



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt .....	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	6
3.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	7
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT, TOIMINTAPERIAATTEET JA LAATU.....	8
4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	8
4.2 Laadunhallinta .....	9
5 RISKIENHALLINTA.....	11
5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen .....	11
5.2 Riskienhallinnan työnjako.....	11
5.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen .....	12
5.4 Korjaavat toimenpiteet .....	13
5.5 Muutoksista tiedottaminen.....	13
5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain 48 §:n perusteella.....	14
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	15
6.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma .....	15
6.2 Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa .....	16
6.3 Asiakkaan kohtelu .....	17
6.4 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen .....	17
6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu .....	21
6.6 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen .....	22
6.7 Asiakkaan oikeusturva.....	23
6.8 Omatyöntekijä.....	25
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	26
7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	26
7.2 Ravitseminen.....	27
7.3 Hygieniäkäytännöt .....	28
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	31
7.5 Rajattu lääkevarasto .....	33
7.6 Monialainen yhteistyö .....	34
8 ASIAKASTURVALLISUUS .....	35

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	35
8.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta .....	35
8.3 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet .....	36
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	37
8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta .....	38
8.6 Toimitilat .....	39
8.7 Teknologiset ratkaisut .....	39
8.8 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet .....	40
9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	42
9.1 Asiakastyön kirjaaminen .....	42
10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	44
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	45

# 1 JOHDANTO

Oma- ja palveluntuottajien laatimista on säädetty sosiaalihoitolain 47 §:ssä (26.8.2022/790). Sosiaalihoiton toimintayksikön tai muun vastaavan tahon on laadittava oma- ja palveluntuottajien laatimista sosiaalihoiton 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 laatimista, 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. Ammatilliset ovat vastuussa tekemästään työstä, osaamisestaan ja sen kehittämisestä sekä valvovat itse toimintansa laatua.

Toimintayksikkötasoinen oma- ja palveluntuottajien laatimista on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen oma- ja palveluntuottajien laatimista kokonaisuutta. Oma- ja palveluntuottajien laatimista liitetään osaksi oma- ja palveluntuottajien laatimista 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 laatimista ja -ohjelmaan;
2. Oma- ja palveluntuottajien laatimista toteutetaan päivittäisessä toimintakulttuurissa;
3. Oma- ja palveluntuottajien laatimista tehdään, jotta asiakkaille ja potilaille voidaan tarjota laadukkaat, turvalliset ja asianmukaiset palvelut;
4. Oma- ja palveluntuottajien laatimista 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 laatimista keinoin.

Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa oma- ja palveluntuottajien laatimista massaan 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 Koillismaan lähi- ja aluepalvelut	
Palveluntuottajan nimi Palvelukoti Pihlaja Taivalkoski	Y-tunnus 3221326-2
Palvelumuoto – asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Ikäihmiset	Asiakaspaikkamäärä 32

### Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty

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

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Toimintayksikön yhteystiedot ja sijaintikunta

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

Alihankintana hankittavat palvelut ja niiden tuottajat

Pesiölä Oy: Siivouspalvelut

Cliini Keskuspesula: Asukkaiden pyykkihuolto

PPP-Köökki: ateriapalvelut

Loihde Oy: asiakaskutsu- sekä henkilöturvajärjestelmä

Kiinteistöhuolto: Pesiölä Oy

Taivalkosken apteekki: annosjakeluasukkaat ja asukkaiden lääketilaukset

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa hankittavien palveluiden laadun?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä       Ei

## 3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

### 3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

---

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa

Vastuuyksikköpäällikkö marjaana.wikstedt@pohde.fi 0400 675256

---

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvoo ja suunnitelman hyväksyy

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

---

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan

Tiimivastaava Kivelä Aira

Pihlajan henkilökunta

---

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen

Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen ja palaute tehdystä suunnitelmasta. Lukukuittaus henkilöstöltä.

---

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

### 3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

---

Suunnitelma omavalvontasuunnitelman seurannasta ja ajantasaisena pitämisestä

Suunnitelma tarkastetaan vuosittain vuoden alussa tai tarvittaessa tiheämmin mikäli toiminnan luonteessa tapahtuu muutoksia.

---

### 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 Lammentie 1 93400 Taivalkoski
Toimintayksikön verkkosivun osoite <a href="https://pohde.fi/tietoa-meista/valvonta/">https://pohde.fi/tietoa-meista/valvonta/</a>

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

Palvelukoti Pihlaja järjestää laadukasta ikäihmisten ympärivuorokautista asumispalvelua ikääntyneille, jotka eivät kykene asumaan kotihoidon palvelujenkaan turvin omassa kodissaan.

Toiminnan päämääränä on: Hyvinvoinnin tukeminen, Kotona asumisen tukeminen, henkilöstön saatavuus, osaaminen, tuottavuus ja hyvinvointi, tasapainoinen talous ja toiminta

---

### 4.1 Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

#### **Näemme ihmisen**

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

#### **Kohtaamme ammattitaidolla**

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

#### **Edelläkävijänä vaikuttavuudessa**

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



## Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Miten arvot ja toimintaperiaatteet kytkeytyvät Pohjois-Pohjanmaan yhteisiin arvoihin?

Palvelukoti Pihlaja tuottaa sosiaalipalvelulain mukaista vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista vanhuksille, jotka eivät kykene asumaan kotihoidon palvelujenkaan turvin omassa kodissa. Asunnot ovat yhden tai kahden hengen huoneistoja. Päämääränä on hyvinvoinnin tukeminen, kotona asumisen tukeminen, henkilöstön saatavuus, osaaminen, tuottavuus ja hyvinvointi sekä tasapainoinen talous ja toiminta.

Toimintaa ohjaavat hyvän hoidon eettiset periaatteet. Arvopohja perustuu vanhuksen omatoimiseen, itsenäiseen asumiseen kotona tai kodinomaisissa olosuhteissa. Arvojamme ovat asiakaslähtöisyys, turvallisuus, itsemääräämisoikeus, vapaus, suvaitsevaisuus, oikeudenmukaisuus ja ammatillisuus, osallisuus, tasa-arvo, ihmisarvon kunnioittaminen ja ammatillisuus.

Toiminnan lähtökohtana on asiakaslähtöisyys. Se huomioidaan kaikessa toiminnassa. Kaikille asukkaille laaditaan yhdessä hänen itsensä ja tai läheisensä kanssa yksilöllinen hoitosuunnitelma. Jokainen asiakas on yksilö ja hänen tahtoaan kunnioitetaan mahdollisuuksien mukaan. Pihlajassa asukkaat asuvat omissa huoneistoissaan, asunto on asukkaan koti, jossa hän voi rajoitteistaan ja sairauksistaan huolimatta asua turvallisesti ja mahdollisimman itsenäisesti. Hänellä on mahdollisuus ja oikeus saada apua tarvittaessa toimintakykynsä mukaan. Asukkaita tuetaan siten, että asiakkaan itsemääräämisoikeus ja omatoimisuus säilyvät mahdollisimman kauan. Asukkaalle annetaan mahdollisuus tehdä itseään koskevia päätöksiä. Hän on mukana aktiivisesti itseään koskevien suunnitelmien laatimisessa ja seurannassa. Asukkaalle annetaan mahdollisuus valita palveluja oman harkintansa mukaan, sekä mahdollisuus valita päiväohjelmansa osallistuen yhteisiin toimintahetkiin oman tahtonsa ja voimavarojensa mukaisesti. Jokaisen asukkaan päivittäisen toiminnan lähtökohtana on hyvä elämä, yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Jokainen asukas on yksilö ja häntä kunnioitetaan omine erityispiirteineen ja ominaisuuksineen. Hyvä palvelu perustuu laatuun ja osaamiseen. Palvelukoti Pihlajan työntekijöiden toimintaa ohjaa ammatillisuus, inhimillisuus oman/toisen työn kunnioittaminen; inhimillisuus. Perusajatuksena on, että vanhuuden tuomat vaivat eivät ole este monipuoliselle elämälle, toiminnalle, tekemiselle ja vapaudelle.

Toiminnan lähtökohdat:

- Teemme ennaltaehkäisevää ja asukkaan osallisuutta vahvistavaa työtä
- Asumisyksikkö on myös asukkaan koti
- Yhdessä laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma luo perustan hyvälle palvelulle
- Oman työn kehittäminen on jokaisen työtä

## 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?

.Onnistunut omavalvonta:

- varmistaa toiminnan laadun ja asiakasturvallisuuden päivittäisessä työssä
- auttaa tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan riskiä aiheuttavat tilanteet
- varmistaa henkilöstön hyvinvoinnin
- lisää asiakkaiden ja omaisten luottamusta ja tyytyväisyyttä palveluun
- vahvistaa organisaation myönteistä julkisuuskuvaa turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoajana

Rai-toimintakykyarvioiden pohjalta nousevat laadulliset yksikön kehittämiskohteet, niiden toteutus ja arviointi vuosittain.

Omaisten palaute ja tiivis yhteistyö heidän kanssaan

Henkilökunnan perehtyminen omavalvontasuunnitelmaan ja toimintaohjeisiin.

Hairo riskianalyysi ja hairo potilasturvallisuusilmoitukset, niiden käsittely ja tarvittavat toiminnan/ohjeistusten muutokset.

Asiakastyytyväisyyskysely 1 x vuosi

Pohteen omavalvonta yksikön laadunhallinnan tukena. Säännölliset yksikön tarkastuskäynnit.

---

## 5 RISKIENHALLINTA

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

### 5.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

### 5.2 Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

---

#### Luettelo riskienhallinnan/ omavalvonnan toimeenpanosta

Riskienhallinta on osa sisäistä valvontaa ja sen tavoitteena on saada kohtuullinen varmuus organisaation tavoitteiden saavuttamisesta sekä toiminnan jatkuvuudesta ja häiriöttömyydestä. Riskienhallintaprosessi perustuu:

- Riskin tunnistamiseen ja kuvaamiseen
- Riskin toteutumisen vaikutusarvioon (merkittävyys) ja riskin toteutumisen todennäköisyyteen
- Mahdollisuuteen hallita riskiä eri menetelmillä (valvonta)
- Riskeistä raportointiin ja riskien seurantaan

Riskien kartoitus ja epäkohtien tunnistaminen on suunniteltua toimintaa. Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti vuosittain ja aina toiminnan ja toimintaympäristön muuttuessa. Työntekijätsaavat tietoa osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Työntekijät toteuttavat riskien hallintaa noudattamalla ohjeita ja määräyksiä ja tarvittaessa havainnoimaan ja raportoimaan niistä. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Työntekijöiltä vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä. Näin turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

Yksikön toiminnassa tapahtuneet poikkeamat käsitellään säännöllisesti. Korjaava toimenpide voi alkaa esimerkiksi asiakaspalautteesta, henkilökunnan palautteesta, prosessimittarissa havaitusta poikkeamasta tai reklamaatiosta. Korjaustoimenpiteet aloitetaan välittömästi.

---

### 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

**Mikäli yksikössä tapahtuu vaara-/läheltäpiti-tilanne, riskin/poikkeaman huomannut henkilö tiedottaa asiasta heti muita työntekijöitä sekä esihenkilöä**

Kaikki vaaratapahtumat, "läheltä piti" -tapahtumat ja haittatapahtumat niin asukasturvallisuudessa kuin työturvallisuudessa raportoidaan HaiPro – ohjelmaan.

HaiPro -ilmoitukset käsitellään yksikön viikkopalaverissa vähintään 6 kk:n välein, jossa työyhteisön kanssa kehitetään parannuskeinoja tilanteisiin. Välitöntä reagoitua vaativiin tilanteisiin puututaan viivytyksettä.

HaiPro potilasilmoitukset käsittelee pääsääntöisesti vastuuyksikköpäällikkö tarvittaessa yhdessä tiimivastaavan kanssa. Vastuuyksikköpäällikkö käsittelee työtapaturmiin liittyvät ilmoitukset.

---

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

Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, poikkeamista ja riskeistä ensisijaisesti vastuuyksikköpäällikölle marjaana.wikstedt@pohde.fi, 0400675256.

Ilmoituksen voi tehdä myös vuorossa olevalle hoitajalle ja he tiedottavat asiasta vastuuyksikköpäällikköä.

Vastuuyksikköpäällikkö vie asiat tarvittaessa ylemmän johdon tietoon.

---

---

Miten ne käsitellään?

Haattatapahtumat, lääkepoikkeamat ja asukkaalle tapahtuneet tapaturmat kirjataan asukkaan papereihin LifeCarelle ja tehdään HaiPro-ilmoitus. Poikkeamista ilmoitetaan asukkaalle ja omaiselle. Haattatapahtumat ja läheltäpiti-tilanteet käsitellään keskustelemalla työntekijöiden kanssa tiimipalaverissa. Vastuuyksikköpäällikkö käsittelee ne ja lähettää ne tarvittaessa ylemmälle johdolle jatkokäsittelyyn. Työntekijälle tapahtuvista vaaratilanteista ja tapaturmista ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle. Työtaturman sattuessa otetaan yhteys päivystykseen.

Mahdolliset tarvittavat kiireelliset korjaukset ja muutokset toimintaan tehdään viipymättä, uusien haittojen ehkäisemiseksi.

---

## 5.4 Korjaavat toimenpiteet

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

---

Kuvaus korjaavien toimenpiteiden seurannasta ja kirjaamisesta?

Korjaavat toimenpiteet määritellään aina kunkin haitan, tilanteen mukaisesti. Korjaavat toimenpiteet auttavat jatkossa ehkäisemään vastaavanlaisten tilanteiden toistumisen. Syy tapahtumaan selvitetään ja etsitään ratkaisu, jolla aikaisemmat menettelytavat muuttuvat turvallisemmiksi. Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä turvallisuusasioiden kouluttamisesta. Johto vastaa myös, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta vaatii aktiivista toimintaa, sitoutumista ja kykyä oppia virheistä koko henkilöstöltä. Kiinteistöön liittyvissä ongelmissa otetaan yhteys kiinteistöhuoltoon. Uusista toimintatavoista järjestetään koulutusta. Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle tiimipalaverissa, sähköpostitse ja kirjallisilla tiedotteilla. Asiakasta koskevissa asioissa otetaan yhteys asiakkaaseen ja hänen omaiseensa tai asioiden hoitajaan. Lisäksi asiakas- ja omaiskyselyt antavat tietoa siitä, ovatko toimenpiteet oikeansuuntaisia. Seurataan haipro ilmoituksia esiintyykö vastaavankaltaisia haitta-vaaratapahtumia vielä jatkossa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään ohjeistuksien muuttumisen myötä.

---

## 5.5 Muutoksista tiedottaminen

Tiedottaminen toimii perustana muutoksen onnistumiselle. Tiedottamisen avulla korjaavat toimenpiteet ja uudet toimintamallit jaetaan henkilöstön, asiakkaiden ja sidosryhmien käyttöön.

---

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille, mitä julkaistaan julkisessa tietoverkossa?

Toiminnan muutoksista ja/tai työtapojen muuttumisesta ilmoitetaan henkilökunnalle viikkopalaverien yhteydessä, paperisena sekä tarvittaessa henkilökohtaisella sähköpostilla tai muilla yhteisillä kanavilla.

Muille tahoille ilmoitus toiminnan muutoksista tai työskentelyyn liittyvistä poikkeavuuksista infotetaan paperi- ja/tai sähköpostitiedotteilla, yksikön ilmoitustaululla, kirjeitse/puhelimitse.

Isommista kokonaisuuksista tietoa jaetaan myös Pohteen verkkosivuilla [www.pohde.fi](http://www.pohde.fi)

---

Tutustu myös STM:n julkaisuun asiakas- ja potilasturvallisuudesta:

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

## 5.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain 48 §:n perusteella

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

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

---

Menettelyohjeet sosiaalihoitolain 48–49 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

Ohje ja ilmoituslomake liitetään osaksi omavalvontasuunnitelmia. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Lommakeita löytyy Pihlajan ilmoitustauluilta.

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksianto -sopimus-suhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

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

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen lääkärin määräaikainen ennakkolupa. Ilmoitus tulee tehdä yksikön vastuulääkärille, kirjata asiakaspapereihin, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

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

---

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

Ilmoitus tehdään välittömästi vastuuyksikköpäällikölle joko suullisesti tai vapaamuotoisesti kirjallisesti, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

## 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 palvelusuunnitelman laatiminen perustuu lakiin asiakkaan asemasta ja oikeuksista, vanhuspalvelulakiin ja terveydenhuoltolakiin. Hoito- ja palvelusuunnitelma on työkalu, joka ottaa asiakkaan ja omaiset mukaan hoidon ja hoivan arviointiin.

Pihlajan asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä hänen/läheisen kanssa Pihlajaan tulohetkellä tai se päivitetään yksilön palvelun tarpeen mukaiseksi. Arviointiin voi osallistua muitakin asian kannalta tärkeitä asiantuntijoita. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puoli vuosittain, toimintakyvyn tai elämäntilanteen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan asiakkaan LifeCare-asiakastietoihin ja asioiden hoitajalle lähetetään tarvittaessa kopiot suunnitelmasta ja päätöksestä.

Suunnitelma kirjataan LifeCare-potilastietojärjestelmään. Pehdytyksen yhteydessä huolehditaan uusien työntekijöiden tutustuminen jokaisen asiakkaan erityispiirteisiin ja suunnitelmiin.

---

Miten laaditaan ja päivitetään palveluntuottajan tekemä palveluntoteuttamissuunnitelma?

Ensimmäisen hoitoneuvottelun jälkeen jossa päivitetään hyvän elämän suunnitelma sekä käydään läpi RAI-tulokset sairaanhoitaja tekee yhteenvedon KHTIIV-lehdelle asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta. RAI-arviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelma sekä hyvän elämän suunnitelma päivitetään puolivuositain omahoitajan toimesta. Suunnitelma päivitetään myös tilanteissa joissa asukkaan palvelutarve ja tilanne muuttuu äkillisesti.

---

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

Kun asiakas tulee yksikköön, asiakkaan ja omaisten kanssa keskustellaan ja tutustutaan asiakkaaseen niin hyvin, että yksikössä voidaan toimia asiakkaan tarpeiden mukaisesti, ei yksikön tarpeesta lähtien. Keskustelun toteutumisesta vastaa yksikön tiimivastaava tai sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään kuukauden sisällä palvelujen alkamisesta yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa. Ennen yhteistä suunnitelman tekoa asukkaan RAI-arviointi päivitetään tarvittaessa.

---

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

Viikkopalaverissa kerran viikossa käydään läpi uusien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä päivitetty suunnitelmat. Hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa osaltiaan hoidon toteutuksen kirjaamista: toteutuneen hoivan ja kuntoutuksen kirjaaminen pohjautuu asiakkaan kanssa tehtyyn suunnitelmaan. Kirjauksissa keskitytään oleellisiin asioihin asiakkaan näkökulmasta. Niistä ilmenee kuntoutuksen, hoidon ja huolenpidon suunnitelmat, valitut toimenpiteet, toiminta ja näiden vaikutukset asiakkaan vointiin (erityisesti muutokset ja poikkeamat) sekä yleisen toimintakyvyn kuvaukset. Kirjauksiin sisällytetään asiakaslähtöisesti tarpeen mukaan sen hetkinen tilanne ja erityisesti muutokset entiseen verrattuna eli se miten asiakas selviää päivittäisissä toimissa. Erityishuomion kohteena ovat elintoiminnot, kipu, aktiivisuus, ravitsemus, aistitoiminnot, mieliala, lepo ja erityistoiminnot.

---

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

Uuden asukkaan kohdalla ensimmäinen RAI-arviointi tehdään tarvittaessa ensimmäisen kuukauden aikana yksikköön muuttamisen jälkeen ja siitä eteenpäin vähintään puolivuositain tai tarpeen mukaan aikaisemmin mikäli palveluntarve tai toimintakyky muuttuu. Ensimmäisen RAI-arvioinnin tekee Rai-vastaava ja jatkossa päivittäisestä vastaa omahoitaja.

---

## 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 sosiaalihooltoon 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)?

Asiakkaan itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja turvallisuus otetaan aina huomioon sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa että jokapäiväisessä toiminnassa ja toimintatavoissa. Jokainen asukas on itseensä nähden asiantuntija.

Asiakasta kohdellaan kunnioittaen hänen elämänhistoriaansa, hengellisyyttään, omia toiveitaan ja tarpeitaan. Keskeisenä on myös salassapitovelvollisuus. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus kertoa hoitotilanteissa mielipiteensä ja ne otetaan aidosti päivittäin huomioon.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää asiakkaaseen tutustumista, aitoa kiinnostusta hänen taustaansa, nykytilanteeseensa sekä toiveisiinsa ja tahdonilmaisuihinsa.

Yksiköissä varmistetaan, että edellä mainitut asiat ovat kirjattuna asiakaspapereissa ja jokainen huolehtii vastuullisesti asiakkaan asioihin paneutumisesta sekä niiden huomioon ottamisesta päivittäisissä arjen kohtaamisissa. Hoitotyössä huomioidaan ja hoitosuunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet, tavat, tottumukset ja vakaumukset kaikissa elämän toiminnoissa. Epäasiallista kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Mahdolliset tapahtumat käsitellään tiimipalavereissa. Asukkaan epäasiallista kohtelua voi olla esimerkiksi toisen asukkaan taholta tapahtuva koskemattomuuden tai väkivallan uhka, sekä henkilökunnan taholta tapahtuva epäasiallinen puhuttelu tai käsittely ja tiedon välilykseen liittyvät seikat. Työntekijä keskustelelee ammatillisesti ja ratkaisee riititilanteet yhteisymmärryksessä joustavasti ja ammatillisesti. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus toiminnasta vastaavalle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muuten loukkaavaa käytöstä. Asukkaalla/omaisella on mahdollisuus tehdä muistutus sosiaalihuollon asukkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23§:n mukaan toimintayksikön vastuuhenkilölle.

**Asukkaalle kerrotaan häntä koskevista asioista, esim lääkärin tekemät lääke-  
muutokset ja selvitetään, miksi kyseiset muutokset on tehty.**

Ellei asiakas pysty itse ilmoittamaan omaa tahtoaan hoitonsa suhteen, asiakkaan hoitotahto selvitetään keskustelemalla hänen lähimpien omaistensa kanssa. Lääketieteelliset hoitopäätökset tekee aina lääkäri.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeus on toiminnan lähtökohta ja sitä pyritään kunnioittamaan kaikin mahdollisin keinoin. Itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajaaminen tulee kyseeseen ainoastaan silloin kun asukas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa, hoidon tarvetta tai vaarantaa omalla toiminnallaan joko oman tai muiden turvallisuuden, tai on kyse yleisen edun selvästä vaarantumisesta. Asukas sisustaa oman huoneensa oman tahtonsa mukaisesti. He saavat vapaasti tehdä itselleen tärkeitä asioita ja päätöksiä ja liikkua osastolla vapaasti. Ulko-ovet ovat lukittuna asiakkaiden turvallisuuden vuoksi.

---

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 voima-  
saolevaksi.

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?

Toimintaperiaatteena on, että asiakkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä – kuten kiinnipitämisiä, oven lukitsemisia, ylhäälle nostettuja sängynlaitoja, kulunvalvontalaitteita, erilaisia sitomiseen tarkoitettuja vöitä, hygienihaalaria, lonkkahousuja, polvisuojia, apuvälineitä tai ympäristön muokkaamisia – käytetään vain ja ainoastaan turvallisuussyistä.

Rajoitustoimenpiteiden käyttöä pyritään ennaltaehkäisemään hyvällä toiminnan suunnittelulla, henkilöstön oikealla resurssoinnilla, kinestetiikan keinoja käyttäen, säännöllisellä kouluttautumisella, asiakkaan elämänselämää tutustumalla, oikea-aikaisella ja tarvittavalla lääkityksellä jonka lääkäri on aina arvioinut ja määrännyt.

---

---

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain perustellusti, kun on kyse asiakkaan omasta vaaratilanteesta tai toisen henkilön tilan vaarantumisesta, kun asiakas ei itse ymmärrä tilannettaan tai kun kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta.

#### Liikkumisvapauden rajoittaminen

1. Asukasta voidaan kieltää poistumasta tietyn yksikön tiloista tai alueelta mikäli hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita - jos hän käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden asukkaiden toimintaa - jos hän vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai vahingoittaa omaisuutta
2. Jos asukas poistuu yksikön alueelta, hänet voidaan noutaa takaisin yllämainituin perustein.
3. Asukkaan poistumisen estämiseksi tai hänen siirtämiseksi, voi toimintayksikön henkilökunta käyttää vain sellaisia tarpeellisia rajoittamiskeinoja, joita voidaan pitää puolustettavina. Puolustettavuutta arvioidessa on otettava huomioon asukkaan poistumisestaan aiheutuva vaara hänen tai muiden terveydelle ja turvallisuudelle, käytettävissä olevat voimavarat sekä muut kokonaisarviointiin vaikuttavat seikat.

#### Eriyttäminen ja sitominen rajoittamisena

Yksi rajoitteista voi olla eriyttäminen. Asukas voidaan siirtää tai ohjata toiseen huoneeseen, jos hän käyttäytymisensä tai uhkauksensa perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita - käyttäytymisellään vakavasti vaikeuttaa muiden asukkaiden toimintaa - vakavasti vaarantaa omaa turvallisuuttaan tai todennäköisesti vahingoittaa omaisuutta. Eriyttämistilanteissa kiinnipitäminen on mahdollista ja jos se on tilanteen kannalta välttämätöntä. Eriyttäminen ja kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Eriyttämisaika arvioidaan aina yksilöllises-ti tilanteesta riippuen.

Sitomista voidaan käyttää rajoittamisen keinona, jos asukkaalla on ilmeinen riski vahingoittaa itseään heikentyneen liikuntakyvyn tai oman toimintakyvyn ymmärtämisen vuoksi. Sitomiseen voidaan käyttää magneettivyötä, haaravyötä tai hygienihaalaria. Sitomisen käytöstä rajoitteena tulee aina olla hoitavan lääkärin arvio ja lupa. Päätös sitomisesta on merkittävä hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Virka-avun paikalle hälyttäminen Virka-apua voidaan hälyttää paikalle, jos turvallisuutta vaarantavan henkilön rajoittaminen ei ole henkilöstön toimesta mahdollista. Tällaisissa tapauksissa esim. eriyttäminen tai kiinnipitäminen eivät ole käytännössä mahdollisia tilanteen ratkaisukeinoja. Poliisin kanssa voidaan keskustella mahdollisista tilanteista ennakkoon.

#### Omaisuu den haltuunotto

Jos asukkaalla on hallussaan itsensä tai muiden terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia esineitä, ne saadaan ottaa toimiyksikön haltuun. Nämä esineet luovutetaan tarvittaessa lähiomaiselle tai edunvalvojalle. Potilastietojärjestelmiin kirjataan, mitä omaisuutta on otettu haltuun ja luovutettu lähiomaiselle tai edunvalvojalle. Halutesaan asukas voi pitää arvoesineensä (korut, raha) itsellään, jolloin arvoesineiden hallussa olo on hänen omalla vastuullaan.

#### Hätävarjelu ja pakkotila

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

---

## Lue lisää:

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

## 6.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

---

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

- Kohtelu on kunnioittavaa, tasavertaista ja ystävällistä. Kuuntelemme ja kohtaamme aidosti
- Meille asukas on oman elämänsä asiantuntija
- Asukkaan kohtaamisessa otetaan asukkaan oma elämänsä historia, hengellisyys, omat toiveet ja tarpeet huomioon
- Päivittäisessä kohtaamisessa on iloa ja huumoria
- Asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan perustellusti kun on kyse asukkaan omasta vaaratilanteesta tai toiseen henki-löön kohdistuvasta vaarasta

TOIMINTAPERIAATE ASIAKKAAN EPÄASIALLISEN TAI LOUKKAAVAN KOHTELUN JÄLKIHOIDOSTA:

1. Vastuuyksikköpäällikkö keskustelee epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa. Työntekijältä pyydetään oma vastine tilanteesta. Keskustelusta laaditaan kirjallinen yhteenveto. Esimies antaa suullisen huomautuksen epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen syyllistyneelle. Mikäli epäasiallinen käytös toistuu, voi vastuualuepäällikkö antaa kirjallisen varoituksen.

2. Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen käytökseen syyllistynyt sekä toimintayksikön edustaja pyytävät anteeksi tapahtunutta.

3. Tiimipalavereissa ja kehityskeskusteluissa keskustellaan, mitä on ammattimainen käytös ja kielenkäyttö.

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

---

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

Epäasiallinen ja loukkaava kohtelu käydään läpi asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Vastuuyksikköpäällikkö kuulee asiassa asiakasta sekä tarvittaessa omaista, keskustelee epäasialliseen kohteluun syyllistyneen hoitajan kanssa ja päättää jatkotoimenpiteistä. Epäasialliseen kohteluun syyllistynyt pyytää anteeksi toimintaansa asukkaalta ja tarvittaessa omaiselta. Haittatapahtumista ja vaaratilanteista tehdään Haipro, ilmoitetaan asukkaalle ja tarvittaessa omaiselle viipymättä. Tapahtuma kirjataan asukkaan hoitokertomukseen ja tehdään välittömästi selvitykset ja korjaavat toimenpiteet. Haipro käsitellään viikkopalavereissa ja yhdessä etsitään ratkaisuja että kyseinen haittatapahtuma tai vaaratilanne ei pääsisi syntyään uudelleen.

---

## 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?

Asukkaille ja omaisille/läheisille järjestetään tarvittaessa mahdollisuus keskustella henkilöstön / esihenkilön tai muun johdon kanssa. Epäkohdat käsitellään tuoreeltaan. Asukkaan omaisille järjestetään tilaisuuksia, joissa myös ylempi johto on mukana. Asukkaat ja omaiset voivat antaa palautetta toiminnasta tuoreeltaan joko suullisesti tai kirjallisesti. Asiat käsitellään riittävällä laajuudella yksiossää ja tarvittaessa ylemmän johdon kanssa. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön johdolle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Henkilöstö on sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta ja työnkuviissa on määritelty ammattiryhmien mukaiset työtehtävät. He toimivat alan, ammatillisten arvojen ja eettisen ohjeistuksen mukaisesti. Omaehtoista koulutusta suositellaan ja lisä- ja täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan, säännöllisesti. Tarvittaessa asiakas ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen, joiden yhteystiedot löytyvät yksiköstä.

Roidu

---

Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?

Käytössä on Roidun palautelaite.

Palautetta voi antaa suoraan kenelle tahansa Pihlajan työntekijälle kasvotusten, sähköpostitse tai soittamalla.

Asiakaspalautteita kerätään vähintään 1 x vuosi.

Tulleet palautteet ja asiat käsitellään riittävällä laajuudella yksikössä ja tarvittaessa ylemmän johdon kanssa. Mikäli palaute on jätetty nimellisenä, laaditaan kirjallinen vastine ja/tai tarjotaan mahdollisuus keskustelulle.

---

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

Asiakkailta ja omaisilta palautteista saatua tietoa käytetään hyödyksi omavalvonnassa ja toiminnan kehittämisessä. Korjaavat toimenpiteet otetaan tehtäväksi heti tai kehittämistehtävien kautta. Asiakaspalauttejärjestelmää kehitämme osana laadunhallintaa.

---

## 6.7 Asiakkaan oikeusturva

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

---

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot?

Marjaana Wikstedt

Vastuuyksikköpäällikkö

marjaana .wikstedt@pohde.fi 0400675256

Hillevi Turpeinen

Aluepäällikkö

hillevi.h.turpeinen@pohde.fi

---

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

Muistutukset, kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään yksikön viikkopalaveriissa. Tarvittavat asiakirjat annetaan henkilöstölle luettavaksi ja tutustuttavaksi. Riippuen muistutuksen, kantelun ja muiden valvontapäätösten sisällöstä päätetään toimintatapa miten asia hoidetaan. Välittömästi kuntoon saatetavat asiat hoidetaan viivytyksettä. Asiakkaan hoidossa olleet mahdolliset puutteet korjataan välittömästi yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Yhteistyötahojen palautteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

---

---

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista  
kaisa.oikarinen@pohde.fi  
puhelin 040 318 5123

Kajaanintie 50,  
90220 Oulu  
OYS N-sisäänkäynti, rakennusosa N2, 4. kerros, huone N2 431

Potilas- ja sosiaaliasiamieheltä saat neuvoja asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvistä asioista. Potilasasiamies tai sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö. Hän ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Voit olla yhteydessä potilas- ja sosiaaliasiamieheen, jos

- haluat kysyä asiakkaan ja potilaan asemasta tai oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen, kantelun, potilasvahinkoilmoituksen tai lääkevahinkoilmoituksen tekemisessä
- tarvitset apua ristiriitatilanteiden selvittämisessä

Palvelu on maksutonta.

Keskustele henkilökunnan kanssa, heti kun ongelma tulee esille. Jos hoitoosi, palveluusi tai kohteluusi liittyy ongelmia tai epäselvyyksiä, keskustele niistä ensisijaisesti yksikön henkilökunnan ja esihenkilön kanssa.

Kysy ohjeita ja neuvoja potilas- ja sosiaaliasiamieheltä. Voit soittaa tai varata käyntiajan.

Tee muistutus, jos se on sinusta tarpeen. Saat apua potilas- ja sosiaaliasiamieheltä. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti. Lähetä muistutus Pohteen kirjaamoon.

---

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

**KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU**

palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

p. 09 5110 1200

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selvitetävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun.



## 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?

Vastuutyöntekijän tarpeellisuuden arviointi ja vastuutyöntekijän nimeäminen ovat kiinteä osa iäkkään henkilön palveluprosessia. Siksi ne on tarkoituksenmukaista toteuttaa iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä, kuten laatusuosituksessa esitetään.

Jos vastuutyöntekijän tarpeellisuus todetaan, tehdään nimeäminen palvelujen myöntämisen yhteydessä. Vastuutyöntekijän nimeämisen perusteiden tulisi olla yhdenmukaisia ja luotettavia samalla tavalla kuin palvelutarpeen arvioinnin menetelmät. Mikäli asiakkaalla on jo asiakasvastaava, ei vastuutyöntekijää tarvitse nimetä.

---

## 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?

Voimavaralähtöisellä suunnittelulla ylläpidetään asiakkaan toimintakykyä, itsemääräämisoikeutta ja hyvinvointia. Asiakasta tuetaan kaikissa olosuhteissa käyttämään ja hyödyntämään omia jäljellä olevia taitojaan ja toimintakykyään. Puolesta ei tehdä mitään sellaista, josta asiakas selviytyy itse, vaan asiakasta tuetaan omaan tekemiseen ja omatoimisuuteen sekä osallistumiseen. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sisältää valintoja turvallisuuden ja itsensä haastamisen näkökulmasta. Asiakkaidemme kanssa elämme elämää, emmekä sairauksia. Sairaudet on tunnettava ja tiedostettava, asiakkaan päivä suunnitellaan voimavarojen mukaisesti. Ikäihmisten palvelujen henkilöstö on saanut kinestetiikka-koulutusta. Kinestetiikka on voimavaralähtöinen toimintamalli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, ihmistä kunnioittavaan ja yksilölliseen kohtaamiseen sekä näiden merkitykseen oppimiselle ja itsehallinnalle. Kinestetiikka tukee ihmistä hänen perustoiminnoissaan siten, että hän kokee toimintansa mielekkäänä ja kykenee aktiivisena osallistumaan toimintoihinsa huolimatta sairaudestaan tai vammaisuudestaan.

Kinestetiikka on innovatiivinen ja käytännössä toimiva lähestymistapa, jonka avulla terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset voivat edistää tuen tarpeessa olevan henkilön omien voimavarojen ylläpitämistä ja edistämistä sekä oman tuki- ja liikuntaelämänsä terveyttä. Kinesteettisen toimintatapaan kuuluu, että asiakasta ohjataan tai avustetaan, ei nosteta tai siirretä. Kinesteettiset ajattelu- ja toimintatavat ohjaavat vanhustyöntekijän työtä. Edellytetään, että niihin sitoudutaan. Työnantaja vastaavasti sitoutuu tukemaan kinestetiikan oppien syventämistä.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteet, jotka liittyvät viriketoimintaan, päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Pihlajassa panostetaan mukavaan yhdessäoloon ja aktiiviseen toimintaan. Pihlajassa on oma kuntosalilla. Asukkaat voivat käydä kuntosalilla oman fysioterapeutin tai omahoitajan kanssa. talon tapahtumiin osallistutaan oman mielenkiinnon ja voinnin mukaan. Ulkoiluapua tarjoavat läheiset, ystävät ja yksityiset palveluntuottajat. Pihlajassa on käytössä äänipalveluohjelma Sävelsirku, joka on digitaalinen palvelu kuntouttavaan ja virikkeelliseen hoitotyöhön.

**Asukasta tuetaan kaikissa olosuhteissa käyttämään ja hyödyntämään jäljellä olevia taitojaan ja toimintakykyään.**

---

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

Pihlajassa toteutetaan päivittäin/viikoittain asukkaiden virike-/virkistystoimintaa. Tapahtumien suunnitelman tekee ja tapahtumat toteuttaa vuorokohtaisesti hoitajat, viriketoimintaa ohjaa yksikköön tehty viikkokalenteri. Yhteisiin tapahtumiin kokoonnumme ruokasaliin ja aulaan.

Vapaaehtoistyöntekijöitä, oppilaitoksia, opiskelijoita, päiväkotieja jne. kannustetaan osallistumaan asiakkaiden arkeen. Mahdollisia toteuttamistapoja ovat erilaiset tuokiot (laulu, askartelu, jumppa tms.) ja esimerkiksi asukkaiden ulkoiluttaminen.

Omaisilla on oikeus tulla järjestettyihin tapahtumiin ilman erillistä kutsua.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkailla on käytössään sisätilat, joissa asukas voi liikkua vapaasti. Pitkät, esteettömät käytävät mahdollistavat liikkumista. Apuvälineiden tarvetta arvioidaan säännöllisesti, joka tukee omatoimista/ohjattua tai avustettua liikkumista. Asukkaalla on mahdollisuus ulkoiluun itsenäisesti (esimerkiksi aidatulla sisäpihalla) tai omaisen ja/tai hoitajan kanssa.

---

---

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

Asukkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti ja kirjataan LifeCarelle Toimintakyvyn muutoksiin kiinnitetään huomiota ja päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma tarvittaessa.

---

## 7.2 Ravitseminen

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?

(Asumispalveluissa ateriapäivään sisältyy: aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala. Ruoan määrä muodostuu asiakkaan tarpeiden mukaan. Yksikön ruoka tulee PPP-Köökki ateriapalveluista.

---

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Insuliinidiabeetikoilla välipalat huolehditaan ja toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tietyissä sairaustilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota ravitsemukseen (erityisruokavaliot, rikastettu ruoka). Ruoka-ainerajoitteet otetaan huomioon yksilöllisesti. Yksikössä on jääkaappi johon omaiset voivat halutessaan tuoda läheiselleen tarjottavia ruokia, herkuja ym. mitä annetaan kotirannassa tarjottavan ruoan lisäksi.

---

---

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan? Ravitsemustilan seurannassa ja kirjaamisessa huomioidaan yleistila ja vireys.

Painoa seurataan kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan. Tarvittaessa ruoan ja juoman menekkiä seurataan ja dokumentoidaan käyttäen merkintälistoja.

Ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti myös MNA arvioinnilla.

Asiakkaan suun terveydestä huolehditaan. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Sosemaiseen, hienonnettuun ruokaan siirtyminen harkitaan huolella ja seurataan sen tarpeellisuutta.

Asiakkaan ruokailutavat, rajoitukset ja mieltymykset selvitetään. Näiden pohjalta laaditaan vanhukselle tarvittaessa henkilökohtainen ravitsemussuunnitelma. Yksilöllisen ravitsemussuunnitelman mukaisesti käytetään erilaisia ravintoa ja makua rikastavia tuotteita, kuten voi, kerma ja rypsiöljy. Jos ruoka ei maita asiakkaalle, kokeillaan antaa vain yhtä ruokalajia kerralla.

Ruoka-annoksen ulkonäköön kiinnitetään huomiota. Esimerkiksi hienonnetun ruoan ulkonäkö ei useinkaan ole houkutteleva, joten siirtyminen sosemaiseen ruokaan pitää olla hyvin perusteltu.

Tarvittaessa ruokajuoma vaihdetaan rasvaisempaan maitoon tai piimään, sekä jälkiruokiin lisätään kermaa, kermavaahtoa tai vaniljakastiketta. Leivän päälle rasvan lisäksi laitetaan kalori- ja valkuaisainepitoisempia leikkeitä.

---

Tarpeen vaatiessa otetaan käyttöön myös lisäravinteet

---

### 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 hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve ja hyvä hygienia on kaikkien oikeus. Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Suunnitelmasta poikkeaminen kirjataan. Hygienian riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan.

ASIAKKAAN HENKILÖKOHTAISEEN HYGIENIAAN KUULUU:

- kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin
- korvien ja korvien taustojen puhdistus
- ihon kunnon huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin
- hiusten siisteys päivittäin
- miehillä parran ajaminen yksilöllisen tarpeen mukaan
- suun ja hampaiden hoito päivittäin
- kynsien (sormet, varpaat) siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito, vähintään kerran viikossa, naisilla kynsien laittaminen
- naisilla kasvojen alueelle olevien ihokarvojen ajo tarvittaessa

Asiakas pääsee suihkuun tarpeen mukaan tai vähintään kerran viikossa. Asiakkaalta kysytään toive pesun ajankohdasta ja sitä noudatetaan mahdollisuuksien mukaan. Asiakasta tuetaan ja kannustetaan osallistumaan voimavarojensa mukaan pesutilanteissa. Peseytymisessä avustetaan hienovaraisesti ja asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Varmistetaan kiireetön pesutilanne. Kunnioitetaan asiakkaan yksityisyyttä. Hygieniatoimintoihin liittyvät poikkeukset ja niiden syyt kirjataan hoitotyön asiakirjoihin. Asiakas käyttää omia vaatteitaan ja hänen oikeuttaan käyttää itselleen mieluisia vaatteita tuetaan. Vaatteet vaihdetaan puhtaisiin aina tarpeen mukaan. Vaatetuksessa huomioidaan vuorokausirytmii ja juhlapukeutuminen.

Hygienihaalarin käyttö tulee olla hyvin perusteltua ja käytön tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Haalarin päälle puetaan muu vaate, esimerkiksi villatakki

---

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Yksikössä siistijä on paikalla arkisin 10-18. Asuinhuoneiden parempi siivous on 1 x vko ja jokaisen vastuulla on ylläpitää riittävää siisteystasoa.

---

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Asiakaslähtöiseen toimintaan kuuluu puhtaat ja viihtyisät tilat. Siivouksen tavoitteena on tuottaa toiminnan edellyttämä puhtaus ja viihtyvyys sekä mahdollistaa tiloissa tapahtuva toiminta turvallisesti ja laadukkaasti. Siivous edistää terveyttä ja estää infektioiden leviämisen. Tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoitajaa.

Asiakkaan ympäristössä huolehditaan riittävästä siisteydestä ja hygieniasta. Aseptista työjärjestystä toteutetaan siivoustyössä mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi. Riittävästä käsienpesusta ja tarkoituksenmukaisesta suojakäsineiden ja suojaimien käytöstä huolehditaan.

Asumisyksiköissä puhtaustasot ja siivouskerrat on määritelty siivousmitoituksessa. Siivous käsittää ylläpitosiivouksen ja perussiivouksen. Eritetahrojen välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille.

---

---

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön pyykkihuolto on järjestetty keskuspesula Cliinillä.

---

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

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi puhtaanapidon ja pyykkihuollon toimintaprosessi.

Mahdollisista epäkohdista ateriapalveluiden/ siivouspalveluiden suhteen ilmoitetaan vastuuyksikköpäällikölle ja/tai suoraan palveluntuottajalle sekä Pohteen omaan valvontaan.

---

### 7.3.1 Infektioiden torjunta

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

---

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Pirkko Määttä

aluehygieniahoitaja

Oulu Pohjoinen

0400 593934

pirkko.maatta@pohde.fi

---

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden ehkäisemiseksi edellytetään huolellista kirjaamista, hyvää käsihygieniaa, säännöllistä siivousta sekä kosketuspintojen desinfiointia. Henkilökunta käyttää työssään siistiä ja asianmukaista suojavaatetusta. Suojavaatetus ei kuitenkaan ole laitostyyppistä suojavaatetusta.

Hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Henkilökunta käyttää hoitotoimissa suojakäsineitä ja tarvittaessa muita suojaimia. Hoitotyössä rakennekynnet, sormukset ja rannekorut ovat kiellettyjä. Kasvojen alueen lävistykset ja riippuvat korut ovat turvallisuusriski hoitajalle.

---

## **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?

Asiakkaat kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen perusterveydenhuollon piiriin. Yksikön omalääkäri käy asumisyksikössä kerran kuukaudessa ja tarvittaessa. Käyntien välissä tilataan tarvittaessa konsultaatio tai soittoaika ensisijaisesti omalääkärille/ konsulttilääkärille virka-aikana. Asiakkaalla on lääkärinkontakti vähintään kerran vuodessa vuosikontrollin puitteissa. Asiakkaalla on mahdollisuus käyttää halutessaan myös yksityislääkärin palveluja omalla kustannuksellaan. Erikoissairanhoidon palvelut ovat saatavissa terveyskeskuslääkärin läheteellä.

Akuuteissa tilanteissa mahdollisuus konsultoida Kotas-tilannekeskusta. Sairaanhoitajan konsultaatiotuen asiakkaan äkillisiin, ennakoimattomiin voimien muutoksiin kotihoidon, ympärivuorokautisten palveluiden, arviointija kuntoutusyksiköiden henkilöstölle Toiminta-aika on ma-su klo 7–22, p. 044–703 6974.

Virka-ajan ulkopuolinen etälääkärikonsultaatiopalvelu. Palvelua voi käyttää kiireellisissä lääketieteellistä kannanottoa vaativissa tilanteissa kaikkien Koillismaan alueen kotihoito- ja ikäihmisten asumispalveluyksikköjen, kotisairaaloiden, arviointi- ja kuntoutusyksikköjen sekä akuuttiosastojen henkilökunta. Etälääkärin tavoittaa numerosta 08 5871 8200 iltaisin klo 16–22 sekä viikonloppuisin ja arkipyhäisin klo 8–22. Etälääkäri käyttää Koillismaan alueen Lifecare-järjestelmiä. Yöaikaan konsultoidaan lääkäreitä entiseen tapaan päivystyksestä. z Suun terveydenhoidon palvelut sovitaan yksilöllisesti.

Kuolemantapaus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Virka-aikana ilmoitetaan kuolemasta hoivakodin omalle lääkärille tai hänen sijaiselleen ja jos sijaista ei ole määrätty niin terveyskeskuksen päivystävälle lääkärille (käytännössä ilmoitetaan sihteerille, joka välittää tiedon lääkärille)

- elottomuuden toteamishetki (kellonaika) kirjataan ylös

- lääkäri tarvitsee yleensä myös tiedot tapahtumista viimeisinä elinpäivinä (päivittäinen seuranta)

Päivystysaikana otetaan yhteys terveyskeskuksen päivystävään lääkäriin.

Omaiselle ilmoitetaan kuolemasta, jotta he voivat halutessaan tulla katsomaan läheistään ennen siirtoa, vaikka lääkäri ei ole vielä käynyt toteamassa kuolemaa. Ilmoitusta ei tarvitse tehdä, mikäli omainen on toivonut, ettei hänelle soiteta esim. yöllä.

Jos kuolemaan liittyy oikeuslääketieteellisen selvittelyn tarvetta (trauma, itsemurha, hoitovirhe-epäily tai hoitovirhesyytös omaisten taholta tai täysin odottamaton kuolema) otetaan yhteyttä päivystävän lääkärin lisäksi poliisiin.

Virka-aikana neuvotellaan hoivakodin oman lääkärin kanssa, missä kuoleman toteaminen tapahtuu (hoivakodissa vai terveyskeskuksessa), päivystysaikana neuvotellaan päivystävän lääkärin kanssa asiasta (oma lääkäri voi mahdollisuuksien mukaan käydä toteamassa kuoleman seuraavana aamuna (jos arkipäivä) hoivakodissa erityisesti, jos omaiset näin haluavat).

Jos kyseessä on saattohoitopotilas ja kuolema odotettu, voidaan oman lääkärin kanssa sopia, että jos kuolema tapahtuu päivystysaikana, otetaan omaan lääkäriin yhteyttä seuraavana aamuna. Viikonloppuisin voidaan niissä tapauksissa olla yhteydessä päivystäjään seuraavana aamuna. Jos kuitenkin paikalla oleva omainen haluaa keskustella päivystävän lääkärin kanssa, ollaan yhteydessä päivystävään lääkäriin riippumatta vuorokauden ajasta.

Ambulanssi ei kuljeta kuollutta henkilöä, vaan kuljetuksesta huolehtii hautausoimisto. Omaisat valitsevat hautausoimiston.

Kylmätiloihin vainaja voidaan laittaa vasta kun lääkäri on todennut kuoleman.

---



---

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisten hoitosuunnitelmien avulla. Terveydenedistäminen on kokonaisvaltaista ja siihen sisältyy fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen näkökulma. Kaiken lähtökohta on yksilöllisyys ja asukkaan itsemääräämisoikeus. Hyvinvointia ja terveyttä edistäville toimenpiteillä vaikutetaan yksilöön, yhteisöihin ja ihmisten elinympäristöön. Toimien avulla ehkäistään ongelmia ja sairauksia sekä ylläpidetään ja edistetään hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Näin voidaan osaltaan myös hillitä kustannuksia, jotka aiheutuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Seuraamiseen käytetään erilaisia mittareita. Yleisimmät käytössä olevat mittarit: RAI, MNA

---

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikön lääkäri Konttila Tarja sekä yksikön 2 sairaanhoitajaa.

---

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

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

---

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma perehdytetään kaikille työntekijöille. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön sairaanhoitaja yhdessä yksikön lääkärin ja vastuuyksikköpäällikön kanssa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään 1 x vuosi tai tarvittaessa mikäli lääkehoidon käytäntöihin tulee uusi toimintatapa.

---

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Vastuuyksikköpäällikkö yhdessä tiimivastaavan ja sairaanhoitajan kanssa

---

## 7.5 Rajattu lääkevarasto

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

---

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

Yksikössä ei vielä ole rajattua lääkevarastoa. Tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2024 aikana.

---

Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Rajatun lääkevaraston lääkkeitä käytetään vain asukkaan ennakoimattomia ja äkillisiä lääkitystarpeita varten sekä sellaisia asukkaiden ennakoimattomia ja äkillisiä lääkitystarpeita varten, jossa asukkaan tiedossa oleva sairaus tai tila äkillisesti pahenee ja edellyttää nopeaa lääkehoitoa. Rajattua lääkevarastoa voidaan hyödyntää esim. viikonloppuisin, kun apteekki ei ole auki.

Rajatulle lääkevarastolle on nimettyinä vastuuhenkilöt; yksikön vastuuyksikköpäällikkö, tiimivastaava ja yksikön lääkäri. Yksikössä lääkehoitoa toteuttavat vain laillistetut tai nimikesuojatut terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilöt, joiden lääkehoidon osaaminen tarkistetaan säännöllisesti Mediecon lääketentillä sekä lääkehoidon näyttöjen antamisella. Yksikössä on käytössä lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään vuosittain ja tarvittaessa.

Akuuttilääkkeiden valikoima säilytetään lääkehuoneessa, omissa erillisissä lukituissa kaapeissa aakkosjärjestyksessä. Toimitettujen akuuttilääkkeiden tilauslistat löytyvät lääkehuoneesta erillisestä kansioista. Akuuttilääkevalikoimasta annetuista lääkkeistä tehdään antokirjaus LifeCare-potilastietojärjestelmään sekä lääkelistalle että HOITO-lehdelle lääkehoidon otsikon alle.

Akuuttilääkevaraston lääkkeet on määritelty yksikön sairaanhoitajan ja lääkärin toimesta. Akuuttilääkevaraston lääkkeet tilataan lin apteekista lääkärin- ja vastuuyksikköpäällikön hyväksymällä lomakkeella. Lääkehoito toteutetaan aina lääkärin määräysten ja ohjeistusten mukaisesti.

---

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?

Käytössä Lifecare asiakastietojärjestelmä. Järjestelmään pääsy sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoilla.

---

## 8 ASIAKASTURVALLISUUS

### 8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

### 8.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että 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?

Yhteiset tilat ovat asiakkaiden käytössä. Asiakkaat asuvat yhden hengen huoneissa, jotka sisustetaan omilla tavaroilla. Asiakkaat ovat vuokrasuhteessa ja hallitsevat asumispaikkaansa. Asiakkaat pyritään hoitamaan ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä loppuun asti.

Asiakashuoneiden säännöllinen perussiivous toteutetaan pääsääntöisesti kerran viikossa. Siivoukseen kuuluu lattioiden puhdistaminen kuivalla ja märällä, sekä pölyjen pyyhkiminen vapailta pöytäpinnoilta. WC ja suihkuhuone siivotaan. Yleiset tilat siivotaan useamman kerran viikossa. Siivous tapahtuu SOL siivoajan toimesta.

Poikkeus aikana esim. Korona tartuntoja siivousta tehostetaan infektiomääräysten mukaan.

Yleinen siisteyden pito kuuluu kaikille. Roskat viedään ja asiakas huoneet ja yleiset tilat pidetään siistinä. Ympäristöturvallisuus huomioidaan toiminnassa.

Riittävä valaistus, asiakkaiden wc:ssä valot syttyvät automaattisesti asiakkaan tullessa wc:n ovelle. Liikkumisreitit pidetään esteettöminä ja mattoja ei käytössä.

Kiinteistöhuollosta vastaa Kuusamon kaupunki ja kiinteistöhuollon yhteyshenkilö on Mikko Paasovaara. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus olla yhteydessä kiinteistöhuoltoon havaitessaan talon tekniikassa (lämpötila, ilmanvaihto, valaistus) häiriöitä. Yksikössä sijaitsee jakelukeittiö.

---

---

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

---

### 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 vanhuspäalvelulaissa 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.

Yhteenvedo henkilöstöstä:

---

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin?

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Pihlajan henkilöstöön kuuluu Vastuuyksikköpäällikkö, 2 sairaanhoitajaa, joista toinen tiimivastaava, 20 lähihoitajaa, 2 määräaikaista lähihoitajan sijaista sekä 2 määräaikaista hoiva-avustajaa. Keittiötyössä PPPkookin 1 työntekijä sekä siivoustyössä 1 InHousen työntekijä. Sijaisia palkataan vuosilomien sekä virkavapauksien ajalle ja tarvittaessa asiakasmäärän mukaan. Sijaisuuksiin palkataan päteviä sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneita työntekijöitä. Kelpoisuus tarkastetaan Valviran ylläpitämästä valtakunnallisesta terveydenhuollon ammattirekisteristä. Henkilöstöresursseissa seurataan Vanhuspäalvelulain mukaisen hoitajamitoituksen toteutumista, henkilöstömitoitus seurannan avulla, joka löytyy Titania ohjelmasta. Henkilöstömitoitus ei saa alittaa lain vaati-vaa mitoitusta, eli alle 0,65. Toimiva ja ennakoiva loma- ja autonominen työvuorosuunnittelu yhdessä henkilöstön kanssa. Rekrytointi (eri Internet –kanavilla, suullinen rekrytointi sekä omien sivustojen kautta tapahtuva rekrytointi). Jokaisella henkilöstöön kuuluvalla jäsenellä on velvollisuus pitää yllä työhyvinvointia, jotta uudetkin työntekijät kokevat olevansa tervetulleita ja pääsevät toimintaan ja työyhteisöön helposti mukaan. Toimiva henkilöstöpolitiikka ja hyvä työyhteisö varmistaa sijaisten saatavuuden:

- Perehdytyksen seurantalomake tulee täyttää jokaisen uuden työntekijän ja opiskelijan.
  - Opiskelijat ja uudet työntekijät perehdytetään perehdytyskansion mukaisesti suullisesti ja käytännön työssä toimii mentori/ohjaaja sovitun jakson ajan (2-5 päivää tai yksilöllisesti määritetyn ajan).
    - Perehdytyskansio on käytettävissä ja siihen voi palata. Perehdytyskansio löytyy Kulleron ja Kie-lon kansliasta.
  - Hyvällä työilmapiirillä tuetaan työssäjaksamista.
  - Säännölliset palaverit
  - Koulutusten mahdollistaminen (väh.3pv/vuosi)
-

---

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet perustuvat yleiseen työlainsäädäntöön, joka ohjaa henkilöstön pätevyys/koulutusvaatimuksia rekrytointivaiheessa. Avoimiksi tulevat toimet täytetään julkisen hakumenettelyn kautta. Yleinen työlainsäädäntö ohjaa henkilöstön pätevyys/koulutusvaatimuksia rekrytointivaiheessa.

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

Lyhytaikaiset poissaolot (1-3 pv sairauslomat, koulutuspäivät ym.) viikonloppumiehityksen mukaan alittamatta lakisääteistä 0,65 hoitajaa / asukas- mitoitusta. Vuorolistojen suunnitteluvaiheessa hoitajamitoitus on n. 0,65-0,68 (alkaen 4/2023).

Sijaisina toimii pääsääntöisesti yksikön omat sijaiset.

Sijaisena toimii pääsääntöisesti ammatin omaavat henkilöt.

Pohteella on käytössä osajayksikkö, josta voidaan varata työntekijä äkillisiin poissaoloihin.

---

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

Järkevällä työvuorosuunnittelulla, tiimivastaavan työhön on varattu 25 % työaika hallinnollisiin tehtäviin. Sairaanhoidajalle varataan tarvittaessa etukäteen toimistoaikaa.

---

## 8.4 Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

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

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

---

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Työntekijöillä tulee olla riittävä kielitaito tullessaan töihin. Kielitaito varmistetaan jo työntekijän rekrytointivaiheessa

---

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Koulutettu, osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö.

Vanhustyön ja gerontologian osaamista arvostetaan.

Avoimet toimet ovat julkisessa haussa.

---

---

Miten rekrytoinnissa arvioidaan työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

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

---

## 8.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja 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.

On tärkeää, että perehdyttäminen toteutetaan niin, että uusi työntekijä tuntee itsensä tervetulleeksi.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä, asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojaan liittyvistä asioista huolehtivat henkilöstö yhdessä esihenkilön kanssa. Uusille työntekijöille ja opiskelijoille nimetään perehdyttäjä.

Työhön perehdyttäminen on suunnitelmallista toimintaa, jolla pyritään uuden työntekijän joustavaan sopeutumiseen työhönsä. Käytössä on yksikkökohtainen, kirjallinen perehdytysohjelma/ tarkistuslista uusille työntekijöille. Perehdytys tutustuttaa uuden työntekijän osaston rakenteeseen, toimintaan, organisaatioon ja hallintoon.

Perehdytyksen tarkoituksena on auttaa perusteellisesti ja oikein omaksumaan asukkaiden hoitoa koskevat asiat ja nopeuttaa sopeutumista työyhteisöön sekä edistää työturvallisuutta. Perehdytyksessä aikaansaadaan työntekijässä turvallisuuden ja viihtyvyyden tunteen. Uusi työntekijä saa nimetyt perehdyttäjät, jotka perehdyttävät hänet työtehtäviin. Perehdyttäjä(t) toimivat n. 1 viikon ajan uuden työntekijän kanssa samoissa vuoroissa. Asiakastietojen käsittelyyn jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset kirjautumisen salasanat ja jokaisesta käynnistä potilasasiakirjoissa jää hoitajan henkilökohtainen jälki, joka on todennettavissa myöhemmin. Esihenkilö antaa käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään työsuhteen keston ajaksi.

Asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta annetaan koulutusta sekä keskustellaan säännöllisesti. Jokainen suorittaa vuosittain työnantajan määrittämän tietoturvakoulutuksen ja tentin. Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Perehdytyskansion päivittämien tapahtuu säännöllisesti ja/tai toiminnan muuttuessa. Perehdytyskansion päivittävät nimetyt henkilöt ja muu henkilökunta voi kommentoida perehdytyskansiota huomattessaan perehdytyskansioon lisättäviä tarpeita ja muutoksia.

Jokainen uusi perehdytettävä työntekijä on velvollinen lukemaan perehdytyskans.

---

---

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

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

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

Pohde tukee omaehtoista kouluttautumista 3pv/vuosi.

Kehitysiltpäivät, kehityskeskustelut tukevat henkilöstön osaamista.

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

---

## 8.6 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

---

Tilojen käytön periaatteet

Pihlajan toimitilat sijaitsevat kahdessa kerroksessa. Kerrosten välillä on hissi. Huoneistoista kaksi on kimppanuushuoneita ja muut ovat yhden hengen huoneita, huonekoot 42 ja 25 neliötä. Kaikissa huoneissa on suihku- ja wc-tilat- Piha-alueella on iso aidattu liikkumisalue. Molemmissa kerroksissa on henkilökunnan toimisto- ja sosiaalitalat. Yläkerran kuntosali on käytössä myös ulkopuolisille ryhmille. Periaatteena on, että asukkaan huone on hänen kotinsa, henkilökohtaista tilaa. Yksityisyyttä kunnioitetaan, "koputtamalla sisään". Asukas voi halutessaan kieltää käynnin ja lukita huoneensa oven. Jokainen saa sisustaa oman huoneensa haluamallaan tavalla. Työntekijät ohjaavat ja avustavat asukasta tarvittaessa kodin järjestyksen pidossa ja siistimisessä. Yhteiset tilat, oleskelutila, ruokailutila, käytävät, kodinhoito ja saunatilat ovat vapaasti kaikkien käytössä. Vierailuaikoja ei Pihlajassa ole. Asukkaan läheiset saavat vierailla kaikkina vuorokauden aikoina ja olla halutessaan yöttä.

---

## 8.7 Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä oma- ja valvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

---

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Asiakkailla on henkilökohtaiset turva- ja kutsulaitteet. Pihlajan tiloissa on tallentava turvakamerajärjestelmä. Tarvittaessa kameran tallentimen tarkistamisesta vastaa viranomaiset. Vartiointipalvelut ostopalveluna Pihjois-Suomen Hälytys ja Kiinteistökeskus Oy Taivalkoski

---

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

---

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

Laitteet testataan säännöllisesti. Laitteiden testaamisesta vastaavat yksikön hoitajat sekä talonmies (mm. paloturvallisuuteen kuuluvat laitteet).

Rikkoutuneista laitteista ilmoitetaan myös itse laitehuoltoon

---

Asukkaiden kutsuihin vastataan mahdollisimman pian.

---

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Vastuuyksikönpäällikkö Marjaana Wikstedt 0400 675256

Loihde

---

## 8.8 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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

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

Terveystieteiden ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkitseviksi laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).



---

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

Ympäri vuorokautisen asuminen apuvälineet kuuluvat lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin, jolloin ne ovat asukkaalle henkilökohtaisia ja maksuttomia. Apuvälineet hankitaan ja huolletaan Pohteen apuvälinehuollon toimesta. Perehdytystä henkilöstölle ja asiakkaille antaa myös apuvälineitä luovuttava taho. Yksikössä on nimetyt apuvälinevastaavat, jotka säännöllisesti käyvät läpi apuvälineitä myös fysioterapeutin kanssa. Apuvälinevastaavat vastaa yksikössä käytettävistä laitteista ja asianmukaisen rekisterin ylläpidosta. Rikkoutuneita välineitä ei käytetä ja rikkoutunut apuväline poistetaan käytöstä viipymättä. Apuvälineidenhuollosta on oma kirjanpito laiteluettelossa. Kaikkien hoitajien vastuulla on apuvälineiden kunnosta, huollosta, siisteydestä ja riittävydestä huolehtiminen. Apuvälineet ja potilassängyt huolletaan / tarkistetaan 1 x / vuosi Pohteen huoltajien toimesta. Terveysmaailman sängyjen huollosta vastaa Terveysmaailma. Tarvittavat vaipat ja suojat tilataan 3 kk:n välein One Med:n kautta suoraan kotiinkuljetuksena palveluasun-noille, kun inkontinenssi on kestänyt 3 kk. Yksikössä toimii nimetyt vaippavastaavat. Haavahoitotuotteet ovat myös asukkaalle maksuttomia kun hoito kestää yli 3 kk, aloitus kirjataan LifeCare- järjestelmään.

---

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

Henkilöstön perehdytys Haipron käyttöön. Säännöllinen keskustelu ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitukset tehtävä tarvittaessa viipymättä puhelimitse, jos laite aiheuttaa vaaraa. Ilmoitus aina vähintään Vastuuyksikköpäällikölle ja/tai kiinteistöhoitajalle. Asiakkaat ja vierailijat voivat myös tehdä ilmoitukse.

---

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  
Laitetoimittajat huoltavat ja korjaavat toimittamansa laitteet.

---

## 9 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

Tietosuojasetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun 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?

Yksikössä on käytössä sähköinen LifeCare-tietojärjestelmä. Järjestelmä on suojattu siten, että henkilökunnalla on kirjausmahdollisuus ja tietojen katselumahdollisuus vain omilla tunnuksilla. Jokaisella hoitajalla on omat käyttäjätunnukset LifeCareen sekä konetunnukset järjestelmän avaamista varten. Yksikön vastuuyksikköpäällikkö tilaa pääkäyttäjältä tunnuksot työntekijälle työsopimuksen voimassaoloajaksi. Jokaisesta käynnistä potilas-tiedoissa jää käyttäjältä jälki, joka on todennettavissa jälkikäteen tarvittaessa. Yksikössä on töissä pääsääntöisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneita ja koulutuksessa perehdytään tietosuojaan, lainsäädäntöön sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamisen käytäntöihin. Käyttäjätunnuksilla voidaan rajata oikeuksia (esim. Opiskelijat, te-työllistetyt työntekijät jne.). Jokainen kirjaa hoitamiensa asiakkaiden kirjaukset itse. Opiskelijoille annetaan omat konetunnukset ja LifeCare -tunnukset. LifeCare kirjaukset hyväksyy aina ohjaaja. Kirjaamiskäytäntöihin järjestetään tarvittaessa koulutusta. LifeCare-järjestelmän versiuudistukset "pakottavat" yhä uusiin ja tarkempiin kirjaamiskäytäntöihin. Pohteelle on tulossa SAGA-potilastietojärjestelmä, johon nimitetään yksiköstä vastuukäyttäjät. Työntekijät perehdytetään uuden potilastietojärjestelmän käyttöön. Perehdytykseen (uudet työntekijät, opiskelijat) kuuluu tietosuoja- ja vaitioloasiat. Perehdytyksen jälkeen täytetään kirjallinen lomake tunnuksista vastuuyksikköpäällikölle, joka antaa tunnuksot työntekijöille.

---

---

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

On sovittu, että vuorokohtaisesti jokainen kirjaa hoitamansa asiakkaat. Yhdessä on sovittu minimikirjauksesta (ravitseemus, hygienia, psyykkinen ja fyysinen toimintakyky sekä poikkeavat asiat kunkin vuoron aikana. Kirjauksia tarkastellaan säännöllisesti yksikön vastuuyksikköpäällikön toimesta.

---

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

Pohteen työntekijöiden vastuulla on huolehtia siitä, että heidän työtehtävissään käsittelemät, organisaatiolle kuuluvat tiedot jäävät organisaation haltuun, ellei niitä muilla määräyksillä ole määrätty hävitettäviksi.

Vastuuyksikköpäällikön tehtävänä on vastata siitä, että työntekijöillä on oikeudet tehtävän edellyttämässä laajuudessa tarvittaviin tietojärjestelmiin ja tietoihin, myös työtehtävien mahdolliset muutokset huomioiden.

Työsuhteen päättyessä on huolehdittava käyttöoikeuksien poistamisesta tietojärjestelmistä.

Vastuuyksikköpäälliköiden tehtävänä on huolehtia myös siitä, että alaiset saavat riittävän perehdytyksen ja koulutuksen tietoturvaan ja siitä, että työntekijät ymmärtävät tietoturvan merkityksen. Johdolta odotetaan esimerklistä ja vastuullista tietoturvakäyttämistä. Pohteella ikäihmisten palveluissa työntekijät suorittavat kahden vuoden välein terveydenhuollon tietosuoja verkkokurssin, tietosuojan peruskurssin ja sosiaalihuollon verkko-kurssin.

Uudet työntekijät perehdytetään työhön, vastuu perehdyttämisestä on nimikesuojatuilla lähihoitajilla ja sairaanhoitajalla osastotyössä.

Hiljaista tietoa jaetaan työn ohessa, palaverissa (osastokokoukset, asukasinfot sekä asukasraadeista saadut tiedot) sekä työn organisoinnin yhteydessä.

Asukkaiden osalta perehdytys tapahtuu konkreettisesti hoitotyössä ja potilasasiakirjojen kautta.

Tietoturvapoliittikan ja -ohjeiden noudattamisen valvonta on tärkeä osa Pohteen sisäistä valvontaa. Tietoturvatyöryhmä ja johtoryhmä seuraavat teknisen ja hallinnollisen tietoturvan toteutumista.

Tietosuojajäte laitetaan toimitetaan Pihlajan eteisessä sijaitsevaan tietosuojajätteelle tarkoitettuun astiaan.

---

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

Uusilla työntekijöillä ja opiskelijoilla on oma nimetty perehdyttäjä, joka käy yksikön toimintaan liittyvät asiat läpi, mukaan lukien tietoturva-asiat. Käytyt asiat merkitään ja allekirjoitetaan henkilökohtaiseen perehdytyslomakkeeseen. Uudet työntekijät ja opiskelijat suorittavat Pohteella määritellyt tietoturvakoulutukset.

Myös sijaisilla on mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin.

---

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Kinnunen-Luovi 0401357673

Jaana Siikaluoma-Lehtosaari 0400786896

---

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.**