



Haapajärven palvelukoti Peipponen

OMAVALVONTASUUNNITELMA



Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
3.1 Omavalvonnassa suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt.....	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	8
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU	9
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet	9
4.2 Laadunhallinta	12
5 RISKIENHALLINTA	12
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen	13
5.2 Riskienhallinnan työnjako	13
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	14
5.4 Korjaavat toimenpiteet	15
5.5 Muutoksista tiedottaminen	15
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella	16
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	17
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	17
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
6.3 Asiakkaan kohtelu.....	19
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen.....	20
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	22
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnassa kehittämiseen	23
6.7 Asiakkaan oikeusturva	24
6.8 Omatyöntekijä.....	25
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	26
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	26
7.2 Ravitsemus.....	26
7.3 Hygieniä käytännöt	28
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	30

7.5 Monialainen yhteistyö	33
8 ASIAKASTURVALLISUUS.....	34
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	34
8.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta	34
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet.....	35
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	36
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	37
8.6 Toimitilat	39
8.7 Teknologiset ratkaisut	39
8.8 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet	41
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	42
9.1 Asiakastyön kirjaaminen	43
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	45
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	46

1 JOHDANTO

Oma- ja palveluntuottajien laatimisen on säädetty sosiaalihuoltolain 47§:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun vastaavan tahon on laadittava oma- ja palveluntuottajien laatimisen sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Oma- ja palveluntuottajien laatimista on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten.

Palveluntuottajalla on lakisääteinen velvollisuus laatia oma- ja palveluntuottajien laatimisen, toimia sen mukaisesti sekä valvoa alihankintana tilattua tuotantoa. Oma- ja palveluntuottajien laatimista on palvelujen tuottajan itsensä toteuttamaa suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Työntekijän oma- ja palveluntuottajien laatimista 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 oma- ja palveluntuottajien laatimisen on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen oma- ja palveluntuottajien laatimisen kokonaisuutta. Oma- ja palveluntuottajien laatimisen liitetään osaksi oma- ja palveluntuottajien laatimisen ohjelmaa.

Oma- ja palveluntuottajien laatimista ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

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

Palveluntuottaja:

1. Ensisijainen valvontatapa on hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan oma- ja palveluntuottajien laatimista, jossa toimijat valvovat itse lainmukaisuuden, vastuiden ja sopimusten toteuttamisesta ja kirjaavat konkreettiset toimenpiteet oma- ja palveluntuottajien laatimisen ja -ohjelmaan;
2. Oma- ja palveluntuottajien laatimista toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Oma- ja palveluntuottajien laatimista tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaita, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Oma- ja palveluntuottajien laatimisen 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 oma- ja palveluntuottajien laatimisen keinoin.

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

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue	
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	
Palveluntuottajan nimi	Y-tunnus
Haapajärven palvelukoti Peipponen	3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Asiakaspaikkamäärä
Ikäihmisten palvelut	33

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty
Ympärivuorokautinen ikäihmistenpalvelut

Ilmoituksen ajankohta 1	Palvelualue, joka on rekisteröity
1.1.2023	

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Laitoshuolto: PPE-Köökki/ Palvelupäällikkö Peltomaa Sirpa/esihenkilö Suvi Parttimaa

Kiinteistöhuolto: Selänteekiinteistöhoito/Petteri Mäntylä p. 040 48707859

Ruokahuolto: InHouse PPE-Köökki

Pesulapalvelut: Oulun keskuspesula

Työvaatepalvelut: Oulun keskuspesula

Apteekki, koneellinen annosjakelu: Haapajärven Apteekki

Hoitajakutsujärjestelmä: 9Solutions/Loihde Trust

Talous- ja henkilöstö hallinto(palkka- ja taloushallinto): Monetra Oulu Oy

Turvallisuuspalvelut: 9Solutions/Loihde Trust/ Laaksojen vartiointi

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta:

Haapajärven palvelukoti Peipponen, Männistönkatu 13, 85800 Haapajärvi

Puhelin044 4456287 esihenkilö (8-15),
044 4456281 hoitajat (24/7)**Sähköposti:**etunimi.sukunimi@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§ 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

Vastuuyksikköpäällikön nimi ja yhteystiedot Sirpa Korhonen, 044 4456 287

sirpa.korhonen@pohde.fi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

Vastuualuepäällikön nimi ja yhteystiedot Piritta Hänninen, 040 6355381

piritta.hanninen@pohde.fi

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan

Tiimivastaava LH Repola Sari

Peipponen henkilökunta p. 044 4456281

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen

Omavalvontasuunnitelma luonnos julkaistaan tarkasteltavaksi, täydennettäväksi ja kommentoitavaksi henkilöstölle.

Valmis omavalvonta suunnitelma käydään läpi yksikön yhteispalaverissa.

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

Yksikön omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön vastuuyksikköpäällikkö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnasta tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, jolla varmistetaan sen ajantasaisuus. Vastuualuepäällikkö tarkistaa ja hyväksyy yksikön omavalvontasuunnitelman.

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:

Yksikön ilmoitustaululla asukkaiden ja omaisten nähtävillä Peipposen sisääntulo aulassa.

Toimintayksikön osoite

Männistökatu 13, 85800 Haapajarvi

Toimintayksikön verkkosivun osoite

<https://pohde.fi/palvelut/ikaihminen-palveluasuminen-ja-ymparivuorokautinen-palveluasuminen/?area=haapajarvi#Valitse%20asiointipaikka>

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 Peipposessa toiminta-ajatuksena on tuottaa ikäihmisille ympärivuorokautista asumispalvelua kodinomaisessa ympäristössä. Ympärivuorokautista palveluasumista tarjotaan fyysisesti toimintarajoitteisille, muistihäiriöisille ja dementoituville ikääntyneille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoivaa/apua ja jotka eivät selviydy enää kotihoidon turvin kotona. Peipposessa on 32 asumispalvelupaikkaa. Teemme yhteistyötä omaisten ja läheisten sekä yhteistyöverkostojen kanssa.

Toiminnan tavoitteena Peipposessa on, että asukas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänellä on mahdollisuus osallistua mielekkääseen hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan hänen oman turvallisuutensa rajoissa. Hän saa osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon omien voimavarojensa mukaan. 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 hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

Kohtaamme ammattitaidolla

Me osaamme 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.

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-pohjanmaan hyvinvointialueen yhteisiin arvoihin. Uudistamme palveluja prosesseja kehittämällä. Hoitajat toteuttavat hoitotyössä yhdessä sovittuja arvoja. Arvot ohjaavat jokapäiväistä hoitotyötä yksikössä.

Asiakaslähtöisyys / Voimavaralähtöisyys

Asiakas on oman elämänsä subjekti. Toteutamme työssämme asiakasta kuntouttavaa työtettä niin, että asiakas osallistuu oman elämänsä ja asioidensa hoitoon niin pitkälle kuin taidot ja voimavarat riittävät. Jokaisella asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua aktiivisesti omaan hoitoonsa ja sen suunnitteluun. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omaisten ja omahoitajan kanssa. Asukkaat ja omaiset kohdataan kunnioittavasti, lempeästi ja hyväntuulisesti. Asukkaat otetaan yksilöinä huomioon; arvostetaan asukkaita yksilöinä, kuunnellaan ja annetaan aikaa kertoa asiat. otetaan asukkaan toiveet huomioon. Annetaan asukkaalle mahdollisuus selviytyä päivittäisistä toiminnoista kuten syöminen, juominen, pukeutuminen, peseytyminen ja liikkuminen mahdollisimman itsenäisesti ohjattuna. Hoitaja motivoi ja ohjaa asukas on aktiivinen toimija. asukkaan oikeutta esim. kieltäytyä syömästä, nousemasta ylös kunnioitetaan huomioiden kuitenkin terveydelliset seikat ja asukkaan hyvinvointi. Asukkaan elämänhistoria otetaan huomioon ja kunnioitetaan sitä.

Yksilöllisyys / Osallisuus

Asiakkaan yksilöllisiä tarpeita, toiveita ja odotuksia kuunnellaan, huomioidaan ja arvostetaan.

Työssämme toimimme asiakaslähtöisesti, jolloin kohtaamme jokaisen yksilönä; hyväksyvästi ja myönteisesti, osoittamalla aitoa kiinnostusta ihmisestä. Yhteisöllisyys ajattelussamme toteutuu myös yksilöllisyys, kun asiakkaalle taataan mahdollisuus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Asiakas kokee olevansa osa yhteisöä saadessaan osallistua yhteisön arkeen ja juhlaan omien voimavarojensa mukaan. Tämä näkyy Peipposessa mm. omahoitaja järjestelmänä, elämäntarinan pohjalta tehdyt huoneentaulut huoneissa, asukkaan vakaumuksen ja arvojen kunnioitus. Omaisilla ja läheisillä mahdollisuus osallistua asukkaan arkeen; ulkoilla yhdessä, ruokailla sekä olla läsnä ja tukea. Asukkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Peipposessa toteutuu mm. asukasraati.

Itsemääräämisoikeus

Jokainen asiakas päättää omista asioistaan niin pitkälle kuin se on hänelle terveydellisesti ja taloudellisesti mahdollista. Toimimme asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä ja hänen tahtoaan kunnioittaen niin, että hänen mielipiteitään kuunnellaan ja kunnioitetaan ja hänelle taataan mahdollisuus päättää omista asioistaan aina kun se on mahdollista. Kunnioitetaan asukkaan hoitotahtoa ja hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa.

Oikeudenmukaisuus

Vanukset ovat ihmisinä samanarvoisia. Oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan yhdenvertaista ja tasapuolista kohtelua sekä oikeudenmukaisuutta käytettävien resurssien jakamisessa. Hoitoa ja palvelua annetaan ja sijoitukset hoito-/hoivapaikkoihin tehdään hoidon tarpeen kiireellisyyden perusteella. Kaikkien asukkaiden tarpeet huomioidaan yksilöllisesti ja kuunnellen asukkaiden toiveita. Asukkaita kohdellaan yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti taustoista, asemasta ja uskosta riippuen. Asukkaita kohdellaan tasavertaisina huomioiden yksilöllisyys. Asukkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asukasta kohdellaan siten ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Kohtaamisessa korostuu välittäminen ja auttamisen halu. tuemme toisiamme ja iloitemme yhdessä onnistumisen hetkistä.

Turvallisuus

Peipposen henkilökunta pyrkii vanhuksen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseen. Turvallisuuden tunteeseen vaikuttaa henkilökunnan toiminta ja rakenteelliset seikat. Jos turvallisuuden vuoksi joudutaan rajoittamaan toimintaa, sen tulee olla perusteltua, vähäisintä mahdollista ja systemaattisesti valvottua. Rajoittamisen tulisi tapahtua hyvässä yhteisymmärryksessä asukkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa.

Hyvä elämä - hyvä kuolema

Vanhus kokee helpommin elävänsä hyvää elämää, kun hänen hoitonsa ja palvelunsa on ikääntyvää arvostavaa ja siinä otetaan huomioon hänen voimavaransa. Elämän loppuvaiheen hyvään hoitoon kuuluu

yksilöllinen huomioiminen, hyvä oireenmukainen hoito, kipujen lievittäminen sekä kuolevan ja hänen läheistensä henkinen tukeminen. Loppuvaiheen hoitoon liittyvistä asioista keskustellaan hyvissä ajoin hoitoneuvotteluissa. Loppuvaiheen hoidossa kunnioitamme asukkaan hoitotahtoa eli miten asukas haluaisi häntä hoidettavan.

4.2 Laadunhallinta

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

Miten laatu varmistetaan ja sen toteutumista seurataan?

Omavalvonta on suunnitelmallista laadunhallintaa yksikön toteuttamana. Omavalvonta on palvelujen tuottamisen jokapäiväistä toimintaa. Omavalvonta perustuu toimintayksikössä toteutettavaan riskien hallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun sekä asiakas- että potilasturvan näkökulmasta. (Valvira 2022). Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut RAI- pohjaiset omavalvontaan integroidut palvelun laadun seurantamittarit. Laadun tavoite tasot on määritetty 17:sta RAI mittarin osalta. Yksikössä toteutetaan jatkuvasti yksilö- sekä yksikkö tasolla RAI-seurantaa. THL:stä saadaan puoli vuosittain 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 esiintyviä ongelmia tai vaikeakäyttöisiä laitteita). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

5.2 Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Yksikön turvallisuus ohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuus selvitys

- työsuojelun toimintaohjelma
- työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- lääkehoitosuunnitelma
- toimintasuunnitelma
- pohdintasuunnitelma /ohjeet

- HAIPRO järjestelmä, jonka kautta hoitohenkilökunta ilmoittaa potilas/asiakasturvailmoitukset, työturvallisuusilmoitukset
- Riski-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen sekä riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-toimintaohje
- ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä- laiterekisterit
- lupakäytännöt: lääkelupa- ja THL RAI osio
- ruokahuollon omavalvonta suunnitelma
- infektioiden torjunnan ohjeistus
- siivousaineiden turvallisuus ohjeet
- kemiallisten aineiden luettelo

- Liitteenä valmiussuunnitelma

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

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

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

Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma 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-ilmoituksen tekeminen kuuluu aina tehdä heti. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti.

Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

Asukkaat ja omaiset voivat antaa palautetta toiminnasta jatkuvasti. Palautteen voi antaa vapaamuotoisesti joko suullisesti tai kirjallisesti. Lisäksi käytössä THL:n asiakastyytyväisyys kyselyt ja asukasraadit.

Miten ne käsitellään?

Laatupoikkeamat, epäkohta ilmoitukset ja turvallisuus ilmoitukset käsitellään työyksikön palaverissa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennalta ehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudesta. Lähiesihenkilö vie asioita tarvittaessa 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.

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

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

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? osastokokoukset, henkilöstöpalaverit, viestivihko, työvuoronvaihdon yhteydessä suullinen raportti.

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

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

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

Menettelyohjeet sosiaalihoitolain 48-49§:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Valvontalaki 29§ ja 30§ (SHL48§ ja 49§) velvoittaa 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 kaltoinkohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toiminta kulttuuriin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toiminta tapoja esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista määräaikaista lupaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua.

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

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

- potilas/asiakas turvallisuusilmoitus potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa asiakkaalle haittaa (läheltä piti- tapahtumat ja haittatapahtumat).
- työturvallisuus ilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa vaaraa henkilöstölle

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

Asukkaat ja omaiset voivat antaa palautetta toiminnasta jatkuvasti, palautteen voi antaa suullisesti tai kirjallisesti, lisäksi THL asiakastytyväisyys kyselyt ja asukas raadit.

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?

Hoitoneuvottelussa laaditaan yhdessä hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Hoitoneuvottelussa ovat paikalla, asukas, läheinen/omainen/muu edustaja, nimetty omahoitaja sekä tarvittaessa sairaanhoitaja. Suunnitelmaa ohjaa asukkaalle tehty RAI- arviointi. Asukkaan mielipide ja näkemys kirjataan kuten myös erilaiset toiveet ja hoidon tavoitteet. Hoitosuunnitelma kirjataan nojautuen pidettyyn hoitoneuvotteluun ja se tarkistetaan yhdessä ja vahvistetaan sen oikeellisuus. Hoitosuunnitelmaa muutetaan /päivitetään aina asukkaan palvelutarpeen tai toimintakyvyn muuttuessa kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Tällöin pidetään hoitoneuvottelu omahoitajan koordinoimana, jonka vastuulla on hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Hoito ja palvelusuunnitelma toimivat toteuttamissuunnitelmana.

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

Asiakas/ omainen/ läheinen/ muu edustaja osallistetaan mukaan RAI arvioinnin tekoon ja hoitosuunnitelman laatimiseen.

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

Hoitosuunnitelmat ovat potilastietojärjestelmässä kaikkien hoitajien nähtävillä. Hoitaja on velvollinen tutustumaan asukaahan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelma käydään läpi tiimikokouksessa viimeistään kk:n sisällä asukkaan saapumisesta. Omahoitajan on huolehdittava tästä aikataulutuksesta. Tiimikokouksen jälkeen hoitosuunnitelmaa voidaan vielä päivittää ja tarkentaa. Omahoitaja huolehtii, että kaikki tuntevat hoitosuunnitelman sisällön ja noudattavat sitä yhdessä. Omahoitajan johdolla hoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan noin kk kuluttua asukaahan saapumisesta. Arviointi hoidon aikana on kuitenkin jatkuva prosessi. Tarvittaessa ratkaistaan yhdessä tiimissä ja omaisten/läheisten kanssa mahdollisia hoidollisia tilanteita ja haasteita.

Hoitosuunnitelma on keskeinen työkalu asukkaan päivittäisen hoidon suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Työntekijä on velvollinen tutustumaan hoitosuunnitelmaan ja tekemään siihen tarvittavat päivitykset ja korjaukset tarvittaessa. Äkillisistä ja oleellisista hoitoon liittyvistä muutoksista informoidaan välittömästi.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Kuvaus RAI-mittarin käyttämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa.

Asiakkaiden toimintakykyä mitataan RAI- arvioinnilla voinnin muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. RAI-järjestelmä eli toimintakykymittari 'Resident Assessment Instrument' kansainvälinen asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä.

RAI- järjestelmä soveltuu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan pohjaksi ja hoidon tulosten seurantaan.

-MNA- testi eli ravitsemustilan arviointi (MiniNutritional Assessment)

-BMI painoindeksi

-FRAT (Falls Risk Assessment Tool) lyhyt kaatumisen arviointi/testi

-NEWS pisteytys

6.3 Asiakkaan kohtelu

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

6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

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

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

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdon vapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Huomioimme asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Aukasta ohjataan ja tuetaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Arviointia tehdään yhdessä asukkaan, omaisten/laillisten edustajien kanssa. Aukkaan elämänkaaren tunteminen on keskeisintä 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 toimita 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 voimassa olevaksi.

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

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito- ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

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

Rajoittamistoimen piteitä käytetään asukkaan, lääkärin sekä asukkaan läheisen ja hoitajan yhteisellä sopimuksella (liikkumista estävien välineiden käyttö- lomake) ja vain mikäli siihen on perusteltuja syitä. Rajoitteet eivät ole esisijainen keino, vaan ympäristöä tai toiminta tapoja pyritään muuttamaan tai muokkaamaan asukkaalle sopivaksi. Rajoittamistoimen piteet ovat aina määräaikaista ja niitä arvioidaan säännöllisin väliajoin. Rajoitteet arvioidaan vähintään 3kk:n välein lääkärin toimesta. Rajoittamistoimenpiteiden alkamis- ja päättymisajankohdasta ja niiden perusteista tehdään merkinnät potilastietojärjestelmään.

Rajoittamispäätökset kirjataan huolellisesti potilastietojärjestelmään jokaisessa vuorossa.

Rajoitteina Peipposessa tarpeen vaatiessa on sänkyjen laidat, haaravyö/lannevyö, hygienihaalari, magneettivyö.

Lue lisää:

Linkit EOA ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)
[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

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 asiakasta kohtaan toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilö 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, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevät tapahtumat tai vaaratilanne keskustellaan läpi asukkaan, omaisten/läheisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. HaipPro ilmoituksen tekeminen kuuluu 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?

- asukasraadit
- asukaskokoukset yksikössä ja kokousta seuranneet toimenpiteet, ideat kerätään ja niiden toteutumista seurataan
- asukkaan hoitoneuvottelut tarpeen mukaan
- yksilökeskustelut tarvittaessa
- jatkuvan kehittämisen ideat

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

- Asukkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen
- keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
 - paperisella palautelomakkeella
 - THL- asiakastytyväisyys kyselyt vuosittain

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

Palautteen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä. Asukas palautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti tiimikokouksissa. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asukaspalautteista kerätyjä tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

6.7 Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Vastuuyksikköpäällikkö Sirpa Korhonen p.044 4456287

Vastuualuepäällikkö vt. Piritta Hänninen p. 040 6355381

Palvelualuejohtaja Virpi Rääpysjärvi p.050 5516772

etunimi.sukunimi@pohde.fi

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

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvonta päätökset toimintayksikössä viipymättä. asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakas kirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös aluepäällikölle ja palvelualuejohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toiminta tavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta ja perehdytys ohjeisiin.

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. Tavoite muistutuksen käsittelylle on yksi (1) kuukausi.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Merja Jaakola p. 040 6355353, merja.jaakola@pohde.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavalta voi pyytää tietoa asiakkaan ja potilaan oikeuksista, neuvoja ja apua sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille sekä apua potilasvahinko ilmoituksen 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

Digi- ja väestövirasto Ylivieska p. 0295536000

6.8 Omatyöntekijä

Sosiaalihoitolaissa mukana sosiaalihoitoon 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 yksikön asukkaille nimetään omatyöntekijä/omahoitaja.

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.

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

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 ja yhteinen viriketoiminta

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

Vapaaehtoisjärjestöt, seurakunta, kulttuuritoimi, vanhusneuvosto, oppilaitokset. Asukkaiden arjen virikkeellinen toiminta ja arjen rikastuttaminen mahdollistetaan hoitajien toimesta, muita tahoja ovat arjen rikastuttamisessa vapaaehtoisjärjestöt, seurakunta, oppilaitokset, päiväkodit, kulttuuritoimen tarjoamat esiintyjät sekä maksullisia esiintyjä käy muutaman kerran vuodessa.

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

Toimintakykyä arvioidaan päivittäisillä havainnoinneilla, puolivuotisarvioinneilla, erilaisilla mittareilla (RAI) sekä yhdessä asukkaan/omaisten/läheisten kanssa tarvittaessa sekä 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?

PP- Köökki toimittaa ruuan jakeluastioissa Peipposiin. Ruokalistat ovat kuuden viikon jaksoissa. Henkilöstö tilaa ateriat asiakkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti (erityisruokavaliot, rakenne, lisäravinteet ym.). Ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä painon seurannalla, pitämällä nestelistaa, tarvittavilla verikokeilla sekä toimintakykyä seuraamalla. Käytössämme MNA-testit.

Toteutetaan keittiön omavalvontaa ja noudatetaan ravintosuosituksia. Asukkaat ruokailevat neljä kertaa vuorokaudessa. Mahdollisuus on myös väli- ja yöpaloihin. Asukkaiden yksilölliset ruokavaliot huomioidaan. Keittiön kanssa käydään palautekeskustelut.

Hoitohenkilöstö jakaa asiakkaille aterian ja huolehtii ruokailun sujumisesta ja turvallisuudesta. Tarvittaessa asiakas syötetään. Peipposten ruokailuajat ovat: aamupala klo 7.00-9.30, lounas klo 11.30-12.30, päiväkahvi klo 14.00, päivällinen klo 16.00 ja iltapala klo 18.30- . Asiakas saa halutessaan aamuisin nukkua pitkään, aamupala tarjotaan myöhemmin nautittavaksi.

Yöllinen paasto aika saattaa joidenkin kohdalla ylittää 11 tuntia johtuen siitä, että asiakkaat eivät jaksaa valvoa riittävän myöhään nauttiakseen iltapalan klo 20 jälkeen, mutta ruokaa/välipalaa tarjotaan tarvittaessa myös yöaikaan.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ruokailuajat ovat liukuvia ja asiakaslähtöisesti (erityisruokavaliot huomioon) suunnattuja. Välipalat ovat mahdollisia ja yö paaston välttämiseksi (yli 11h) tärkeää. Omaiset voivat tuoda lisäksi asukkaille omien toiveidensa mukaisia tuotteita. Ruokailussa kannustetaan syömään itse ja autetaan tarvittaessa. Pääsääntöisesti asukkaat ruokailevat yhdessä.

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

Ravitsemustilaa seurataan painon seurannalla ja havainnoimalla asukkaan tilaa. Painoa seurataan yksilöllisesti, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. MNA- ravitsemus mittaria hyödynnetään puoli vuosittain RAI -arvioinnin yhteydessä. Jos on epäily alhaisesta painoindeksistä asiakkaan painoa seurataan tiiviisti.

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?

Yleiset hygieniäkäytännöt käydään läpi perehdytyksessä. Hygienia- asioissa konsultoidaan hygienia- ja tartuntatauti hoitajaa. Yksikössä on erityisohjeet mm. Korona jne. tilanteita ja niiden torjuntaa varten. Infektioiden torjuntaan kuuluu myös työntekijöiden riittävä rokotussuoja, rokotuksen tai sairastetun taudin pohjalta saatu suoja. Asukkaiden henkilökohtaiset hoitosuunnitelmat sisältävät tarpeet, tavoitteet ja keinot henkilökohtaisen hygienian osalta. Asukkaalla on henkilökohtaiset hygienia- tuotteet.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asukashuoneiden siivouksesta huolehtii kerran viikossa siistijä (PPE-Köökki). Epidemia tilanteessa siivousta lisätään tarvittaessa ja noudatetaan erityisiä siivousohjeita.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Siivous tapahtuu viikko-ohjelman mukaisesti PPE-Köökin toimesta. Yleisten tilojen siivous tapahtuu erillisten ohjelman mukaisesti (PPE-Köökin vastuujako taulukko)

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Oulun keskuspesula Cliini pesee vuokravaatteet sekä asiakkaiden omat vaatteet, liinavaatteet ja pyyheliinat. Peipposessa pestään nostinliinat, pyykkipussit.

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

Perehdytykseen kuuluu:

-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, decot ja lääkehuone

7.3.1 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen](#) (HARVI) – THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Aluehygieniahoitaja Miia Huhtanen p. 044 4195121

miia.huhtanen@pohde.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Hygienia asioissa konsultoidaan hygienia- ja tartuntatautihoitajaa. yksikössä on erityisohjeita mm korona tilanteita ja niiden torjuntaa varten. Infektioiden torjuntaan kuuluu myös työntekijöiden riittävä rokotus suoja, 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 yhden kerran vuodessa. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhteistyön sujuvuudesta. Omalääkäriin lähikierrat toteutetaan kerran kuukaudessa ja etäkierrat kerran viikossa. Mahdollisuus on myös virka-ajan ulkopuoliseen etäkonsultaatioon. Tarvittaessa asukkaalle varataan aika terveyskeskukseen suunhoito ja muun terveyden- ja sairaanhoito tai erikoislääkäriin vastaanotolle. KOTAS (kotona asumisentuen keskus) -eteläistä konsultoidaan suoraan virka-ajan ulkopuolella, jolloin tarvittava sairaanhoito voidaan toteuttaa omassa yksikössä. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään Pohteen päivystys ohjeen mukaan ottamalla yhteyttä tilanteen edellyttämällä tavalla joko omalääkäriin virka-aikana tai suoraan hätäkeskukseen. Virka-ajan ulkopuolinen päivystys on Oulaskankaan sairaalassa (OAS). Äkillisen kuoleman tapauksen ohje on jokaisessa yksikössä.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyden tilaa ja vointia seurataan ja arvioidaan päivittäin hoitohenkilökunnan toimesta. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää tavoitteelliset keinot asukkaiden terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Hoitotyön keskeinen periaate on asukkaana hyvinvoinnin ja kuntoutumisen tukeminen ja edistäminen. Asukkaille tehdään yksilöllisiä mittauksia ja testejä terveydentilan ja sairaanhoidollisen tarpeen selvittämiseksi. hoitohenkilökunta vastaa, että asukkaan diagnoosien vaatimat tarpeelliset määräaikaissuurannat ja kontrollimittaukset tehdään ajallaan.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Pohteen ylilääkäri vastaa yksikön sairaanhoitotoiminnan johtamisesta, suunnittelusta ja kehittämisestä sekä koko hyvinvointi alueen lääketieteellisten toimintojen ja hoitoketjujen toimivuuden koordinoinnista. Yksikön lähiesihenkilö vastaa siitä, yksikön asukkaiden terveyden- ja sairaanhoito toteutuu ohjeistuksen mukaan sovitulla tavalla. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidosta sekä muuta mahdollisesta sairaanhoidosta. Lähihoitajat osallistuvat koulutuksensa mukaisesti lääke- ja sairaanhoidon toteutukseen, seurantaan ja arviointiin. Jokainen hoitotyöntekijä toteuttaa vuorollaan asukkaiden hoitoa ammattinsa tehtävänkuvan mukaan. Asukkaan äkillisessä terveydentilan muutoksessa käytetään NEWS-pisteytystä asukkaan tilan arviointiin ja seurantaan. Yksikön lääkehoito perustuu yksikkö kohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito-oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuujaako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palvelun tuottajan on nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö. Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

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 vastuujaako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikön lähiesihenkilö vastaa siitä, että yksikölle on laadittu Pohteen lääkehoitosuunnitelman pohjalta omaan yksikköön ja sen lääkehoidon riskien tunnistukseen perustuva lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja lääkehoitoluvat myöntää yksikön oma lääkäri. Lääkehoito suunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Lääkkeet tilataan annosjakeluna, sähköistä Easy Medi- tilausjärjestelmää käyttäen.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Lääkehoidosta vastaa lääkäri, lähiesihenkilö ja sairaanhoitajat sekä jokainen hoitotyöntekijä oman koulutuksensa mukaisesti. Sairaanhoitajat ja lähihoitajat suorittavat lääkehoidon osaamisen tentit viiden vuoden välein. Uusien työntekijöiden lääkehoidon lupatodistukset pyritään saamaan voimassa oleviksi mahdollisimman pian. Esihenkilö vastaa, että lääkehoitoa toteutetaan yksikössä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

7.5 Monialainen yhteistyö

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

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

Sosiaalihuoltolain 41§ säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajilla on käytössä yhteinen Life Care- potilastietojärjestelmä sekä potilastiedon arkisto (Kanta) ja e-resepti järjestelmä. Asiakas antaa ympärivuorokautiseen asumiseen tulon yhteydessä suostumuksensa tietojen molemminpuoliseen käyttämiseen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii useita moniammatillisia työryhmiä ja verkostopalavereita. Ikäihmisten palveluissa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta suunnitellaan ja kehitetään yhdessä ja yhteispalaverit järjestetään säännöllisesti.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloituksia. 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 veloituksensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa 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 Terveystarkastuslain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyteen liittyvät riskit hallitaan?

- työterveystarkastukset
- työterveyshuollon tekemät työpaikka selvitykset
- terveydellisten olojen tarkastus kerran vuodessa
- pintapuhtaus näytteiden otto kerran vuodessa

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:

-turvallisuskävelyt yksikössä

-turvallisuuteen tutustumine n kuuluu jokaiselle uudelle työntekijälle (vastuu turvallisuusvastaavalla, yksikön omat turvallisuus kävelyt kaksi kertaa vuodessa)

-vähintään vuosittain tehdään riskien arviointi/yhteistyössä työsuojeluvaltuutetun kanssa, henkisten kuormittavuuden osalta vuosittain ja muut riskin toiminnan oleellisesti muuttuessa.

- vastuuvuorolaisen (lääkehoito) sopiminen jokaiseen työvuoroon

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. Lääkäiden 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.

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

Työvuoro suunnittelun avulla varmistetaan riittävä henkilömitoitus joka työvuorossa. Lyhyt aikaisiin sijaisuuksiin henkilöstö varaa sijaisen osajayksiköstä sähköistä järjestelmää hyödyntäen.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

- lyhytaikaisiin (1-3 päivää) käytetään osajayksikön työresursseja
- pitkäaikaisiin ja vuosiloman aikaisiin sijaisuuksiin käytetään ulkopuolisia 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 selkeät vastuualueet työntekijöille.

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on riittävä suomenkielen taito. Mikäli työntekijän äidinkieli ei ole suomi sitoutuu palvelun tuottaja toimittamaan työntekijän osalta todistuksen valtion hallinnon suomen kielen kielitutkinnon suorittamisesta taitotasolla tyydyttävä taito tai yleisen kielitutkinnon tutkintotodistuksen taitotasolla 3-4. hoiva-avustajalla tulee olla riittävä suomenkielen taito, mikäli hoiva-avustajan äidinkieli ei ole suomi vaaditaan tyydyttävä suomenkielen taito.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammatti henkilöille on määritelty kelpoisuus edellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla kuusi kuukautta ja

määräaikaisella puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan kuusi kuukautta. Henkilöstön rekrytoinnista vastaavat esihenkilöt, virka-ajan ulkopuolella ja viikonloppuisin henkilöstö hoitaa lyhyt aikaisten sijaisten 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. Aukkaiden hoitotyön päivittäisen kirjaamisen perehdyttäminen tapahtuu työntekijän omassa työyksikössä. Kirjaaminen tapahtuu aina työvuorokohtaisesti. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta tulee voimaan 1.1.2024. Iäkkäiden kanssa työskentelyä varten rikosrekisteriotetta voi hakea oikeusrekisterikeskukselta, joka tulee esittää työsuhteen alkaessa esihenkilölle. Työnantaja voi pyytää esittämään rikosrekisteriotteen, kun henkilö ensikerran otetaan tai nimetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, johon pysyväisluonteisesti ja olennaisesti kuuluu iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen kanssa. Koska työnantajan velvollisuus on valvoa, milloin työntekijällä täyttyy vuoden aikana kolmen kuukauden työjakso, Pohde työnantajana tulee vaatimaan rikosrekisteriotteen kaikilta sekä keikkalaisilta, alle kolmen kuukauden sijaisilta, vakituiseen toimeen, virkaan ja pitempään sijaisuuteen tulevilta sekä opiskelijoilta. Järjestelmästä ei ole helposti saatavilla tietoa milloin keikkailevalla työntekijällä kolme kuukautta täyttyy ja tämän johdosta rikosrekisteriote vaaditaan myös keikkailijoilta. Otetta voidaan vaatia esitettäväksi ainoastaan sosiaali- ja terveysalan palvelun tuottajana toimiva työnantaja taikka henkilökohtaisen avun työnantaja mallin mukaan toimiva henkilö.

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, turvallisuus perehdytyksestä turvallisuus vastaava ja henkilöasioiden osalta lähiesihenkilö. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen kuuluu perehdytykseen.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Henkilökunnan osaamisen kehittäminen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennys koulutusta järjestetään koulutussuunnitelma mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintatapojen kehittämiseen ja Pohteen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskusteluissa. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistumiseen. Täydennys koulutusta on mahdollistettava vähintään kolme päivää vuodessa.

8.6 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Peipposten palvelukodissa on yhteensä neljä tiimiä, asukaspaiikkoja on yhteensä 26. Asukkaalla on yhden hengen huoneet, jossa on kylpyhuone ja wc. Palvelukodissa on myös kahden hengen huoneita. Kalustukseen kuuluu sänky, pelastuslakana ja patja. Asukas voi tuoda omia huonekaluja ja tärkeitä esineitä. Asukkaan tai ja hänen läheistensä kanssa tehdään vuokrasopimus. Henkilökunta opastaa asukasta ja omaisia huoneen kalustamisessa riittävän turvallisuuden saavuttamiseksi. Yksikössä on käytössä kaikilla asukkailla yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat sekä sauna.

8.7 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja valvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä 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 oma- ja valvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Pääovella on kamerayhteys yksikköön. Yksikössä on käytössä hälytys ja kutsu laitteita (9solution- järjestelmä), jolla yksikön asiakkaat saavat yhteyden hoitohenkilöstöön, lisäksi yksikön ruokailu tiloissa on käytössä asukkaita/läheisiä varten erillinen hoitajakutsu- tag. Hoitajat saavat tarvittaessa hoitaja-tagilla lisä/hätä apua. Parvekkeellisissa huoneissa sekä pää- ja sivuovissa on kulkuhälytykset.

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

Asukkaiden käytössä rannekkeet, ovihälytykset ja 9 Solution järjestelmä, mistä ilmoitukset tulevat hoitajien kännyköihin.

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

Palvelun tuottaja vastaa järjestelmän toimivuudesta ja toteuttaa toimintaa päivittäin. Yksikössä havaitaan poikkeavuudet esim. rannekkeiden tilassa, jolloin voidaan myös reagoida välittömästi toimintahäiriöihin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Viria/9Solution : Petteri Kerola p. 044 7337375

8.8 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

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

Laitehankinnat tehdään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hankinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Hankinnat tehdään joko yhteishankintana tai talokohtaisesti tarpeen mukaan. Pohteella on käytössä Effector- laite rekisteri. Ammattilaisten velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden käyttökunnosta, turvallisesta käyttöympäristöstä, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta. Osaamisen varmistamiseksi henkilökunta suorittaa laiteturvallisuuden verkkokurssin oppiportissa.

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

Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista on tehtävä HaiPro ilmoitusten 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 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.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista 30vrk: kuluessa. Laitte tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Laiteturvallisuuden varmistaminen ja kehittäminen on osa kokonaisvaltaista toiminnan laadun ja turvallisuuden hallintaa. Päävastuu vastuuyksikön laiteturvallisuudesta on yksikön johdolla. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen laiteturvallisuuden vastuuhenkilö on lääkintätekninen päällikkö Pasi Keskitalo, pasi.keskitalo@ppshp.fi. Oulun eteläisen alueella terveyden huollon laitteista ja tarvikkeista vastaa:

Huoltomestari Ilkka Harhio p.040 6355260,

Yksikön laitevastaavat:

Lähihoitajat Heli Liljeblad ja Suvi Törmänen p.044 4456281

9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

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

Terveyden 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 sekä mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Pohteen tietoturva ohjeisiin sekä käyttämiensä tietoturvajärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asukkaiden hoitotyön päivittäisen kirjaaminen tapahtuu työntekijän omassa yksikössä. Kirjaaminen tapahtuu aina työvuoro kohtaisesti. Kirjaaminen on rakenteista ja perustuu FINCC- otsikoihin. Työntekijöitä on koulutettu kirjaamisen perusteisiin. Talossamme toimii kirjaamisen yhdyshenkilöitä.

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

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- tietoturvallisuussitoumukseen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojan ja henkilötietokäsittelyyn liittyviä ohjeita ja säädöksiä. Henkilö suorittaa kahdenvuoden välein tietosujoasaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa Medieco:n verkkokurssilla. Vastuuyksikköpäällikkö seuraa, että työntekijät ovat suorittaneet koulutuksen.

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

Vastuuyksikkö päällikkö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietoturvaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään koulutuksia. Opiskelijat suorittavat Oppiportissa tietosuoja- ja tietoturva tentit ennen harjoittelun alkua tai harjoittelun alkuvaiheessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

tietosuoja@pohde.fi

Vastuuhenkilöt tavoitettavissa OYS vaihteen kautta p. 08-3152011

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä

Ei

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Peipposessa kehitetään toimintaa

Pohteen strategian sekä hoivapalveluiden tavoitteiden mukaisesti. Asiakaslähtöisyys ja yhteisöllisyys ovat tärkeitä asioita yksikössämme. Riskeihin ja epäkohtiin pyritään reagoimaan ennaltaehkäisevästi ja palvelun laatua ja asiakas turvallisuutta kehitämme jatkuvasti. Omavalvontasuunnitelma on kaikkien luettavissa yksikössä sekä Pohteen www sivulla.

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

HAAPAJÄRVI 2.4.2024

Paikka ja päiväys

SIRPA KORHONEN VASTUUYKSIKKÖPÄÄLLIKKÖ

Allekirjoitus

Allekirjoitetut omaevalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.