

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA



Sisällys

1 LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	15
7 ASIAKASTURVALLISUUS	19
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	25
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	27
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	27

1 LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Y-tunnus 0216462-3

Kuntayhtymän nimi: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Toimintayksikkö

Nimi: Palvelukeskus Hopijakumpu

Katuosoite: Vanhanorpantie 4

Postinumero: 68370 Postitoimipaikka: Ullava

Sijaintikunta yhteystietoineen: Kokkola, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Palvelumuoto:

Vanhusten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen; 24 asukaspaikkaa

Esimies: Tanja Linnarinne

Puhelin: 040 4882986 Sähköposti: tanja.linnarinne@soite.fi

Toimintalupatiedot

Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelein.

Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta.

Siivouspalvelut ostetaan Cleaning Design oy:tä ja kiinteistöpalvelut Kokkolan kaupungilta.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Perehdytys, yhteiset palaverit ja yhteistyökeskustelut

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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.

Hoidon ja hoivan toimialueen toiminta-ajatus ja visio

VISIO: Asiakas keskiöön – osaaminen ja voimavarat käyttöön!

TOIMINTA-AJATUS: Hoidon ja hoivan palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja toimintakykyä.

Tavoitteena on, että asiakas voi asua turvallisessa ja esteettömässä omassa kodissaan tukipalveluiden ja kotihoidon turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavaralähtöiseen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuessa hänellä tulee olla mahdollisuus siirtyä kevyempien palveluiden piiriin. Hoidon ja hoivan toiminta perustuu normien lisäksi laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämisohjelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Hopijakummun toiminta-ajatus:

Palvelukeskus Hopijakumpu tarjoaa tehostettua palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä 24 asukkaalle kahdessa tiimissä; Hopijakumpu ja Hopijakoti. Hopijakoti on dementiayksikkö ja siellä asuu 10 asukasta. Hopijakumpu on tarkoitettu taas 14:lle enempi fyysisemmän avun tarpeessa olevalle asukkaalle. Hopijakummussa toteutetaan omahoitajajärjestelmää. Omahoitaja vastaa vanhuksen hoidosta ja sen suunnittelusta yhteistyössä vanhuksen ja/tai omaisten kanssa. Yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana käytämme RAI-toimintakyvyn arviointia, joka antaa tietoa vanhuksen tarpeista ja voimavaroista. Toimintaamme ohjaa kuntouttava työote. Talossa toimii omais/asukasraati. Asukkaat voivat asua Hopijakummussa elämänsä loppuun saakka.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden 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, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Hopijakummun arvot:

Arvostava kohtaaminen: Jokainen on arvokas

Avoimuus: Olemme aidosti avoimia

Osallisuus: Osallistuminen on oikeus

Vastuullisuus: Kannamme vastuun hyvästä hoidosta ja ammatillisuudesta

Yhdenvertaisuus: Kaikki on yhdenvertaisia

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. 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, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastuualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja

koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Työpaikkaselvitys tehty 2017 yhteistyössä Työplussan kanssa.

Itsearviointit valmistuneet huhtikuussa 2020, päivitys huhtikuu 2021.

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitamme vaaratapahtumista ja poikkeamatilanteista.

Hopijakummussa on päivitetty palo- ja pelastussuunnitelma (2021), palotarkastukset (viimeinen 02/2021)

Työriskinarvio on päivitetty lokakuussa 2020.

Pelastusriskienarvio tehty maaliskuussa 2021.

Pelastamisharjoitus pidetty lokakuussa 2020

Poistumisturvallisuusselvitys päivitetty maaliskuussa 2021.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihoitolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski- ja vaaratilanteet lähiesimiehelle

Laatuportti -järjestelmä on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asukkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteyksiä lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään Hopijakummun kokouksissa.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta sekä antaa palautetta <https://www.soite.fi/palautejarjestelmat> sivuston kautta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. 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.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään Hopijakummun esimiehen toimesta. Työyhteisöpalaverissa keskustellaan auki ja kehitetään toimintatapoja haittatapahtuman ennalta ehkäisemiseksi. Korjaavat toimenpiteet käydään myös läpi palavereissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Laatuportti -järjestelmässä.

Asukkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan ohjeistus muistutus ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Laatuportti -järjestelmän läheltä piti ja turvallisuushavainto -ilmoitukset käydään myös läpi työyhteisöpalaverissa ja dokumentoidaan järjestelmään.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Tapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, tapahtuneen juurisyy etsitään ja määritellään korjaavat toimenpiteet Laatuporttijärjestelmässä.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, SoiteSanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta sekä keskustellaan työyhteisöpalavereissa ja kirjataan palaverimuistioon. Tarvittaessa Laatuportti -ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omaavonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Tanja Linnarinne, Tanja Ala-Norppa, Kaija Aittomäki, Pirkko Siirilä, Kati Hietala ja Anne Koivukoski

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot):

Tanja Linnarinne, Vanhanorpantie 4, 68370 Ullava, 0404882986, tanja.linnarinne@soite.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta

Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omaavonntasuunnitelman ajantasaisuus?

Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?

Omaavonntasuunnitelma on nähtävissä Hopijakummun ilmoitustaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa <http://www.soite.fi/sivu/hopijakumpu>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät

riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Hoidon ja paikan tarve arvioidaan aina moniammatillisessa SAS – työryhmässä. Tarkoituksenmukaisen hoitomuodon ja paikan valinnassa selvitetään aina asiakkaan kokonaistilanne. Tällöin arvioidaan asiakkaan fyysinen ja psyykinen toimintakyky sekä terveydentila. Lisäksi arvioidaan sosiaalinen tilanne sekä palvelujen aikaisempi käyttö. Soitessa on käytössä MMSE ja RAI- mittaristo toimintakyvyn arvioinnin työvälineenä. Paikkoja tulee aina virallisesti hakea ja liitteenä tulee olla lääkärinlausunto, toimintakyky-arvio ja perustelut paikan saamiselle.

Hakemusta ei tehdä koskaan sairauden akuutissa vaiheessa, kun hoito ja mahdolliset tutkimukset tai kuntoutus on kesken. Kotihoidon asiakkaalle hakemuksen liitteenä tulee olla ajan tasalla oleva hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja toimintakyvyn arvio. SAS-kokoukset pidetään kaksi kertaa kuukaudessa tai tarpeen mukaan. Asiakkaan sijoituksesta, jonoon laittamisesta ja siitä, että ei saa asumispaikkaa, tehdään viranhaltijapäätös, josta asiakkaalla on mahdollisuus tehdä oikaisuvaatimus.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Kirjoitetaan tapa, jolla palvelun tarve yksikössä arvioidaan. Esim. Asiakkaan luvalla läheinen voidaan pyytää osallistumaan palvelutarpeen arviointia varten sovitulle kotikäynnille. Läheisillä on tärkeä rooli asiakkaan tilanteen kuvaamisessa. Läheisiltä saadaan usein taustatietoa esimerkiksi muistisairaahan henkilön toimintakyvystä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, läheisen tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asukkaalle ja se päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään palveluasumisen maksutaksojen perusteella

ja päätös lähetetään asukkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Maksut tarkistetaan vuosittain. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista ja suunnitelluista palveluista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilasjärjestelmään ja suunnitelmaa käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa. Suunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mikäli hän kykenee. Asukkaan toiveet ja huomiot kirjataan suunnitelmaan.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Hoitotilanteissa intimitteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla eikä asiakasta tarpeettomasti paljasteta. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asukkaan turvallisuuden turvaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, se tehdään lääkärin määräyksestä ja vain tarvittavan ajan. Asiakas ja/tai hänen omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Kaikilla asukkailla on ajantasainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, jonka tekemisestä vastaa omahoitaja. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveitaan kuunnellaan. Osalla asukkaista on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös, tarvittavat keinot ja päätöksen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli asiakas joudutaan sitomaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti. Toimenpideohje liikkumisen rajoittamisesta on luotu. Hopijakummussa kaikki ovet ovat lukittuina. Osa sähköisesti ja osa avaimella. Asukkaalla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti. Henkilökunnalle järjestetään koulutusta muistisairaana ja aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Sängyn laidat, haaravyö, lukitut kaapin ovet, magneettivyö ja hygieniahaalari.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokema epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, jos hän kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin asukasta loukkaavaa käytöstä. Myös asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, mikäli hän ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun. Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan välittömästi käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta.

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

Asukkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen Tina Sandström puh. 044-723 2309. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. <http://www.soite.fi/sivu/palautejarjestelmat>

Asiakas voi antaa palautetta http://www.soite.fi/sivu/palaute_hoidosta sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös Hopijakumpuun. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Hopijakummussa toimii asukas/omaisraati.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja: Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044-7232309.

Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoon koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15).

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on

oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laiassa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta

https://www.soite.fi/tyytymattomyys_palveluun_tai_hoitoon

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalijohtajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Hopijakummussa on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asukkaan jäljellä olevia voimavaroja ja asukkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. RAI-toimintakykyarviointi on hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana. Yhteistyö eri seurakuntien kanssa on toimivaa ja toimintayksikössä on mahdollisuus hartauden harjoittamiseen. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä tehdään kesällä retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin asukkaan voinnin mukaan. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita Hopijakumpuun eikä erityisiä vierailuaikoja ole.

Hopijakummussa eletään normaalia arkea. Yleensä aamupalan ja lounaan väliin sijoittuvat aamutoimet, pesut ja kuntouttava työ. Saunapäivinä ovat olleet arkipäivät, mutta saunaan pääsee aina, kun asukas haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, srk:n tai henkilökunnan toimesta, on suunniteltu kahvin ja päivällisen välisenä aikana.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkaiden kanssa osallistutaan eri toimintoihin heidän terveydentila huomioiden. Ulkoilua ja yhdessäoloa järjestetään hoitajien toimesta. Myös eri esiintyjät käyvät esiintymässä asukkaille.

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

Osana laadun seuranta seurataan RAI-laatumoduulin avulla asukkaiden ravitsemustilaa, kipua, hoitajien antamaa kuntoutusta, hoitajien näkemää kuntoutumismahdollisuutta sekä mielialaa. Näiden pohjalta kehitetään konkreettisesti asukaskohtaisesti kunkin asukkaan hoitoa.

Rai- avainosaajakoulutuksen on käynyt kaksi hoitajaa Rai-toiminta-arvioiden luotettavuuden lisäämiseksi. Rai-arvio tehdään puolivuositain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkänaikavälin seuranta.

Toiminnan kehittämisen pohjana on BSC-kortti.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia 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, autoimmunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Hopijakummussa ruokahuollosta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa on kirjattu ruokavalio ja rajoitteet. Keittiöstä tilataan erityisruokavaliot hoitajien toimesta.

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

Ravitsemustilaa seurataan BMI, MNA- lomake, laboratorio-arvot. Ateriointi tapahtuu ruokasalissa, jossa voi tarkkailla asukkaan ruokailua. Huoneessa ruokailtaessa hoitajat huolehtivat tarjottimet pois, jolloin pystyvät seuraamaan ravinnon saantia.

Asukkaiden ruokailuajat: Ruokailut ovat aamupala klo 8, lounas klo 11.30, kahvi klo 14, päivällinen klo 16.30 ja iltapala klo 20. Ruokailutilassa jääkaapissa aina ruokaa, josta voi saada syötävää, vaikka yölläkin.

Hygieniakäytännöt

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten käyttö asiakastyössä on kiellettyä. Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina ennen ja jälkeen asiakaskontaktia. Kun ollaan tekemisissä eritteiden kanssa, käytetään myös suojahanskoja ja esiliinaa. Hopijakummussa on valittu hygieniavastuuhenkilö.

Konsultaatioapua saa hygieniahoitajalta tai infektiolääkäriltä.

Henkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön siisteydestä sekä on perehdytetty eritesivouskäytäntöihin. Yksityiskohtainen siivoussuunnitelma ja eritesivousohje on laadittu siivouspalvelun toteuttajan toimesta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Mikäli asukkaalla epäillään tarttuvaa suolistoinfektiota tai muuta epidemian aiheuttavaa tautia, otetaan tarvittavat näytteet nopeasti ja aloitetaan asiaankuuluva eristys. Mahdollisessa epidemiatilanteessa jaetaan henkilöstöä niin, että tietyt hoitajat hoitavat vain infektiopotilaita. Tiivis yhteistyö siivouksen ja pyykkihuollon kanssa tukee hyvää hygieniää. Myös vierailijoita ohjataan käsihuuhteen käyttöön ja käsienpesuun. Mikäli vierailija on sairas, toivotaan vierailuja vasta tervehtyneenä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Hopijakummun siivouksesta vastaa Cleaning Design oy. Pyykki pestään KokkoPesun toimesta ja osaksi omana toimintana. Jätteet lajitellaan paikallisen jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti energia- ja biojätteeseen sekä kierrätettävään jätteeseen. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi ja riskijäte terveyskeskukseen. Laitoshuoltaja on laatinut jätteenlajittelu-ohjeen, joka löytyy perehdytyskansiosta. Kierrätyskeskus sijaitsee C-käytävän siivousskomerossa. Jäteastiat sijaitsevat kiinteistön takapihalla. Jätehuollosta huolehtii Niemelä.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Hopijakummun hygieniavastaava pitää eritesivousoppitunnin jokaiselle uudelle työntekijälle. Koko henkilöstöllä on hygieniapassikoulutus.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Hopijakummun terveydenhuollon palveluista vastaa Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Yksiköön on nimetty omalääkäri. Lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti noin kolmen kuukauden välein. Lisäksi omalääkäriin saa virka-aikana yhteyden puhelimitse. Mikäli omalääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteys Pihlajalinnan takapäivystävään.

Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteys joko omalääkäriin tai takapäivystävään, josta saadaan ohjeet asukkaan jatkohoidosta. Häätötilanteissa 112.

Suunhoidosta vastaa hoitohenkilökunta. Kun vaaditaan hammaslääkärin tai hammashygienistin käyntiä, niin varataan aika Kälviän hammashoitolaan. Äkillisissä tilanteissa otetaan yhteys hammaspäivystykseen.

Tietopakissa on toimintaohje asukkaan kuoleman toteamisesta sekä Pihlajalinnalla on omat ohjeensa menettelytavoista.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaille tehdään vuosittain laaja terveystarkastus. Asukkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asukas on lääkärinkierrolla. Toimintayksikön sairaanhoitajilla on sairaanhoidollinen vastuu asukkaista. Tähän sisältyy myös verinäytteiden ja sovittujen kontrollien ottaminen sekä yleinen terveydentilan seuranta. Asukkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja voinnin huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa. Jokaiselle kontrollit on ohjelmoitu Lifecare-kirjauksessa päivittäisen hoitotyön suunnitelmaan.

Puolivuositain RAI-arvion yhteydessä jokaiselle tehdään tarkemmat kontrollit, tästä vastaa yleensä omahoitaja/vuorossa oleva hoitaja.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidosta kuuluu Pihlajalinnan lääkärille. Yksikön sairaanhoitajat toteuttavat lääkärin määräyksiä yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Tämä vaatii moniammatillista yhteistyötä ja asioita käydään läpi tiimeissä. Sairanhoitajalla vastuu ottaa asiat esille lääkärinkierrolla omalääkärin kanssa. Akuuteissa asioissa vastuu on aina vuorossa olevalle vastuuhoidtajalle, joka on määritelty.

Lääkehoito

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.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain. Tarkistamisesta vastaa Hopijakummun sairaanhoitajat yhteistyössä omalääkärin kanssa. Suunnitelmaa käytetään myös perehdytyksen apuvälineenä.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidon vastuuhenkilö yksikössä on sairaanhoitaja. Päivittäisestä lääkehoidosta ja –turvallisuudesta huolehtii vuoron vastuuhoitaja, joka on merkitty työvuorolistaan. Vastuuhoitaja on aina sairaanhoitaja tai lähihoitaja, jolla on voimassa olevat lääkeluvat.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 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?

Tarvittaessa yhteisten palaverien kautta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin 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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Organisaatiossa on kirjallinen asiakasturvallisuussuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi on yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon vastuu Hopijakummussa on sairaanhoitajalla. Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim. ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat). Kaikilla asukkailla ajantasainen hoito- ja kuntoutusuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan. Hopijakummun turvallisuussuunnitelma sisältää myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen. Laatuportti -järjestelmään kirjataan kaikki asukkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, esim. sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. 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.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Palvelukeskuksessa työskentelee 16,5 vakinaista työntekijää: 0,5 pem, 3 sh, 12 lh ja 1 ha.

Hoitoapulainen toimii vaatehuollossa ja tarvittaessa sijaisena hoitotyössä.

Hoitajamitoitus on 0,60

Aamuvuorossa on arkisin 5, la-su 4, iltavuorossa 4 ja yövuorossa 1 hoitotyöntekijää.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Asukkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jatkamiseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus työterveyspalveluihin Työplussassa.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Työvuorosuunnittelu, toimenkuva ja tehtävänjako sekä eri vuosikellojen avulla.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Hoitoapulainen huolehtii vaatehuollosta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan sijainen resurssikeskuksen sissi-järjestelmän kautta. Myös oma sijaislista on käytössä. Laura rekrytointijärjestelmä on käytössä.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytointitilanteessa todennetaan hakijan henkilöllisyys, tarkistetaan työkokemus sekä koulutustodistukset ja/ tai opintosuoritukset. Terveystodistuksen ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä.

Tavoitteena on varmistaa, että rekrytoitavalla on vaadittava pätevyys ja kelpoisuus ja / tai riittävä työkokemus vaadittavaan tehtävään.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan

toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Tilojen käytön periaatteet

Hopijakummussa on iso ruoka/oleskelusali sekä kolme pienempää oleskeluaulaa, jotka ovat asukkaiden ja omaisten vapaassa käytössä. Isossa aula/ruokailutilassa kokoonnutaan ruokailun merkeissä ja usein myös jäädään seurustelemaan yhdessä ruokailun päätyttyä. Aulassa voi seurata myös televisio-ohjelmia. Kaikki tapahtumat, joita Hopijakummussa järjestetään, on tässä tilassa. Isoilla aidatuilla terasseilla on mahdollista ulkoilla vapaasti kesä aikaan.

Hopijakoti on dementoivaa sairautta sairastaville tarkoitettu pienempi yksikkö, jossa on keittiö sekä ruokasali/olohuone. Siellä Hopijakodin asukkaat viettävät aikaansa seurustellen toistensa kanssa. Heillä on myös terassi jossa voi nauttia ulkoilmasta.

Saunatiloja on yksi, jossa on mahdollisuus saunoa aina, kun asukas haluaa. Isossa pesuhuoneessa on mahdollisuus peseytymiseen myös pesulavetilla.

Jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa on Wc/suihku. Huoneet on jyvitetty 36m². Asukkaat asuvat vuokralla ja tuovat omat huonekalut sekä sisustustavarat tullessaan. Sänky tarjotaan Hopijakummun puolesta. Asukkaan omaisella on mahdollisuus yöpyä asukkaan huoneessa, jos sinne on asukkaan toimesta huolehdittu varavuode.

Korona aikana vierailuja on rajoitettu. Vierailusta tulee sopia hoitohenkilökunnan kanssa. Valitettavasti yöpyminen ei tänä aikana ole mahdollista.

Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Hopijakummussa on hoitajakutsujärjestelmä, jonka avulla asukkaat voivat hälyttää hoitajan apuun. Järjestelmällä voi myös hoitaja hälyttää toisen hoitajan apuun niin kiireettömissä kuin kiireellisissäkin tilanteissa. Oveissa on sähkölukot. Oveissa joissa ei ole sähkölukkoa on hälytysjärjestelmä, joka ilmoittaa, jos asukas lähestyy ovea tai avaa sen.

Yöhoitajalla on turvahälytyn, jolla voidaan hälyttää apua paikalle yöaikaan.

Ilmanvaihdosta huolehtii koneellinen ilmastointi ja tarvittaessa on tuulettimia tai sähköpatteri saatavilla yleisiin tiloihin. Lääkehuoneessa on kesällä viilentäjä. Lämpötiloja seurataan systemaattisesti.

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

Asukkailla on hälytysrannekkeet, joista tulee hälytys hoitajien kännykkään. Laitteisto huolletaan ja testataan säännöllisesti. Hälytyslaite ilmoittaa automaattisesti mm. paristonloppumisesta sähköpostin välityksellä. Tietokoneohjelman avulla voi seurata laitteen toimivuutta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Tanja Linnarinne pem 0404882986, Ari Kankkonen talonmies 0504436897
ja Petteri Kerola Viria Oy 044 7337375

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Soitessa on laadittu yhteinen laiterekisteri, jossa on Hopijakummun ajantasainen, yksilöity tieto terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Käytössä on henkilönostolaitteita ja -siirtolaitteita, pikadiagnostiikkalaitteita (crp, inr), verenpainemittareita, imulaite, happisaturaation seurantalaitte, sairaalasänkyä, defibrilaattori, happirikastin ja lääkesumutin. Apuvälinelainaamossa on tiedot asukkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä.

Hopijakummussa on käytössä hoitotarvikkeiden perehdytyskortti.

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

Jos laitteella tapahtuu vaaratilanne, tehdään siitä ilmoitus Laatuportti järjestelmään. Sitä kautta tulee myös ilmoitus esimiehelle, joka huolehtii vaaratilanneilmoituksen tekemisen eteenpäin.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Tanja Linnarinne pem 0404882986, Ari Kankkonen talonmies 0504436897
ja Anne-Maria Koivukoski ha 0505920495

8 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. Terveystta 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 tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuoja laki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on

säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Hopijakumpuun on luotu omat kirjaamisen ohjeet, joka noudattaa organisaation ohjeistusta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokainen hoitaja kirjaa työvuoron aikana suorittamansa hoitotyön asukkaan tietoihin Lifecare potilastietojärjestelmään. Kirjaamiseen on mahdollista saada myös koulutusta.

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietosuojan verkkokurssi joka toinen vuosi ja läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

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

Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilökunnalle 2020 kurssi ja verkkotentti
(<https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/>)

Joka toinen vuosi suoritettavalla tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Satu Tikkanen satu.tikkanen@soite.fi puhelin 044-7232343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Omaevalvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä Hopijakummun henkilöstön kanssa. Asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saadaan ehdotuksia kehittämistarpeista, jotka käsitellään. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja minimoidaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Ullava 3.6.2021

Allekirjoitus: _____
Tanja Linnarinne