



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.....	14
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	16
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa	17
6.3 Asiakkaan kohtelu	18
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen	18
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu	19
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	20
6.7 Asiakkaan oikeusturva	21
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	29

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	29
8.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta	29
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	30
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet.....	30
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	31
8.6 Toimitilat.....	32
8.7 Teknologiset ratkaisut.....	33
8.8 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet.....	34
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	35
9.1 Asiakastyön kirjaaminen.....	35
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	37
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	38

1 JOHDANTO

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

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

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

Omaavontasuunnitelmaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset periaatteet:

Hyvinvointialue:

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

Työntekijä:

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

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

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelualue Ikäihmisten palvelut	
Palveluntuottajan nimi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	Asiakaspaikkamäärä 30

Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty

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

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Puhtaanapito- ja ruokahuollon palvelut: In house yhtiö PPE-Köökki

Kiinteistöhuolto: Pyhäjoen kunta

Pesulapalvelut Pattijoen pesula Oy

Apteekki (koneellinen lääkejaku): Pyhäjoen apteekki

Talous- ja henkilöstöhallinto (palkkahallinto ja taloushallinto): Monetra Oulu Oy

Raahan turvallisuus-Vartiointi Ky

Hoitaja kutsu ja kulunvalvonta järjestelmä Vivago

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

Pyhäjoen palvelukoti Jokikartano, Pajahaantie 6, 86100 Pyhäjoki

Puhelin 0401357935	Sähköposti paivi.sarpola@pohde.fi
-----------------------	--------------------------------------

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Siivous ja ruokahuolto ostetaan PPE- Köökki Oy

Kiinteistön huolto:Pyhäjoen kunta/tekniset palvelut

Pesulapalvelut: Pattijoen pesula Claara/ 2025 alusta Oulun keskuspesula/ Cliini

Työvaatepalvelut: Oulun keskuspesula/Cliini

Apteekkiasiat annosjakelu asiakkaiden osalta: Pyhäjoen apteekkin

Hoitajakutsu ja kulunvalvonta järjestelmä: Vivago

Talous - ja henkilöstöhallinto (Palkka- ja taloushallinto): Monetra Oulu Oy

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Suunnitelma palvelun toteuttamisesta mm. Siivouksesta PPE Köökiltä.

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 Päivi Sarpola p. 040 135 8422, paivi.sarpola@pohde.fi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy
vt. vastuualuepäällikkö Pirittä Hänninen

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan

Pyhäjoen palvelukoti Jokikartanon vastuuyksikkö päällikkö, tiimivastaava ja muu henkilökunta

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen

Omavalvontasuunnitelman luonnos julkaistaan henkilöstölle tarkasteltavaksi ja kommentoitavaksi. Valmis omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi yksikkökokouksessa.

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

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

Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivytyksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, jolla varmistetaan sen ajantasaisuus. Vastuualuepäällikkö tarkistaa ja hyväksyy 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:

Toimintayksikön osoite Pajahaantie 6,86100 Pyhäjoki
Toimintayksikön verkkosivun osoite https://pohde.fi/palvelut/ikaihminen-palveluasuminen-ja-ymparivuorokautinen-palveluasuminen/?area=pyhajokki

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

Jokikartanossa asumis- ja hoivapalveluiden tavoitteena on tarjota kodinomaisessa ympäristössä ympärivuorokautisia hoivapalveluita paikallisen tarpeen mukaan niille ikään-tyneille, jotka eivät enää kotihoidon palveluiden turvin selviydy arjesta kotona. Hoito ja palvelu tuotetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta noudattaen voimavara-lähtöistä toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Asumis- ja hänen läheiselleen turvataan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja valmisteluun.

Jokikartanon toiminta perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Tämä ilmenee yksikössämme asiakkaan inhimillisenä kohteluna, luottamuksellisuutena, yksityisyyden suojana, toimivana vuorovaikutuksena, rehellisyytenä sekä tiedonsaannin, asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistämisenä.

4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Näemme ihmisen

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

Kohtaamme ammattitaidolla

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

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

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

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Toimintamme lähtökohta Jokikartanossa on aina ensisijaisesti asiakkaamme tarpeet. Antamamme palvelut pohjautuvat yksilölliseen hoidon tarpeen tai palvelutarpeen arviointiin, joka tehdään yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan RAI-arviointityökalun avulla. Haluamme lisätä asiakkaan valinnanmahdollisuuksia ja toimia niin, että asiakkaan omat voimavarat ja antamamme palvelut yhdessä tukevat hänen terveyttään ja hyvinvointiaan. Hankimme aktiivisesti asiakaspalautetta ja huomioimme sen palvelujamme kehittämisessä. Asiakkaalla on aina oikeus hyvään kohteluun ja palveluun.

Jokikartanossa työyhteisömme jokainen jäsen on osaltaan vastuussa toiminnan tehokkuudesta sekä oman osaamisen kehittämisestä. Huolehdimme siitä, että toimintamme on laadullisesti hyvää ja asiakkaat saavat heille kuuluvat palvelut ammattitaitoisesti.

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?

Omavalvonta on suunnitelmallista laadunhallintaa yksikön toteuttamana. Omavalvonta on palvelujen tuottamisen joka päiväistä toimintaa. Omavalvonta perustuu toimintayksikössä toteutettavaan riskienhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. (Valvira 2022) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut RAI-pohjaiset omavalvontaan integroidut palvelun laadun seurantamittarit. Laadun tavoitetasot on määritelty 17 RAI-mittarin osalta. Yksikössä toteutetaan jatkuvasti yksilö- sekä yksikkötasolla RAI-seurantaa. THL:stä saadaan puolivuositain palauteraportti RAI-mittarituloksista. Tulosten avulla pystytään kehittämään yksikön toimintaa ja laatua. Laatu varmistetaan myös THL:n asukastyytyväisyyskyselyiden avulla, joita tehdään kerran vuodessa. Henkilöstökyselyillä varmistetaan laatua, joiden avulla saadaan selville palautetta sekä mahdollisia kehittämis-tarpeita. "Mitä kuuluu-kysely" Pohteen henkilökunnalle toteutettiin loppuvuodesta 2023.

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

Henkilöstöriskeistä on tunnistettu henkilöstön työkykyyn, osaamistason ja saatavuuteen liittyvät riskit. Työn luonteen vuoksi on mahdollista, että henkilöstön työkyky laskee, sairauspoissolot lisääntyvät ja eläkkeelle siirytään liian varhain.

Työkykyyn liittyvien riskien laukeamista pyritään ehkäisemään varhaisen välittämisen mallin aktiivisella käytöllä. Toimintamallin avulla voidaan puuttua heikentyneeseen työkykyyn hyvissä ajoin ja näin ehkäistä sairauspoissaoloja. Tiivis yhteistyö työterveys-huollon kanssa, korvaavan työn mallin hyödyntäminen tilapäisesti ja mahdollinen työn räätälöinti vastaamaan työkykyä pidempiaikaisestikin tukevat myös työkyvyn vahvistamista ja työssä selviämistä ilman sairauspoissaoloja. Näiden toimenpiteiden tavoitteena on ehkäistä poissaoloja niissä tilanteissa, missä se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Henkilöstöön liittyviin riskeihin kuuluu myös osaamistason mahdollinen ja siitä seuraava hoidon taso laskeminen. Osaamistason laskemista pyritään ehkäisemään järjestämällä henkilöstölle täydennys- ja lisäkoulutusta. Hyvinvointikuntayhtymä on ottanut SKHOLE sähköinen täydennyskoulutusympäristön käyttöönsä. Hoidon ja hoivan tulosalueella suunnitellaan vuosittain yhteisesti käytävät Skhole-kurssit. Nämä kurssit vahvistavat ja ylläpitävät ajan tasaista osaamista. Kaikilla vakinaisilla ja pitkäaikaisilla sijaisilla on mahdollisuus osallistua suunniteltuun täydennyskoulutukseen sekä vahvistaa osaamistaan myös muilla vapaavalintaisilla kursseilla.

Henkilöstön saatavuus on henkilöstöön liittyvistä riskeistä yksi suurimmista. Riski laukeaa, jos koulutettua ammattihenkilöstöä ei ole riittävästi, jolloin rekrytointi vaikeutuu. Uhkana on, että vuoroissa joudutaan toimimaan vajaalla miehityksellä, lisä- ja ylityöt lisääntyvät ja työn kuormittavuus kasvaa. Tästä voi seurata työkyvyttömyyden lisääntyminen. Riskinä on myös, että hoitajamitoitus ei täytä lain vaatimuksia ja asiakasturvallisuus vaarantuu.

Henkilöstön saatavuus pyritään varmistamaan varahenkilöstön kasvattamisella. Rekrytointia hoitaa keskitetysti yksi työntekijä, joka myös hallinnoi ja jakaa varahenkilöt yksiköihin. Kuntarekry on aktiivisessa käytössä ja sen käyttöastetta seurataan, samoin seurataan avoimien tehtävien täyttymisastetta. Oppilaitosten kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä ja oppisopimusopiskelijoiden määrää kasvatetaan. Uusien työntekijöiden perehdytykseen panostetaan. Henkilöstömitoitusta seurataan aktiivisesti ja ennakoiden.

Atk-ohjelmien toimintahäiriöt voivat johtaa toimintaan liittyvien riskien laukeamiseen. Asiakas- ja potilasturvallisuus voi vaarantua, henkilöstön palkanmaksu viivästyä ja asioiden hoitaminen vaikeutua. Toimintahäiriöistä voi koitua lisätöitä. Asiakkaiden perustiedot säilytetään myös paperisena, näin varmistetaan esimerkiksi asiakkaiden turvallinen lääkehoito.

Riskinä on tunnistettu myös se, että asiakkaan itsemääräämisoikeus ei toteudu tai asiakas ei saa päättää hoidostaan. Asiakkaiden liikkumista rajoitetaan tarpeettomasti ja liikaa. Tästä voi seurata, että asiakkaan elämälaatu heikkenee. Asiakkaan osallistumisen hoitonsa suunnitteluun on kirjattu asiakassuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. RAI laatuindikaattoreita seuraamalla voidaan reagoida itsemääräämisoikeuden toteutumisen puutteisiin.

Palvelutarpeeseen ja toimintaympäristöön liittyviä riskejä ovat mm. se, että asiakasmäärä kasvaa ennakoimattomasti ja valmiudet vastata palvelutarpeeseen eivät vastaa asiakastarvetta. Asiakasmäärän kasvua seurataan säännöllisesti toiminnanohjausjärjestelmän ja RAI -asiakasrakennetiedon avulla.

Toimitilariskeihin kuuluvat toimitilojen asianmukaisuus ja sisäilmaan liittyvät ongelmat. Puutteelliset toimitilat hankaloittavat työn tekemistä ja asiakaspalvelua. Tilat eivät mahdollista henkilöstön yhteiskäyttöä ja tämä vaikeuttaa tiimityöskentelyä. Säännöllinen tilakatselmus vuokranantajan kanssa ja puutteiden korjaaminen parantavat työturvallisuutta ja tilojen tarpeenmukaista käyttöä.

Paloturvallisuuteen varaudutaan säännöllisillä pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä toteutettavilla palo- ja pelastuskoulutuksilla. Turvallisuuskävelyiden avulla varmistetaan, että jokainen työntekijä tietää, missä vaarallisia aineita ja tarvikkeita sekä palo- ja pelastusvälineistöä säilytetään. Koulutuksella varmistetaan välineiden oikea ja turvallinen käyttö.

Työturvallisuusriskit arvioidaan vuosittain yhteistyössä työsuojeluasiamiehen, henkilöstön ja palveluesimiehen kanssa. Löydetyt riskit ja poikkeamat kirjataan, sovitaan toimenpiteistä, vastuuhenkilöistä aikataulusta ja seurannasta.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin

<z- Työsuojelun toimintaohjelma

-
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
 - Lääkehoitosuunnitelma
 - Toimintasuunnitelma
 - Pehdytysuunnitelma /ohjeet
 - HaiPro-järjestelmä, minkä kautta hoitohenkilökunta ilmoittaa potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitukset sekä työturvallisuusilmoitukset
 - Riskiarvi-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjaan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
 - Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuustoimintaohje
 - Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
 - Laiterekisterit
 - Lupakäytännöt: lääkelupa ja THL:n RAI- osio
 - Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
 - Infektioiden torjunnan ohjeistus
 - Siivousaineiden turvallisuusohje<
-

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

Jokikartanossa on käytössä HaiPro-ohjelma, johon henkilöstö kirjaa sekä asiakas- että työturvallisuuteen liittyvät poikkeamat. Kirjatut poikkeamat siirtyvät automaattisesti palveluesimiehen käsiteltäviksi. Poikkeamat käsitellään säännöllisesti (noin kerran kuussa) yhteisessä palaverissa, johon osallistuu edustaja jokaisesta tiimistä. Näin varmistetaan, että paikalla on aina joku, joka tuntee asiakkaat ja tilanteet, joissa poikkeama syntyi. Poikkeamien käsittelyn tavoitteena on estää samankaltaisten poikkeamien tapahtuminen. HaiPro-järjestelmään kirjataan toimenpiteet, joihin on ryhdytty poikkeaman seurauksena.

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/omaisien kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. HaiPro-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 toiminnasta palautetta jatkuvasti. Palautteen voi antaa vapaamuotoisesti joko suullisesti tai kirjallisesti. THL:n asiakastytyväisyyskyselyt ja asukasraadit

Miten ne käsitellään?

Laatu-poikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään työyhteisön palavereissa. 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 asia-kaskertomukseen.

ASukkaalle /omaiselle annetaan tarvittaessa ohjeistus mustuksen tai Kantelun tekemisestä ja ohjeistetaan heitä ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasaiamieheen Sisko Muikku p. 040 135 7946 sisko.muikku@pohde.fi

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?

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

Asiat viedään yksiköihin tai otetaan esiin osastokokouksissa, jossa tapahtumia käsitellään laajempina kokonaisuuksina. Epäkohdat pyritään korjaamaan ja virheistä pyritään ottamaan opiksi. Korvaavista toimenpiteistä pyritään tekemään kehittämissuunnitelmia asioiden korjaamiseksi ja vastaavien uusien ehkäisemiseksi

Terveystietokannan ja -tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä aina ilmoitus Valviralle niin pian kuin mahdollista. Laittehuoltajaan vastuuyksikköpäällikkö on yhteydessä.

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 palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Jokaisen työntekijän vastuulla on lukea saapuneita sähköposteja sekä seurata Pohteen intrasivujen tiedotteita. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhe- ja kirjallisin tavoin, 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 §:ssä säädetään sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan ilmoitusvelvollisuudesta. Sosiaalihuollon henkilöstön on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

Menettelyohjeet sosiaalihuoltolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Sosiaalihuoltolain (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 asiakaskoh-taista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet ja -oikeudet Potilasasiakirjoihin ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Salassa pidettäviä tietoja saa antaa vain potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai niin kuin laissa erikseen säädetään. Laissa säädetään tilanteista, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä, palveluntuottajalla ja tämän palveluksessa olevalla henkilöllä on lakisääteinen velvollisuus tai oikeus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus viranomaisille. Ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet Velvollisuus ilmoittaa sosiaalihuollon tuen tarpeesta Jos terveydenhuollon ammattihenkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, joka on sosiaalihuollon tarpeessa, hänen tulee ohjata henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai otettava itse yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudesta tai jos lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Velvollisuus ilmoittaa iäkkään henkilön palvelutarpeesta Jos terveydenhuollon ammattihenkilö tai hyvinvointialueen sosiaalitoimen palveluksessa oleva henkilö on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudesta, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee ilmoittaa hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle myös silloin, kun iäkäs henkilö kotiutetaan terveydenhuollon laitoksesta. Ilmoitus on tehtävä hyvissä ajoin ennen kotiuttamista. Velvollisuus ilmoittaa epäkohdasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastavissa tehtävissä toimivan henkilön pitää viipymättä ilmoittaa toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mainitun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata viivytyksettä

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-
poikkeamat?

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatu-
poikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölle. 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.

Esimies 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.

Asukkaat ja omaiset voivat antaa toiminnasta palautetta jatkuvasti. Palautteen voi antaa vapaamuotoisesti joko suullisesti tai kirjallisesti. THL:n asiakastytyväisyyskyselyt ja asukasraadi

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?

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan / omaisen, sairaanhoitajan ja hoitavan lääkärin kanssa. Suunnitelman tekemisestä vastaa yksikön sairaanhoitaja. Suunnitelmaa ohjaa asukkaalle tehty RAI arviointi. Hoitosuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai tarvittaessa. Kun asukkaan vointi muuttuu selkeästi, tiedot päivitetään. Asukas osallistuu kyetessään häntä koskevien asioiden päätöksentekoon yhdessä omaisen kanssa. RAI arviointi tehdään asukkaalle tietyn ajan kuluessa osastolle tullessaan ja muutoin RAI päivitetään puolivuosittain tai tilanteen muuttuessa.

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Miten asiakas ja hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan suunnitelmien laatimiseen ja päivittämiseen? Asukas /omainen osallistetaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen omalta osaltaan. Alkukartoituksessa selvitetään fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista sekä sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia yhdessä asukkaan, omaisen ja omahoitajan kanssa. Elämäntarina-kaavake täytetään yleensä asukkaan/omaisten toimesta. Tämä antaa arvokasta tietoa asukkaan toiveista, tavoista, rutiineista ym. hoitohenkilökunnalle. Rantakartanossa toteutetaan kuntouttavaa työtä ja tuetaan omatoimisuutta. Hoitaja auttaa niissä toiminnoissa, joihin asukas ei enää kykene. Asukasta aktivoidaan osallistumaan talon yhteisiin virikehetkiin ja ohjelmiin, mutta asukas voi halutessaan kieltäytyä ja häntä kunnioitetaan omissa mielipiteissään. Kuntouttava työote näkyy kaikissa päivittäistoiminnoissa asukkaan kanssa. Asukkaalle mietitään sopivia apuvälineitä, joita käyttämällä hän selviää vielä eri toiminnoista.

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

Päivittäisissä raportointihetkissä, missä käydään läpi asukkaan päivänkulku, viitataan hoito- ja palvelusuunnitelman sopimukseen ja varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman ja toimii sen mukaisesti. Tiimikokouksia pidetään tarvittaessa, näissä kokouksissa sovitaan hoitolinjat, omahoitajat ja vastualueet. Tarvittaessa pidetään hoitoneuvotteluja yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Omahoitaja huolehtii, että kaikki tuntevat asukkaan hoitosuunnitelman sisällön ja sitoutuvat noudattamaan sitä yhdessä. Hoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan jatkuvasti. Haasteiden esiintyessä ratkaistaan yhdessä tiimikokouksissa mahdollisia hoidollisia tilanteita tai haasteita. Hoitosuunnitelma on keskeinen työkalu asukkaan päivittäisen hoidon suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Työntekijä on velvollinen tutustumaan hoitosuunnitelmaan ja tekemään siihen tarvittavat päivitykset. Muutoksista tulee ilmoittaa välittömästi .

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

Asiakkaiden toimintakykyä mitataan RAI-arvioinnilla, joka tehdään vähintään puolivuositain tai voinnin arvioinneissa.

Arvioinnissa hyödynnetään mittareina:

- Rai -järjestelmä eli toimintakykymittari "Resident Assessment Instrument" kansainvälinen vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä. Rai – järjestelmä soveltuu asukkaan hoito- ja palvelu-suunnitelman laadinnan pohjaksi ja hoidon tulosten seurantaan.
 - MNA -testi eli ravitsemustilan arviointi (Mini Nutritional Assessment)
 - BMI eli painoindeksi
 - Frat (Falls Risk Assessment Tool) lyhyt kaatumisen riskiarviointi - testi
 - News-pisteytys
-

6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltoapaikan 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)?

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

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?

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään asukkaan, lääkärin ja asukkaan läheisen sekä hoitajan yhteisellä sopimuksella (Liikkumista estävien välineiden käyttölomake) 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 päättymisajankohdasta ja niiden perusteista tehdään merkinnät potilastietojärjestelmään.

Lue lisää:

Linkit EOA ym. ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta
 Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa
[Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)
[Muistisairaan 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? 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. Haipro -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.

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

Jos havaitaan epäasiallista kohtelua / käytöstä asiakkaita kohtaan, tilanne selvitetään ensisijaisesti asiakkaan ja /tai hänen omaisensa /edustajansa kanssakeskustelemalla. Tarvittaessa asiakasta ohjataan tekemään mustutus tai ottamaan yhteys potilas- ja sosiaaliasiamieheen. Potilas ja sosiaaliasiamiehen yhteyshenkilöt ovat näkyvillä yksikön julkisella ilmoitustaululla. ENSsijaisesti ongelmatilanteet pyritään ratkaisemaan keskusteluilla hoitavan henkilön kanssa. Asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan myös yksikköpalaverissa.

6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

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

Palautteen ja keskustelujen perusteella tarkistetaan toimintoja kaiken aikaa. Asukaskokoukset yksiköissä ja kokouksesta seuranneet toimenpiteet, ideat kerätään ja niiden toteutumista seurataan

- Asukkaan hoitoneuvottelut
- 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:n toteuttama asiakastyytyväisyyskysely kerran kahdessa vuodessa

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

Asukaspalautteet 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?

vastuuyksiköpäällikkö Päivi Sarpola p. 040 135 8422

Vastuualuepäällikkö vt. Piritta Hänninen, p. 0406355381

Palvelualuejohtaja Virpi Rääpysjärvi, p. 050 5516772 etunimi.sukunimi@pohde.fi

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

kehittämisessä?

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös vastuualuepäällikölle ja palvelualuejohtajalle. 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.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Yksi (1) kuukausi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Merja Jaakola (tavoitettavissa ma-ke) 040 635 5353, merja.jaakola@pohde.fi

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

apua potilasvahinkoilmoituksen ja muistutuksen tekemiseen. Sosiaali- ja potilasasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden edun turvaajana.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Digi- ja väestövirasto Ylivieska 0295 536 000

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 yksikön asukkaille nimetään omatyöntekijä.

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen Toiminnan keskiössä on voimavara- 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. - yhteinen viriketoiminta Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta Toimintakykyä arvioidaan päivittäisillä havainnoinneilla, puolivuotisarvioinneilla, erilaisilla mittareilla (Rai) sekä yhdessä asukkaan/omaisten/läheisten kanssa tarvittaessa sekä hoitoneuvotteluissa.

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

Asukkaiden arjen virikkeellinen toiminta ja arjen rikastuttaminen mahdollistetaan hoitajien toimesta.

Muita tahoja ovat arjen rikastuttamisessa ovat;

Vapaaehtoisjärjestöt

seurakunta

esiintyjät

viriketuokiot

päiväkodin väki

oppilaitosten opiskelijat

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?

Pyhäjoen palvelukoti JOKikartaossa asukkaiden ravitsemustila ja ravinnon tarve arvioidaan MNA- testin (MNI Nutritional Assessment) ja peruverikokeiden avulla. MNA-testi tehdään kerran vuodessa vuosikontrollin yhteydessä, tarvittaessa muulloinkin. Henkilökkunasta on nimetty ravitsemus yhsyshenkilö jonka kautta saadaan ajankohtaista tietoa ravitsemukseen liittyen.

Jokikartanon ateriapalvelu ostetaan PPE Köökkiltä. Ruoka tuotetaan Pyhäjoen Saaren koulun keittiöllä. Asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisesta keskustellaan välittömästi tarpeen ilmannuttua.

Aamupala tarjoillaan klo 7-8:30

lounas klo 11:30-12:15

päiväkahvi klo 14

Päivällinen klo 16-17

iltapala klo 19-21

On sovittu että asukkaille tarjotaan yöpalaa, jos he valvovat, vaikka eivät sitä pyydäkään.

Asiakkaan ravitsemuksen toteutumisesta tehdään kirjaukset asiakastietojärjestelmään päivittäin. Mikäli asiakkaan vointi vaatii, kirjataan kaikki hänen nauttimansa neste erilliseen nestelistaan, jonka avulla voidaan seurata, saako asiakas riittävästi nesteitä vuorokauden aikana.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

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

7.3 Hygieniäkäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja puhtausaste 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 puhtausastetta ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Yksikön hygienia- ja puhtausasteen asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta hulehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Yksikön siivous ostetaan PPE Köökkiltä jossa ammattitaitoiset työntekijät huolehtivat siivoustavoitteiden toteutumisesta.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Samat siivoajat siivoavat kaikki tilat.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Asukkaiden pyykki ja vähäinen talon oma liinavaatteisto pestään tällä hetkellä Pattijoen pesulassa Claaran toimesta. Vuoden 2025 alusta pyykkihuollosta huolehtii Oulun keskuspesula Cliini. Pesula toimittaa pyykit kahdesti viikossa.

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

Jokikatanoon on nimetty hygieniavastaava. Suojaimia ja käsidesinfektiota käytetään aisanmukaisesti. Työskentelyolttet ja pesujärjestys- ovat aseptiset. Henkilökunnalle järjestetään myös koulutusta ja perehdytystä. Organisaation hygieniä osaajat ovat laatineet kattavan ohjeistuksen hygieniakäytäntöihin sekä normaalioloihin että poikkeusajan tilalanteisiin. Poikkeusajalla tarkoitetaan esimerkiksi herkästi leviävän taudin kuten kaudin-influenssan tai muun virustaudin leiyämistä yksilössä. <https://www.ppshp.fi/Dokumenttipankki/Sivut/Infektioiden-torjunta.aspx>

7.3.1 Infektioiden torjunta

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

Hygieniayhdysenkilön nimi ja yhteystiedot

Airi Klemettilä airi.klementtia@pohde.fi

Päivi Haapakoski paivi.haapakoski@pohde.fi

Pohteen Hygieniahoitajien konsultaatiot virka-aikana puhelinnumerosta 040 506 2094.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

7.4 Terveyden- 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 kuolemantapausten varalta.

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

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

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?

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

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).

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

7.6 Monialainen yhteistyö

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

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

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

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa 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 fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

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.

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

Yhteenveto henkilöstöstä:

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimitansovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun laki, joka tuli voimaan 1.3. 2016. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Mitoitus tavoite 0,65 tällä hetkellä saavutetaan.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Organisaatiolla on oma sijaispooli jonka työntekijät apikkaavat äkillisistä poissaoloista syntyneitä sijaistarpeita. Mikäli varahenkilö ei ole käytettävissä, tarjotaan työvuoroja Jokikatanon osa-aikaisille työntekijöille ja sen jälkeen lyhytaikaisille sijaisille.

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

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

- tavoitteena sijaisten käytön kokonaisorganisoinnin selkeys ja yhtenäinen toimintamalli
- työntekijän työntekemisen kiertoalue työntekijän osaamisen ja mielenkiinnon mukaan, myös yli toimialuerajojen
- työntekijöiden osaamisen turvaaminen perehdytyksen ja koulutuksen avulla
- tiivis yhteistyö toimialueiden esihenkilöiden kanssa
- saumaton yhteistyö rekrytointiyksikön kanssa

Miten rekrytinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

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 täydenniskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydenniskoulutuksen 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.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulu-tuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Jokikartanon perehdytyskansi-oon on liitetty kaikki oleelliset tiedot ja ohjeet Jokikartanossa työskentelystä. Perehdytyksen tsekkauksella varmistetaan, että kaikki asiakokonaisuudet käsitellään perehdytyksen aikana. Jokainen työntekijä on vastuussa uuden työntekijän perehdytyksestä. Myös perehdyttävällä on vastuu ottaa selvää ja vastaanottaa perehdytys.

Jokikartanossa on nimetty kaksi työntekijää vastaamaan oppilaitosyhteistyöstä ja opiskelijoiden ohjauksesta. Opiskelijan ohjaus kuuluu jokaisen työntekijän tehtäviin. Opiskelijalle nimetty ohjaaja vastaa opiskelijan perehdytyksestä. Jokikartanon opiskelijat ovat pääsääntöisesti lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijoita.

Pohde kouluttaa henkilöstöään säännöllisesti ja jatkuvasti. Laadukas hoito- ja hoivatyö vaatii jatkuvaa tietojen ja taitojen ylläpitämistä. Henkilöstön käytössä on kattava sähköinen oppimisympäristö. Asumispalvelujen palveluesimiehet laativat vuosittain koulutus suunnitelman, jonka mukaisesti työntekijät suorittavat kurssia oppimisympäristössä. Kurssien opit siirretään käytäntöön yhteisesti sovitun toimintamallin mukaisesti. Lisä- ja täydennyskoulutusta järjestetään myös lääkehoidosta, ergonomiasta, kinestetiikasta, ensiavusta, elvytyksestä, palo- ja pelastustaidoista sekä vanhusten hoitoon ja huolenpitoon liittyvistä aiheista. Koulutuspäivien vähimmäistavoitemäärä on kolme koulutuspäivää/työntekijä/vuosi.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Tavoitteena on 3 pv / vuosi/ tt. Tavoitteen voi seurata hoitaja kohtaisesti Hessun koulutusjärjestelmästä.

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

Jokikartanossa on kaksi kotiryhmää. Valkamassa asuu 16 asukasta ja Kiiskilässä 14 . Kaikissa kotiryhmissä on tupa, jossa asukkaat ruokailevat ja viettävät aikaa toistensa seurassa. Tuvassa järjestetään myös yhteisiä toiminnallisia ja arkea rikastuttavia hetkiä. Asukkaiden huoneet ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneita, joista suurimmassa osassa on oma kylpyhuone. Kotiryhmissä on jakelukeittiö, jossa astiahuolto tapahtuu.

Asukkaat voivat sisustaa huoneensa omilla huonekaluillaan, verhoillaan ja esineillään niin halutessaan. Asukkaat vuokraavat huoneen omaan käyttöönsä, huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen niin kauan kuin vuokrasopimus on voimassa. Omaisen ja läheisen on mahdollista yöpyä asiakkaan huoneessa.

Jokikartanossa on sauna, kuntosali ja kerhohuone asukkaiden käytettävissä. Aulatiloiissa voi seurustella vieraiden kanssa. Kotiryhmien ovet ovat lukittuna, jotta muistisairaiden asukkaiden turvallisuus varmistetaan. Ovilla on sähkölukot, jotka avautuvat tarvittaessa.

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, etäkäyneillä 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?

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla. Asukkaiden huoneissa on hoitajakutsu, joiden avulla voidaan myös ilmaista, että hoitaja on asukkaan huoneessa. Joillakin asukkailla on kutsuranneke käytössään. Asukas voi kutsua rannekkeen painikkeella hoitajaa. Kutsu tulee hoitajan puheliimeen ja näkyy hoi-tajien kansliassa olevalla näytöllä. Rannekkeen avulla voidaan myös seurata asukkaan vi-reystilaa ja esimerkiksi yöaikaan havaita, että asukas on lähtenyt liikkeelle. Rannek-keen avulla voidaan seu-rata myös unenmäärää ja näin arvioida esimerkiksi aloitetun lääkkeen vaikutuksia. Seurannasta keskustellaan ja siitä sovitaan asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Kotiryhmien ulko-ovessa on laite, joka ilmoittaa, milloin ovi ava-taan, jotta asukkaat eivät pääse vahingossa poistumaan rakennuksesta.

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

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla. Asukkaiden huoneissa on hoitajakutsu, joiden avulla voidaan myös ilmaista, että hoitaja on asukkaan huoneessa. Joillakin asukkailla on kutsuranneke käytössään. Asukas voi kutsua rannekkeen painikkeella hoitajaa. Kutsu tulee hoitajan puheliimeen ja näkyy hoi-tajien kansliassa olevalla näytöllä. Rannekkeen avulla voidaan myös seurata asukkaan vi-reystilaa ja esimerkiksi yöaikaan havaita, että asukas on lähtenyt liikkeelle. Rannek-keen avulla voidaan seu-rata myös unenmäärää ja näin arvioida esimerkiksi aloitetun lääkkeen vaikutuksia. Seurannasta keskustellaan ja siitä sovitaan asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Kotiryhmien ulko-ovessa on laite, joka ilmoittaa, milloin ovi avataan, jotta asukkaat eivät pääse vahingossa poistumaan rakennuksesta. Vivago.

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

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

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

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

Lääkitsevälaitehuolto

Peter Löytynoja p.050 476 9965

Lampela Timo 040 318 7724

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

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Pohteen lääkitsevälaitehuolto kts. ylhäällä.

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. Tietosuojavaaluttetun 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?

Palvelussuhteen alkaessa jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja käyttö-jäsitoumuksen, jossa sitoutuu noudattamaan salassapitokäytäntöjä ja samalla sitoutuu suorittamaan Navisec Tietus –terveyden- ja sosiaalihuollon tietoturva- ja tietosuojakou-lutuksen vuosittain. Esimiehet valvovat, että oman yksikkönsä henkilöstö on suorittanut koulutuksen hyväksytysti.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tutustua organisaation tietosuoja- ja tietoturva-ohjeistuksiin (oman toimialansa tietosuoja- ja tietoturvakäsikirjaan sekä yhteisiin tieto-suoja- ja tietoturvaohjeistoihin), jotka löytyvät Intranetistä. Työntekijät tarvitsevat erilaisia tietojärjestelmiä työssään. Esimies päättää mihin tietojärjestelmiin työnteki-jöille annetaan käyttöoikeudet ja laatii käyttöoikeushakemuksen webTallennuksessa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Hoitajat raportoivat asiakkaan toimintakyvystä kirjaamalla Lifecare-asiakasjärjestelmään. Kirjaaminen toteutuu jokaisessa työvuorossa. Kirjaamisen avulla seurataan, miten asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan kirjatut tavoitteet saavutetaan. Kirjaamisesta järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon vastuutyöntekijät osallistuvat. Kirjaamisvastaavat tuovat koulutuksen opit yksikköön ja jatkokouluttavat koko henkilöstön uusiin käytäntöihin. Uusia tietojärjestelmiä käyttöönottaessa koko henki-löstö koulutetaan järjestelmän käyttöön. Kirjaamisessa käytetään rakenteista kirjaamisesta, näin pystytään varmistamaan, että asukkaan tilanne huomioidaan myös kirjaamisessa kokonaisvaltaisesti

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

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman 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.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

Allekirjoitetut omavalvontasuunnitelmat talletetaan arkisto-ohjeen mukaisesti.