka on todennettavissa myöhemmin. Esihenkilö antaa käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään työsuhteen keston ajaksi. Asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta annetaan koulutusta sekä keskustellaan säännöllisesti. Jokainen suorittaa säännöllisesti työnantajan määrittämän tietoturvakoulutuksen ja tentin. Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Perehdytyskansion päivittämien tapahtuu säännöllisesti ja/tai toiminnan muuttuessa. Perehdytyskansion päivittävät nimetyt henkilöt ja muu henkilökunta voi kommentoida perehdytyskansiota huomatessaan perehdytyskansioon lisättäviä tarpeita ja muutoksia.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

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

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

Pohde tukee omaehtoista kouluttautumista 3pv/vuosi.

Kehitysiltapäivät, kehityskeskustelut tukevat henkilöstön osaamista.

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

8.6 Toimitilat

Oma- ja valvontasuunnitelmaan 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

Kotolassa on kaksi ns. tiimiä . Työskentely tiimeissä tapahtuu pareittain tai yksin.

Toisella puolella on 11 huonetta (h 9-20), joissa kaikki asukkaat ovat tehostetun palveluasumisen asiakkaita. Kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita. Huoneista yksi on intervallihuone, jota käytetään lyhytaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen. Pitkäaikaiseen asumiskäyttöön suunnitellut asukashuoneet ovat kooltaan 14,9 m² - 24,7 m². Huoneissa on wc- ja suihkutilat. Kaikkiin wc-tiloihin pääsee myös p-tuolilla, joten inva wc:tä ei ole erikseen. Tiimissä on päivätoimintahuone, jota käytetään mm askarteluun asukkaiden kanssa.

Toisessa tiimissä on 8 huonetta (h 1-8). Näissä huoneissa asuvat asukkaat ovat myös tehostetun palveluasumisen asiakkaita. Huoneista kaksi on kahden hengen huoneita. Huoneet ovat kooltaan 14,7 m² – 20,4 m². Huoneissa on iso wc/pesutila kahden huoneen välissä. Molemmista huoneista on esteetön pääsy wc/pesutilaan (liukuovet). Huoneiden 3 -4 välillä on asukkailla mahdollisuus lukita wc:n ovet tarvittaessa. Wc-tilaan pääsee esteettömästi myös suihkupaareilla, eli vuodepotilaidenkin pesu onnistuu tarvittaessa huoneiden yhteydessä olevissa wc-/pesutiloissa.

Huoneiden sisustukseen kuuluvat, sänky patjoineen sekä yöpöytä. Huoneissa on vaatekaapit. Asukas voi vaikuttaa oman huoneensa sisustamiseen tuomalla omia kalusteita ja tavaroitaan. Vuokrattuja huoneita (tehostettu palveluasuminen) ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa ollessa. Huone pidetään lukittuna koko ajan asukkaan esim. joutuessa sairaalahoitoon.

Oleskelu- ja ruokailutilat ovat asukkaiden ja tarvittaessa heidän omaistensa käytössä. Asukkaiden ruokailu tapahtuu yhteisessä aulatilassa. Mikäli vointi niin vaatii, asukas voi ruokailla omassa huoneessaan. Yhteisissä oleskelutiloissa on tv, musiikkilaitteet, sanomalehtiä, kirjoja jne. Molemmilla tiimeillä on omat aulatilat ja niistä pääsee myös lasitetulle terassille sekä aidatulle sisäpihalle. Kotolassa on yksi yhteinen saunatila, jonne asukkailla on mahdollisuus päästä toiveiden mukaisesti. Sauna on esteetön, joten sinne voi mennä rollaattorin, suihkutuolin sekä suihkupaarien avulla. Penkit saunassa ovat matalat, joten asukkaiden on helppo ja turvallinen mennä saunaan.

8.7 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja valvontasuunnitelmassa 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?

Teknologiset ratkaisut

Asukkaalla on hälytysranneke ranteessa. Kotolan ulko-ovi on aina lukossa ja sisään pääsee ovikelloa soittamalla. Asukashuoneissa ja asukashuoneiden WC-tiloissa on Miratel -potilaskutsujärjestelmä, josta äänihälytys tulee kanslian tietokoneruudulle sekä käytävien valotauluihin. Asukkaalla on mahdollisuus saada käyttöön myös rannekehälytin. Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen testataan säännöllisesti. Viallisesta laitteesta / järjestelmävirheestä tehdään ilmoitus järjestelmän ylläpitäjälle. Rikkoutuneista laitteista ilmoitetaan myös kiinteistöhuoltoon. Yksikössä on ylimääräisiä potilashälytyslaitteita, joita voidaan vaihtaa heti rikkoutuneen tilalle. Asukkaiden kutsuihin vastataan mahdollisimman pian. Rannekkeet testataan kuukausittain ja tarvittaessa, mikäli ongelmia ilmenee.

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

Kotolassa on käytössä Miratel- hoitajakutsujärjestelmä. Kun asukas tekee hälytyksen, se tulee hoitajien kansliassa olevalle näytölle ja käytävillä oleville näytöille, näytöistä kuuluu myös hälytysääni. Näin varmistetaan, että asukas saa mahdollisimman pian tarvitsemansa avun. Hoitajat voivat myös tehdä hätähälytyksen kutsujärjestelmästä, jos tarvitsevat toisten hoitajien apua.

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

Laitteet testataan säännöllisesti. Laitteiden testaamisesta vastaavat yksikön hoitajat sekä kiinteistöhoitaja (paloturvallisuuden kuuluvat laitteet). Rikkoutuneista laitteista ilmoitetaan myös itse laitehuoltoon tai kiinteistöhoitajalle. Yksikössä on ylimääräisiä potilashälytinlaitteita, joita voidaan vaihtaa heti rikkoutuneen tilalle. Asukkaiden kutsuihin vastataan mahdollisimman pian.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Miratel laitejärjestelmän tukitiimi

puh. 020-4151235 klo 8-22

8.8 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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

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

Terveystieteiden ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkitseviksi laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä

noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Ympäri vuorokautisen asuminen apuvälineet kuuluvat lääkinällisen kuntoutuksen piiriin, jolloin ne ovat asukkaalle henkilökohtaisia ja maksuttomia. Apuvälineet hankitaan ja huolletaan Pohteen apuvälinehuollon toimesta. Perehdytystä henkilöstölle ja asiakkaille antaa myös apuvälineitä luovuttava taho. Yksikössä on nimetyt apuvälinevastaavat, jotka säännöllisesti käyvät läpi apuvälineitä myös fysioterapeutin kanssa. Rikkoutunut apuväline tulee poistaa käytöstä viipymättä. Tarvittavat vaipat ja suojat tilataan 3 kk:n välein One Med:n kautta suoraan kotiinkuljetuksena palveluasunnoille, kun inkontinenssi on kestänyt 3 kk. Yksikössä toimii nimetyt vaippavastaavat. Haavahoitotuotteet ovat myös asukkaalle maksuttomia, kun hoito kestää yli 3 kk, aloitus kirjataan Mediatri-järjestelmään. Apuvälineet ja potilassängyt huolletaan / tarkistetaan 1 x / vuosi hoitohenkilökunnan toimesta ja tarvittaessa, mikä tarve ilmenee. Huolto käy paikan päällä korjaamassa sängyn. Rikkoutuneita välineitä ei käytetä. Rikkoutuneet välineet korjataan tai poistetaan käytöstä. Huollosta on oma kirjanpito laiteluettelossa. Kaikkien hoitajien vastuulla on apuvälineiden kunnosta, huollosta, siisteydestä ja riittävydestä huolehtiminen. Rannekkeet testataan kuukausittain ja muut apuvälineet nosturit (1kpl) ja imu huolletaan 1 x vuodessa. Kotolassa on nimetty hoitajat, jotka huolehtivat vastuualueenaan apuvälineistä.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa kokonaistoiminnan näkökulmasta Pohde ja vaaratilanneilmoitukset ilmoitetaan Haiprona vastuuyksikköpäällikölle. Laitteista on rekisteri.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Pohde, lääkintälaitte henkilöstö

9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

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

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

9.1 Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

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

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

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

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

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

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

Perehdytyksessä huomioidaan myös tietoturva. Vastuuyksiköpäällikkö seuraa täydennyskoulutuksen toteutumista Hessun järjestelmästä. Harjoittelijat ja muut ulkopuoliset tekevät kirjallisen sitoumuksen henkilötietojen käsittelystä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Kinnunen-Luovi p. 040 135 7673

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari p. 040 078 6896

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

Omaevalvontasuunnitelma julkaistaan Pohteen omilla sivuilla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.