



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
4.2 Laadunhallinta	10
5 RISKIENHALLINTA.....	11
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen.....	11
5.2 Riskienhallinnan työnjako.....	11
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	13
5.4 Korjaavat toimenpiteet.....	14
5.5 Muutoksista tiedottaminen.....	14
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella.....	15
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	16
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	18
6.3 Asiakkaan kohtelu	18
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	18
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	20
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	20
6.7 Asiakkaan oikeusturva	22
6.8 Omatyöntekijä.....	23
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	24
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	24
7.2 Ravitseminen	24
7.3 Hygieniäkäytännöt	25
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito.....	27
7.5 Rajattu lääkevarasto.....	28
7.6 Monialainen yhteistyö.....	28
8 ASIAKASTURVALLISUUS	30

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	30
8.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta	30
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	31
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	31
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	32
8.6 Toimitilat.....	33
8.7 Teknologiset ratkaisut.....	33
8.8 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet.....	34
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	36
9.1 Asiakastyön kirjaaminen.....	36
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	38
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	39

1 JOHDANTO

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

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

Toimintayksikkötasoinen omavalvontasuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuutta. Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa.

Omavalvontaa 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 tuotettaessa;
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 omavalvonta, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet omavalvontasuunnitelmaan ja -ohjelmaan;
2. Omavalvontaa toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Omavalvontaa tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Omavalvonnan 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 omavalvonnan keinoin.

Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan 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 Ikäihmisten palvelut	
Palveluntuottajan nimi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ympäri vuorokautinen asuminen	Asiakaspaikkamäärä 36

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty

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

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

- Ruokahuoltopalvelut: PPE-KÖÖKKI
- Puhtaanapitopalvelut: PPE-KÖÖKKI
- Kiinteistöhuoltopalvelut: Alavieskan kunta, tekninen puoli
- Pesulapalvelut: Oulun Keskuspesula
- Työvaatepalvelut: Oulun Keskuspesula
- Turvallisuuspalvelut: Entersec -piirivartiointi
- Koneellinen lääkejakelu/ apteekkipalvelut: Alavieskan Apteekki
- Hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmä: Ascom Miratel
- Taloushallinto (palkat ja laskutus): Monetra Oulu Oy

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Alavieskan palvelukoti Omavieska

Papinpolku 2

85200 Alavieska

Sijaintikunta Alavieska

Puhelin 044-4196 381	Sähköposti etunimi.sukunimi(ät)pohde.fi
-------------------------	--

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

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

Valvontavastuu koskee myös ostopalveluja. Ostopalvelun asianmukaisuus on selvitettävä ennakkoon. Ostopalvelujen valvonta sekä palveluntuottajan omavalvontasuunnitelma.

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 Aino Taka-Eilola p. 044-4196 381 aino.taka-eilola(ät)pohde.fi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Vt. vastuualuepäällikkö Piritta Hänninen p. 044-6355 381 piritta.hanninen(ät)pohde.fi

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan

Vastuuyksikköpäällikkö yhdessä henkilöstön kanssa

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen

Omavalvontasuunnitelman luonnos julkaistaan tarkasteltavaksi, täydennettäväksi ja kommentoitavaksi henkilöstölle. Valmis omavalvontasuunnitelma käydään läpi yksikön yhteispalaverissa.

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

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa (tammikuu), jolla varmistetaan sen ajantasaisuus.

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
Alavieskan palvelukoti Omavieska, Papinpolku 2, 85200 Alavieska Aurinkosalin vitriinissä
Toimintayksikön verkkosivun osoite
pohe.fi/palvelut/ikäihmisten palveluasuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen

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

Lastensuojelun hyvän kohtelun suunnitelman tiedot:

Laadittu
päivämäärä
Tarkistettu
päivämäärä

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU

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

Kuvaus toiminta-ajatuksesta

Kuvaus

Toiminnan tavoitteena Omavieskassa on, että asukas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänellä on mahdollisuus osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Hän saa osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon omien voimavarojensa mukaan. Hänen itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hänen oman turvallisuutensa rajoissa. Ammattitaitoiset työntekijät toteuttavat arjen hoitotyötä asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Näemme ihmisen

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

Kohtaamme ammattitaidolla

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

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

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

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Omaieskan arvot:

- Huomioimme toiminnassamme asukkaiden turvallisuuden, asukaslähtöisyyden ja yhteisöllisyyden
- Toimimme yhdenvertaisesti ja avoimesti yhdessä asukkaan sekä hänen läheisensä kanssa ja pyrimme toiminnassamme hyvään asiakaskokemukseen
- Asukas saa elää omannäköistä ja mielekästä arkea – osallistamme ja kuulemme asukkaan omaa tahtoa
- Kunnioitamme asukasta yksilönä ja arvostamme hänen elämänsä historiaansa sekä toteutamme asukkaiden omia toiveita mahdollisuuksien mukaan. Kunnioitamme heidän itsemääräämisoikeuttaan.
- Hoitomme on laadukasta ja tasalaatuista. Uudistamme palveluja prosesseja kehittämällä.

Hoitajat toteuttavat hoitotyössä yhdessä sovittuja arvoja. Arvot ohjaavat jokapäiväistä hoitotyötä yksikössä

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?

Omaevalvonta on suunnitelmallista laadunhallintaa yksikön toteuttamana. Omaevalvonta on palvelujen tuottamisen joka päiväistä toimintaa. Omaevalvonta perustuu toimintayksikössä toteutettavaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. (Valvira 2022)

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde on laatinut RAI-pohjaiset omaevalvontaan integroidut palvelun laadun seurantamittarit. Laadun tavoitetasot on määriteltä 17 RAI-mittarin osalta. RAI-pohjaiset omaevalvontaan integroidut palvelun laadun seurantamittarit ovat seuraavat:

- Asiakkaan palvelusuunnitelma ja kohtelu (esim. "Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen %")
- Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta (esim. "Arkisuoriutuminen heikentynyt %")
- Ravitsemus (esim. "Tahaton painon lasku %")
- Hygienia (esim. "Virtsatieinfektio %")
- Terveysten- ja sairaanhoito (esim. "Kipu ilman kipulääkitystä %")
- Lääkehoito (esim. "Psykoosilääkitys ei psykoottisia oireita %")
- Asiakasturvallisuus (esim. "Kaatuminen 30 vrk aikana %")

Yksikössä toteutetaan jatkuvasti sekä yksilö- että yksikkötasolla RAI-seurantaa. THL:stä saadaan puolivuositain palauteraportti RAI-mittarituloksista. Tulosten avulla pystytään kehittämään yksikön toimintaa ja laatua.

5 RISKIENHALLINTA

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

5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

5.2 Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
 - Pohteen valmiussuunnitelma
 - Työsuojelun toimintaohjelma
 - Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
 - Lääkehoitosuunnitelma
 - Ikäihmisten palveluiden toimintasuunnitelma
 - Perehdytysuunnitelma / -ohjeet
 - HaiPro-järjestelmä, jonka kautta hoitohenkilökunta ilmoittaa potilas/- asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset
 - Riskiarvi-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
 - Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
 - Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
 - Laiterekisterit
 - Ruokahuollon Omavalvontasuunnitelma
 - Korona -ohjeistus
 - Siivousaineiden turvallisuusohjeet (=Kemikaaliluettelo)
-

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

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatu-epäkohdat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölle. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on sähköinen järjestelmä epäkohtien, haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kaksi erilaista osiota:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti -tapahtumat ja haittatapahtumat)
- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä jokainen henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus käsitellään sähköisessä järjestelmässä. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten.

Valvontalain 29§ ja 30§ (Sosiaalihuoltolaki 48§ ja 49§) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä

Laatu-epäkohdat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisön palaverissa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastavat tilanteet tulevaisuudessa. Lähiesihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen.

Lähiesihenkilö kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen.

Yhteisesti sovitut muutokset käydään läpi työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Jokaisen työntekijän vastuulla on lukea saapuneita sähköposteja sekä seurata Ilonan tiedotteita. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

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

Asukkaat ja omaiset voivat antaa toiminnasta palautetta jatkuvasti. Palautteen voi antaa vapaamuotoisesti joko suullisesti, kirjallisesti nimettömänä Aurinkosalin palautelaatikkoon tai Pohteen sähköisiä palautekanavia pitkin. Asukasraadit toteutetaan kerran vuodessa asukkaille ja omaisille.

Miten ne käsitellään?

Asukkaiden ja omaisten antama palaute käsitellään aina työyhteisön palaverissa. Jos palaute koskee jotain tiettyä tiimiä, asia käsitellään tiimipalaverissa. Koko työyhteisöä koskeva palaute käsitellään henkilökunnan palaverissa, johon kaikki työntekijät osallistuvat. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Lähiesihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen.

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?

Lähiesihenkilö kirjaa Hai-pro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia, ne päivitetään omavalvontasuunnitelmaan.

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?

Yhteisesti sovitut muutokset käydään läpi työyhteisön palavereissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Jokaisen työntekijän vastuulla on lukea saapuneita sähköposteja sekä seurata Pohteen intrasivujen tiedotteita. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka on kaikkien luettavissa.

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

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

5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella

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

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

Menettelyohjeet sosiaalihoitolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Sosiaalihoitolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtautamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohdata, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä

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

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kaksi erilaista osiota:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti -tapahtumat ja haittatapahtumat)
- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä jokainen henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus käsitellään sähköisessä järjestelmässä. Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esimies voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten.

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?

Omahoitaja/omahoitajapari laatii asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman yhteistyössä asukkaan ja hänen läheisensä/omaisensa tai muun edustajan kanssa. Suunnitelmaa ohjaa asukkaalle tehty RAI -arviointi. RAI-arviointi ja hoitosuunnitelma pitää olla tehtynä kahden kuukauden kuluessa asukkaan yksikköön saapumisesta. Asukkaan mielipide ja näkemys kirjataan, kuten myös erilaiset toiveet. Hoitosuunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään kaikkien hoitajien luettavaksi ja toteutettavaksi. Hoitosuunnitelmaa muutetaan/päivitetään/arvioidaan aina asukkaan palvelutarpeen tai toimintakyvyn muuttuessa kuitenkin vähintään puolen vuoden välein RAI-arvioinnin jälkeen. Hoitosuunnitelman päivittäminen on omahoitajan/omahoitajaparin vastuulla.

Hoitosuunnitelmat ovat potilastietojärjestelmässä kaikkien hoitajien nähtävillä. Hoitaja on velvollinen tutustumaan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma käydään läpi yhdessä tiimikokouksessa omahoitajan johdolla viimeistään kahden kuukauden sisällä asukkaan saapumisesta. Omahoitajan on huolehdittava tästä aikataulutuksesta. Omahoitaja huolehtii, että kaikki tuntevat hoitosuunnitelman sisällön ja sitoutuvat noudattamaan sitä yhdessä. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin ja kirjataan potilastietojärjestelmään.

Hoitosuunnitelma on keskeinen työkalu asukkaan päivittäisen hoidon suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Työntekijä on velvollinen tutustumaan hoitosuunnitelmaan ja informoimaan omahoitajaa ellei hoito- ja palvelusuunnitelma toteudu suunnitellusti. Äkkinaisista ja oleellisista hoitoon liittyvistä muutoksista informoidaan asukkaan hoitoon osallistuvia välittömästi.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma tehdään yhteistyössä omalääkärin, hoitohenkilöstön, asukkaan ja hänen läheisensä kanssa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muuttaessa tulotarkastuksen yhteydessä. Tähän hoitosuunnitelmaan kirjataan mm. asukkaan toiveet ja hoitotahto, hoitolinjaus, hoidon rajaukset ja toimintaohjeet tilanteen äkillisen huononemisen varalle. Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma päivitetään sairaustilanteen muuttuessa äkillisesti ja oleellisesti tai vuosikontrollien yhteydessä kerran vuodessa.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Pohteen Oulun eteläisen ikäihmisten asumispalveluissa yksiköiden lääkäripalvelut tuotetaan omalääkäri-mallilla. Vuonna 2024 palvelun tuottaja on Terveystesi Palvelut Oy. Yksikön omalääkäri laatii yhteistyössä asukkaan hoitohenkilöstön ja omaisten kanssa asukkaalle Elämän loppuvaiheen ennakoivan hoitosuunnitelman. Hoitosuunnitelmaan kirjataan:

- asukkaan toiveet ja hoitotahto
- lääketieteellinen tilanne ja ennuste
- hoitolinjaus (hoidon tavoitteet)
- hoidon rajaukset (toimenpiteet, joista on haittaa)
- läheisten näkemykset
- hoitopaikka
- konsultoitava taho yhteystietoineen
- toimintaohjeet tilanteen äkillisen huononemisen varalle

Hoitosuunnitelma laaditaan/päivitetään:

1. palveluasumiseen muuttaessa tulotarkastuksen yhteydessä
2. vuosikontrollin yhteydessä
3. sairaustilanteen muuttuessa äkillisesti ja oleellisesti

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

Em. hoitosuunnitelmat tehdään yhteistyössä asukkaan ja omaisten/läheisten kanssa. Asukkaan toiveet ja hoidon tavoitteet sekä omaisten näkemykset kirjataan hoitosuunnitelmaan.

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

Em. hoitosuunnitelmat kirjataan potilastietojärjestelmään ja jokainen asukkaan hoitoon osallistuva on velvollinen lukemaan ne ja hoitamaan asukasta niiden mukaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään yhdessä läpi tiimikokouksessa omahoitajan johdolla vähintään kahden kuukauden kuluessa asukkaan saapumisesta.

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

Asukkaan omahoitaja/omahoitajapari tekee uuden asukkaan RAI-arvioinnin interRAI-LTFC -mittarilla kahden kuukauden kuluessa yksikköön saapumisesta. RAI-arviointi uusitaan puolivuositain ja aina asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. RAI-arviointi ohjaa asukkaalle tehtävää hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

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 suunnitteleminen.

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

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

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

Huomioimme asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukasta ohjataan ja tuetaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Arviointia tehdään yhdessä asukkaan ja omaisten/laillisen edustajan kanssa. Asukkaan elämänkaaren tunteminen on keskeistä itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi.

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?

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään asukkaan, lääkärin ja asukkaan läheisen sekä hoitajan yhteisellä sopimuksella (Liikkumista estävien välineiden käyttö-lomake) ja vain mikäli siihen on perusteltuja syitä. Rajoitteet eivät ole ensisijainen keino, vaan ympäristöä tai toimintatapoja pyritään muuttamaan tai muokkaamaan asukkaalle sopivaksi. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina määräaikaista ja niitä arvioidaan säännöllisin väliajoin. Rajoittamispäätökset kirjataan huolellisesti potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteiden alkamis- ja päättymisajan kohdasta ja niiden perusteista tehdään merkinnät potilastietojärjestelmään.

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

Lupa liikkumista estävien välineiden käytöstä -lomakkeessa mainitaan liikkumista estävinä välineinä mm. geriatrinen tuoli/pöytä, turvavyön käyttö istuessa, turvalliivin käyttö istuessa, haaravyön käyttö istuessa, magneettivyön käyttö vuoteessa, sängynlaidat käytössä.

Asukkaan vointia seurataan ympärivuorokauden ja huomioidaan kirjataan potilastietojärjestelmään.

Lue lisää:

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

6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteitä. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi keskustellen asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään. Mikäli todetaan, että asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Jos tilanteessa todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Asian käsittelystä tehdään tarvittavat dokumentoinnit. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

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

Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asukkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. Hai-pro -ilmoitus kuuluu aina tehdä heti. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

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?

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä:

- Asukasraadit toteutetaan 1-2 kertaa vuodessa. Toteuttamisessa voidaan hyödyntää etäyhteyksiä
- Asukkaan hoitoneuvottelut
- Yksilökeskustelut tarvittaessa - jatkuvan kehittämisen ideat
- Asukkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:
- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Paperisella palautelomakkeella, palautelaatikko Aurinkosalissa
- Pohteen sähköisen palautejärjestelmän kautta
- THL:n valtakunnalliset Kerro palvelustasi -kyselyt joka toinen vuosi

Asukaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti tiimikokouksissa. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asukaspalautteista kerättyjä tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

- Asukasraadit toteutetaan 1-2 kertaa vuodessa. Toteuttamisessa voidaan hyödyntää etäyhteyksiä
- Asukkaan hoitoneuvottelut tarvittaessa
- Jatkuvasti/päivittäin kerättävä palaute:
 - *Asukkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen jatkuvasti
 - *Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta käyntien yhteydessä ja puhelimella
- Paperisella palautelomakkeella, palautuslaatikko Omavieskan Aurinkosalissa
- Sähköisellä lomakkeella Pohteen sivustoilla
- Valtakunnalliset asukaspalautekydyt vuosittain/joka toinen vuosi

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

Asukaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti henkilöstön palavereissa. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asukaspalautteista kerättyjä tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

6.7 Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Aino Taka-Eilola p. 044-4196 381 aino.taka-eilola(ät)pohde.fi

Vastuuyksikköpäällikkö

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

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös vastuualuepäällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Muistutuksiin vastataan kirjallisesti vastineella, jossa kuvataan, miten asiaa on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Merja Jaakola p. 040 635 5353, merja.jaakola@pohde.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavalta voi pyytää tietoa asiakkaan ja potilaan oikeuksista, neuvoja ja apua sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille sekä apua potilasvahinkoilmoituksen ja muistutuksen tekemiseen. Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden edun turvaajana.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kilpailu- ja kuluttajavirasto KKV / Kuluttajaneuvonta
puh. palvelu 09-5110 1200

KKV opastaa kuluttajia ja yrityksiä heidän keskinäisissä kiistoissaan ja valvoo kaikkien kuluttajien etuja

6.8 Omatyöntekijä

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

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Kaikille Omavieskan asukkaille on nimetty omahoitaja + varaomahoitaja = omahoitajapari

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Asukkaan palvelut järjestetään yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan.

Toiminnan keskiössä on voimavaralähtöinen ja asukaslähtöinen työskentelytapa. Tavoitteena on parantaa tai ylläpitää asukkaan toimintakykyä. Toimintakyvyn ylläpitäminen tarkoittaa käytännössä mm:

- kannustetaan toimimaan itsenäisesti tai ohjauksen turvin mm. pukeutuminen, ruokailu, peseytyminen, liikunta.

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

Asukkaille järjestetään yksilöllistä viriketoimintaa omassa huoneessaan radion, tv:n ja äänikirjojen avulla.

Yhteisiä viriketuokioita järjestetään sekä tiimeittäin että kaikille asukkaille yhteisesti Aurinkosalissa esim. seurakunnan hartaudet, bingo. Yksikössä käy vierailijoita ympärivuoden, musiikin esittäjiä, kaverikoirat, kotieläinvierailijat, Eläkeliiton päiväkahvit, päiväkodin lapset, yhtenäiskoulun oppilaat. Alavieskan kunnan kulttuuritoimi kustantaa esiintyjän 2x vuodessa.

Omavieskan henkilöstöstä on nimetty virikevastaavat Maria Hannula ja Iina Heikkinen, jotka organisoivat jaideoivat koko Omavieskan viriketoimintaa.

Vaihtuvat vuodenaajat ja juhlapäivät huomioidaan ohjelmassa, yksikön sisustuksessa, ruokalistassa

Omavieskan kuntosalissa on viikottain maanantaisin ohjattua ohjelmaa, jota toteuttaa Omavieskan lähihoitaja

Ulkoilu on mahdollista ympärivuoden jokaisella osastolla olevilla terasseilla. Varsinkin kesäaikaan Omavieskaan on ollut palkattu joka tiimiin osa-aikainen hoitoapulainen, jonka tehtäviin on erityisesti kuulunut asukkaiden ulkoiluttaminen

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

Toimintakykyä arvioidaan päivittäisillä havainnoinneilla, RAI -puolivuotisarvioinneilla (yksilöarvioinnit), RAI-laatumittareiden kehittymisen seurannalla (yksikköarviointi) sekä yhdessä asukkaan/omaisten/läheisten kanssa tarvittaessa ja hoitoneuvotteluissa.

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?

Omavieskan ruuat valmistetaan arkisin Alavieskan Yhtenäiskoulun keittiöllä ja viikonloppuisin Ylivieskan Vilja-keittiöllä. Molemmat keittiöt kuuluvat PPE-KÖÖKKI -ruokapalveluihin. Ruuat tuodaan kuljetuslaatikoissa jakelu-keittiölle, josta henkilökunta hakee ne eri osastoille. Päivällinen tulee esivalmisteluna ja se lämmitetään jakelu-keittiöllä. Ruokalistoissa on huomioitu Ikääntyneiden ruokasuositus.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Valmistuskeittiöiltä tilataan asukkaan tarvitsema erityisruokavaliot ja huomioidaan myös tarjottavan ruuan koostumus (normaali, pehmeä, sose, liemi). Välipalat ovat mahdollisia ja yöpaastoa (yli 11 h) pyritään välttämään. Omaiset voivat tuoda lisäksi asukkaalle omien toiveiden mukaisia tuotteita.

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

Asukkaan ravinnon ja nesteen saantia tarkkaillaan jokaisella ruokailukerralla ja poikkeamat kirjataan potilastietoihin. Ruokailussa kannustetaan syömään itse ja autetaan tarvittaessa. Pääsääntöisesti asukkaat ruokailevat yhdessä osaston ruokailutilassa.

Ravitsemustilaa seurataan painonseurannalla ja havainnoimalla asukkaan vointia. Painoa seurataan yksilöllisesti, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. MNA- ravitsemusmittaria hyödynnetään puolivuositain Rai-arvioinnin yhteydessä..

7.3 Hygieniäkäytännöt

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

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

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja puhtaus tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Asukkaiden henkilökohtaiset hoitosuunnitelmat sisältävät tarpeet, tavoitteet ja keinot henkilökohtaisen hygienian osalta. Asukkaalla on henkilökohtaiset hygienia- ja puhtaus tuotteet. Asukkaiden henkilökohtaisen hygienian tasoa seurataan päivittäin hoitotyötä tehtäessä. Poikkeamat kirjataan potilastietojärjestelmään.

Omavieskan ruokahuollon omavalvontasuunnitelmassa ja lääkehoidon suunnitelmassa on omat ko.asiaa koskevat ohjeistuksensa. Elintarvikevalvonnan tarkastukset suoritetaan määräajoin.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Puhdistuspalvelut ostetaan PPE -KÖÖKKI -palveluista. Omavieskassa työskentelee yksi laitoshuoltaja ja yksi yhdistelmäyöntekijä 60 %. Asukashuoneiden siivouksesta huolehtii kerran viikossa laitoshuoltaja. Mikäli havaitaan tarvetta niin asukashuoneen siivousta lisätään. Epidemiatilanteissa siivousta lisätään ja noudatetaan erityisiä siivousohjeita.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Puhdistuspalvelut ostetaan PPE -KÖÖKKI -palvelusta. Omavieskassa työskentelee yksi laitoshuoltaja ja yksi yhdistelmäyöntekijä 60 %. Yleisten tilojen siivous tapahtuu arkisin päivittäin. Epidemiatilanteissa siivousta lisätään ja noudatetaan erityisiä siivousohjeita. Tarvittaessa pyydetään lisäohjeistusta aluehygieniahoidajalta.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Omavieska ostaa työvaatepalvelut ja pesulapalvelut Oulun Keskuspesulasta. Likapyykki haetaan ja puhtaat vaatteet tuodaan kerran viikossa maanantaisin. Jokaisessa tiimissä on pyykkihuone, jossa pestään asukkaiden käyttämät henk.koht.vaatteet sekä vuodesuojat. Pyykkihuollosta huolehtii hoitoapulainen yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.

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

PPE-KÖÖKKI -palveluiden laitoshuoltajat ovat ko. tehtäviin koulutettuja. Määräaikaisilla hoitoapulaisilla ei ole ammatikoulutusta tehtäviin. Hoitohenkilöstö on perehdyttänyt hoitoapulaiset

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

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

Aluehygieniahoitaja Miia Huhtanen p. 044-4195 121 miia.huhtanen(ät)pohde.fi

Omavieskan tiimien hygieniavastaavat: *Annika Heikkilä p. 044-4196 383 annika.heikkila(ät)pohde.fi

*Eija Häivälä p. 044-4196 382 eija.haivala(ät)pohde.fi

*Armi Naukkarinen p. 044-4196 384 armi.naukkarinen(ät)pohde.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yleiset hygieniakäytännöt käydään läpi perehdytyksessä. Tähän kuuluvat:

- infektioiden torjunnan yleisperiaatteet
- hyvä käsihygienia
- riittävä aseptiikka,
- aseptinen työjärjestys
- ohjeiden mukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö
- erityistilanteiden hygieniakäytännöt (korona, noro, jne)
- yleisestä siisteydestä huolehtiminen (keittiöt ja kodinkoneet ja lääkehuone)

Aluehygieniahoitajat järjestävät kaikille Pohteen työntekijöille yhteisiä koulutuksia ja kertauksia hygienia- ja infektioasioista useamman kerran vuodessa.

Hygieniasioissa konsultoidaan hygienia- ja tartuntatautihoitajaa. Yksiköissä on erityisohjeet mm. Korona jne. tilanteita ja niiden torjuntaa varten.

Infektioiden torjuntaan kuuluu myös työntekijöiden riittävä rokotussuoja, rokotuksen tai sairastetun taudin pohjalta saatu suoja.

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?

Suuhygienisti käy yksikössä kerran vuodessa ja tarkistaa asukkaiden suunterveyden. Tarvittaessa asukkaalle varataan aika Pohteen suunterveydenhoidon palveluihin.

Asukkaiden sairaanhoito on järjestetty Pohteen Etälääketieteellisen tuen keskuksen ohjeiden mukaan. Lääkäripalvelut tuottaa vuonna 2024 Terveystesi Palvelut Oy. Asukkaille laaditaan Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma yhteistyössä asukkaan, omaisten, hoitohenkilöstön ja omalääkärin kanssa. Omalääkärin lähi-kierto on yksikössä kerran kuukaudessa. Lääkärin etäkierrat toteutuvat kerran viikossa. Omalääkäriin tai takapäivystäjään saa puhelimitse yhteyden tarvittaessa myös muina aikoina. .

Kiireellinen sairaanhoito on järjestetty Pohteen Etälääketieteellisen keskuksen ohjeiden mukaan yhteistyössä omalääkärin, Terveystesi Palvelut Oy:n, KOTAS-keskuksen ja kotisairaalan kanssa. Hätätapauksissa soitetaan 112. Sairaanhoidollisista järjestelyistä on ajantasalla oleva ohjeistus puh.numeroineen tulostettuna jokaisen tiimin kanslian seinällä.

Äkillisen kuolemantapauksen ohje on jokaisessa tiimissä tulostettuna.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden vointia ja terveydentilaa seurataan ja arvioidaan päivittäin hoitohenkilökunnan toimesta. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää tavoitteelliset keinot asukkaiden terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Hoitotyön keskeinen periaate on asukkaan hyvinvoinnin ja kuntoutumisen tukeminen ja edistäminen.

Asukkaille tehdään yksilöllisiä mittauksia ja testejä terveydentilan ja sairaanhoidollisen tarpeen selvittämiseksi. Hoitohenkilökunta vastaa, että asukkaan diagnoosien vaatimat tarpeelliset määräaikaisseurannat ja kontrollimitaukset tehdään ajallaan.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Pohteen Etälääketieteellisen tuen keskus vastaa ikäihmisten asumispalvelujen lääketieteellisten toimintojen ja hoitoketjujen toimivuuden koordinoinnista. Terveystesi Palvelut Oy:n omalääkäri toimii yksikön vastuulääkärinä.

Yksikön lähiesihenkilö vastaa siitä, että yksikön asukkaiden terveyden- ja sairaanhoito toteutuu ohjeistuksen mukaan sovitulla tavalla.

Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidosta sekä muusta mahdollisesta sairaanhoidosta. Lähihoitajat osallistuvat koulutuksensa mukaisesti lääke- ja sairaanhoidon toteutukseen, seurantaan ja arviointiin.

Jokainen hoitotyöntekijä toteuttaa työvuorollaan asukkaiden hoitoa ammattinsa tehtäväkuvan mukaan. Asukkaan äkillisissä terveydentilan muutoksissa käytetään NEWS-pisteytystä asukkaan tilan arviointiin ja seurantaan

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?

Työyksikön lähiesihenkilö vastaa siitä, että yksikölle on laadittu Pohteen lääkehoitosuunnitelman pohjalta omaan yksikköön ja sen lääkehoidon riskien tunnistukseen perustuva lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja lääkehoitoluvat myöntää toiminnasta vastaava omalääkäri. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tammikuussa. Asukkaiden lääkkeet tilataan annosjakeluna sähköistä tilausjärjestelmää hyödyntäen.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Lääkehoidosta vastaavat omalääkäri, palveluesihenkilö ja sairaanhoitajat sekä jokainen hoitotyöntekijä oman koulutuksensa mukaisesti. Sairaanhoitajat ja lähihoitajat päivittävät lääkehoidon osaamisen viiden vuoden välein. Uusien työntekijöiden lääkehoidon lupatodistukset pyritään saamaan voimassa oleviksi mahdollisimman pian ennen työn alkamista. Palveluesihenkilö vastaa siitä, että lääkehoitoa toteutetaan yksikössä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

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).

Omavieskassa noudatetaan PPKY Kallion lääkehoitosuunnitelman pohjalle päivitettyä lääkehoitosuunnitelmaa, kunnes Pohteen lääkehoitosuunnitelman pohja julkaistaan (kevät 2024?). Tällöin myös tehdään ilmoitus yksiköön hankittavasta rajatusta lääkevarastosta ohjeistuksen mukaan.

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

7.6 Monialainen yhteistyö

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

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

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

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Ikäihmisten palvelut on jaettu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella kolmeen osaan: alueellisiin palveluihin, yhteisiin palveluihin sekä yhteiseen osaamiskeskukseen.

Alueelliset palvelut jakautuvat kolmeen alueeseen, joita ovat Oulun, Oulun eteläisen ja Rannikkoseudun sekä Oulunkaaren, Koillismaan ja Lakeuden alueet.

Alueellisten palvelujen alaisuuteen kuuluvat Ikäkeskus, Kotiin annettavat palvelut, Arviointi ja kuntoutusyksikkö sekä Ympäri vuorokautinen asuminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajilla on käytössä yhteinen Life Care –potilastietojärjestelmä sekä potilastiedon arkisto (Kanta) ja E-resepti –järjestelmä. Asiakas antaa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tuon yhteydessä suostumuksensa tietojen molemminpuoliseen käyttämiseen.

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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoilain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä 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 fyysiset 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?

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Lisäksi jokaisessa tiimissä on nimetty turvallisuusvastaava. Yksikön laitevastaavaksi Pohteelle on ilmoitettu Merja Tuura (Iina Heikkinen). Asukasturvallisuus kuuluu kaikkien vastuulle. Turvallisuuspoikkeamista tehdään Haipro -ilmoitus.

Kerran vuodessa suoritetaan yksikössä RiskiArvi-arviointi yhteistyössä työsuojeluvastuutetun, työsuojeluvastavaan ja henkilöstön kanssa.

Yksikön ruokahuoltoon on tehty oma omavalvontasuunnitelma, joka päivitetään vuosittain ja jonka toteutumista seurataan säännöllisesti.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asukasturvallisuuden kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi tehdään yhteistyötä mm. paloviranomaisten kanssa, laitteiden ja järjestelmien valmistajien kanssa (huollot, tarkistukset) ja kiinteistöhuollon kanssa.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asukasturvallisuuden parantamiseksi:

- Turvallisuuskävelyt yksiköissä
 - Turvallisuuden tutustuminen kuuluu jokaiselle uudelle työntekijälle mm. hälytysjärjestelmään tutustuminen (vastuu turvallisuusvastaavalla, yksikön omat turvallisuuskävelyt 1 x vuodessa)
 - Vähintään vuosittain tehdään riskienarviointi yhdessä työsuojeluvastuutetun kanssa koko talon osalta
-

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?

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

- 1 Palveluesihenkilö
- 5 Sairaanhoidajaa
- 17 Lähihoitajaa
- 5 Lähihoitajaa (sisäinen sijainen)
- * 1 määräaikainen hoitoapulainen

Asukkaiden toimintakyky/hoidon tarve arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI-arviointijärjestelmällä. Henkilökunnan työvuorot suunnitellaan Titania-työvuorosuunnittelujärjestelmässä. Titaniasta saadaan tarkka henkilöstömitoitus päiväkohtaisesti tai halutulle ajanjaksolle. Vuonna 2024 hoitajamitoituksen on oltava vähintään 0,65 hoitajaa/asukas. Esihenkilö seuraa hoitajamitoitusta Titaniassa ja raportoi tilanteen kuukausittain vastuualuepäällikölle

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Lyhytaikaisiin (1-3 päivää) käytetään varahenkilöstöyksikön työresursssia

Pitkäaikaisiin ja vuosiloman aikaisiin sijaisuuksiin käytetään yksiköiden sisäisiä sijaisia sekä palkataan tarpeen mukaan henkilöstöä lähiesihenkilön toimesta

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

- Työajan suunnittelu ja priorisointi
- Henkilöstön tukeminen itseohjautuvuuteen valmentavalla johtajuudella
- Yksikössä on työntekijöillä selkeät vastualueet

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekryointitilanteissa 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 rekryointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

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

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Omavieskan työntekijät ovat ammattitutkinnon suorittaneita lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Tutkinnon suorittamiseen vaaditaan riittävä kielitaito

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta Kuntarekryssä. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta Kuntarekryssä. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointi-vaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituksilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Henkilöstön rekrytoinnista vastaa esihenkilö yhdessä Pohteen rekrytointiyksikön kanssa.

Viikonloppuisin henkilöstö hoitaa lyhytaikaisten sijaisuuksien järjestämisen.

Miten rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituksilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk..

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.

Työntekijöille pyritään varmistamaan riittävä perehdytys. Perehdytyksen pituus määritellään työntekijäkohtaisesti joka riippuu työntekijän työkokemuksesta ja aikaisemmista työtehtävistä. Perehdyttäjä sovitaan vuoroittain. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa sairaanhoitaja, turvallisuusperehdytyksestä turvallisuusvastaava ja henkilöstöasioiden osalta lähiesihenkilö. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen kuuluu perehdytykseen.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Pohteen osajajyksikkö järjestää ja koordinoi hyvinvointialueen koulutuksia. Koulutuksiin ilmoittaudutaan Hessun koulutuskalenterin kautta. Käydyt koulutukset siirtyvät työntekijän tietoihin Hessun Koulutukseni-osioon.

8.6 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Omavieskassa on yhteensä kolme tiimiä ja asukashuoneita 36. Huoneet ovat yhden hengen huoneita, joissa on oma wc/kylpyhuone. Huoneissa voi asua poikkeustapauksissa myös pariskunta. Kalustukseen kuuluu sähkösänky ja yöpöytä. Asukas voi sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla huomioiden kuitenkin turvallisuusasiat. Asukas on vuokrasuhteessa Pohteeseen ja hän maksaa asunnosta vuokran myös poissaoloajaltaan. Asukashuoneeseen on tarvittaessa (saattohoitotilanteessa) järjestetty yöpymismahdollisuus omaiselle.

Jokaisella osastolla on asukkaiden yhteinen oleskelu- ja ruokailutila, jossa asukkaiden päivittäinen ruokailu on järjestetty. Asukas voi halutessaan ottaa vieraita vastaan ja järjestää esim. pienimuotoisia juhlia yhteisissä tiloissa osastolla tai Aurinkosalissa.

Omavieskan kaikille yhteisiä tiloja ovat juhlasali (Aurinkosali) ja kuntosali. Aurinkosaliin mahtuu noin 70-80 henkilöä. Yhteiset tilaisuudet ja ulkopuolisten vierailut järjestetään pääsääntöisesti siellä, jotta kaikki halukkaat pääsevät osallistumaan.

8.7 Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan

velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Kulkeminen Omavieskan kiinteistön alueella toimii Timecon-järjestelmällä. Omavieskan pääovi on avoinna arkisin klo 7-15. Muina aikoina sisään pääsee Timecon-leimasimella tai ovikelloa soittamalla. Osastojen ulko-ovet ja yhteisten tilojen terassiovet ovat pääsääntöisesti lukittuina, kulku tapahtuu Timecon-leimasimella. Osassa kiinteistön sisällä olevista ovista ja piha-aidan porteissa on Abloy-lukko, johon saa avaimen palveluesihenkilöltä.

Alueella on nauhoittava kameravalvonta. Kameravalvonnan näyttö on B-osaston hoitajien kansliassa.

Omavieskan asukkaiden käytössä on Miratel-kulunvalvonta- ja hoitajakutsujärjestelmä. Asukashuoneissa ja niiden vessoissa sekä yhteisissä pesutiloissa ovat kiinteät hoitajakutsut joko seinälaitteessa tai vetonarulla toimivana. Asukkaille ohjelmoidaan tarpeen mukaan joko hoitajakutsu tai kulunvalvonta tai molemmat rannekkeeseen tai kaulanauhaan. Hoitajakutsu tai kulunvalvontahälytys tulee hoitajille dect-puhelimiin, joita on jokaisella osastolla kaksi. Yöaikaan 21-7 kaikki hälytykset tulevat yöhoitajan dect-puhelimeen. Puhelinliikenne toimii Miratel-järjestelmän kautta. Siihen on mahdollista ohjelmoida myös asukkaiden lankaliittymäpuhelimia. Lisäksi jokaisessa tiimissä on hoitajien käytössä Miratel-järjestelmään kuulumaton kännykkä. Asukashuoneissa olevista potilaskojeista kuuluvat tietyt ohjelmoidut radiokanavat ja keskusradion kuulutukset. Miratel-järjestelmän ohjelmointiyksikkö ja sen näyttö sekä keskusradion mikrofoni sijaitsevat B-osaston hoitajien kansliassa.

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

Omavieskassa on käytössä Miratel-kulunvalvonta- ja hoitajakutsujärjestelmä. Asukashuoneissa ja niiden vessoissa sekä yhteisissä pesutiloissa ovat kiinteät hoitajakutsut joko seinälaitteessa tai vetonarulla toimivana. Asukkaille ohjelmoidaan tarpeen mukaan joko hoitajakutsu tai kulunvalvonta tai molemmat rannekkeeseen tai kaulanauhaan. Hoitajakutsu tai kulunvalvontahälytys tulee hoitajille dect-puhelimiin, joita on jokaisella osastolla kaksi. Yöaikaan 21-7 kaikki hälytykset tulevat yöhoitajan dect-puhelimeen. Puhelinliikenne toimii Miratel-järjestelmän kautta. Siihen on mahdollista ohjelmoida myös asukkaiden lankaliittymäpuhelimia. Lisäksi jokaisessa tiimissä on hoitajien käytössä Miratel-järjestelmään kuulumaton kännykkä. Asukashuoneissa olevista potilaskojeista kuuluvat tietyt ohjelmoidut radiokanavat ja keskusradion kuulutukset. Miratel-järjestelmän ohjelmointiyksikkö ja sen näyttö sekä keskusradion mikrofoni sijaitsevat B-osaston hoitajien kansliassa.

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

Hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmän toimintaa seurataan päivittäin, toimimattomuus pyritään korjaamaan välittömästi. Uudet ja kauan poissaolleet työntekijät perehdytetään hoitajakutsuihin vastaamiseen. Jokaisessa tiimissä on kaksi dect-puhelinta, johon hälytykset tulevat. Dect-puhelimien on oltava hoitajien käytössä työvuoron aikana. Uusi asukas perehdytetään hoitajakutsujärjestelmän asialliseen käyttöön.

Palveluesihenkilö testaa asukasrannekkeiden toiminnan joka toinen kuukausi (parittomat kuukaudet) ja kirjaa testauksen ylös. Asukasrannekkeiden patterit vaihdetaan kerran vuodessa tammikuussa tai tarvittaessa..

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Aino Taka-Eilola p. 044-4196 381 aino.taka-eilola(ät)pohde.fi

8.8 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveysministeriön yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on

omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinnällisellä 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.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, 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 lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hankintojen valmistelu ja toteutus on jaettu konsernipalvelujen hankintayksikköön, sosiaali- ja terveystieteiden yksikköön, ja hyvinvointialueen apteekkiin ja teknisiin palveluihin.

- Konsernipalvelujen hankintayksikössä tehdään tavara- ja palveluhankinnat.
- Sosiaali- ja terveystieteiden yksikköön tehdään hyvinvointialueen järjestämistä vastaavalla olevat sosiaali- ja terveystieteiden hankinnat.
- Apteekin toimesta tehdään lääkkeiden ja niihin rinnastettavien aineiden hankinnat.
- Tekninen palvelu -palvelualue toteuttaa uudisrakentamiseen, peruskorjaamiseen ja rakennusten purkamiseen liittyvät hankinnat tarvittavine asiantuntijapalveluineen.

Omavieskaan tehdään hankinnat Pohteen Emmi- tai Osti-tilausjärjestelmän kautta. Pieniä hankintoja esim. viriketoiminnan tarvikkeet, kausikoristelu yms varten Omavieskassa on käytössä S-kortti. isommissa hankinnoissa ollaan yhteydessä hankintayksikköön.

Ammattimaisten käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, turvallisesta käyttöympäristöstä, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta.

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

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiProilmoituksen lisäksi ilmoitus Valviralle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle tai valmistajan edustajalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Ilmoitukseen kirjataan ilmoittajan nimi ja toimipaikan yhteystiedot.

Laite tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

P-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohde: huoltomestari Ilkka Harhio p. 040-6355 260

Toimintayksikön vastuuhenkilö: Yksikön lähiesihenkilö Aino Taka-Eilola p. 044-4196 381

Omavieskan laitevastaava: Merja Tuura (varalla lina Heikkinen)

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 tietyn edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojasetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

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

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

9.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon 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?

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki asiakkaiden henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset niihin löytyvät. Henkilöstö perehtyy Pohteen tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin. Ohjeistukset löytyvät Ilonasta. Omavieskassa on käytössä LifeCare-potilastietojärjestelmä asiakastyön kirjaamisessa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asukkaiden hoitotyön päivittäisen kirjaamiseen perehdyttäminen tapahtuu työntekijän omassa työtiimissä. Kirjaaminen tapahtuu aina työvuorokohtaisesti.

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

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvaluottamuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojatoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esihenkilö seuraa sitoumuksia. Henkilöstö suorittaa vuosittain tietosuoja-osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen.

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

Lähiesihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään tarvittaessa koulutusta. Henkilöstö suorittaa vuosittain tietosuoja-osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietoturvaa ja -suojaaja koskevat asiat löytyvät Ilonasta - Sisäiset palvelut - Tietohallinto

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. Omaavonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Omaavonnan kehitetään Pohteen strategian ja ikäihmisten palveluiden tavoitteiden mukaisesti. .

Palvelun laatua ja asiakasturvallisuutta kehitetään koko ajan. Riskeihin ja epäkohtiin pyritään reagoimaan ennakoon pohtimalla yksikön toimintaa ja nostamalla toiminnassa ilmenevät riskit ja epäkohdat henkilöstökouksissa ja tiimipalavereissa säännöllisesti esille.

Omaavontasuunnitelma on kaikkien luettavissa yksiköissä ja Pohteen www-sivuilla

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 on kaikkien luettavissa yksiköissä Aurinkosalin vitriinikaapissa ja Pohteen www-sivuilla.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.