



Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

# **Sosiaalipalvelujen omavalvon- tasuunnitelma: Palvelukeskus Kannelma**

Hyväksytty: Sosiaalihuollon valvontatiimi 24.5.2023

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma: .....	1
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	3
3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
4. Omavalvonnan toimeenpano .....	6
5. Asiakkaan asema ja oikeudet.....	10
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	17
7. Asiakasturvallisuus.....	23
8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	29
9. Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	29
10.Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	30



## 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

### Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Y-tunnus 3221325-4

### Toimintayksikkö/palvelu

Nimi:

Palvelukeskus Kannelma

Katuosoite:

Kauppisentie 10

Postinumero ja postitoimipaikka:

69510 Halsua

Sijaintikunta:

Halsua

Palvelumuoto, asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan, asiakaspaikkamäärä:

Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen , paikkamäärä 21

Esihenkilö:

Teija Hietala

Puhelin:

040-8045550

Sähköposti:

teija.hietala@soite.fi

## 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Miten omavalvontasuunnitelma on laadittu ja ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen:

Omavalvontasuunnitelma on laadittu ja päivitetty Soiten sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelman ohjeen pohjalta. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksien mukaan

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen:

Kannelmassa henkilökunnalla on useita eri vastuualueita ja niistä kertyvää tietoa hyödynnetään myös omavalvontasuunnitelman päivityksessä.

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja seurannasta, nimi ja yhteystiedot:

Palveluesihenkilö Teija Hietala puh. 040-8045550, teija.hietala@soite.fi

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai yhteystiedot muuttuvat.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Missä omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Kannelman ilmoitustaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa [www.soite.fi /sivu/kannelma](http://www.soite.fi/sivu/kannelma).

## **3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

### **Toiminta-ajatus**

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus:

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.

Palvelukeskus Kannelman toiminta-ajatus:

Palvelukeskus Kannelma tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä 21 asukkaalle kahdessa eri tiimissä: Ainola ja Kanerva. Kannelmassa toteutetaan tiimityöskentelyä ja käytössä on omahoitajajärjestelmä. Tiimi ja omahoitajat vastaavat asukkaan hoidosta ja sen suunnittelusta yhteistyössä asukkaan ja/tai omaisten kanssa. Yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana käytämme RAI-toimintakyvyn arviointia, joka antaa tietoa asiakkaan tarpeista ja voimavaroista. Toimintaamme ohjaa kuntouttava työote. Asukkaat voivat asua Kannelmassa elämänsä loppuun saakka, mikäli asukkaalle ei tule hoidollisista syistä tarvetta sairaalahoitoon.

Palveluasumisessa tuetaan asukkaita omatoimisuuteen kuntouttavan työotteen keinoin. Avustamme ja ohjaamme asukkaita päivittäisissä toiminnoissa omatoimisuutta tukien.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat 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.

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

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.



Kannelman arvot ovat:

Arvostava kohtaaminen: Jokainen ihminen on arvokas, pysähdymme kohtaamaan asukkaan, omaisen ja työkaverin

Avoimuus: Turvallinen, rehellinen ja luottamuksellinen vuorovaikutus kaikkien kanssa

Osallisuus: Omatoimisuuden ja kuulluksi tulemisen tukeminen eri elämäntilanteissa

Vastuullisuus: Eettisyys ja moniammatillinen yhteistyö, ammattitaidon kehittäminen

Yhdenvertaisuus: Olemme yhdenvertaisia keskenämme ja tärkeitä.

Kannelmassa työskentelemme hoitotyön eettisiä periaatteita ja kuntouttavaa työtettä noudattaen sekä kunnioitamme asukkaan arvoja, vakaumusta ja tottumuksia. Asukasta kohdellaan kaikissa tilanteissa arvokkaasti ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä huolehditaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta päivittäisissä toiminnoissa. Lisäksi tuetaan asukkaan psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Huomioimme omaiset ja läheiset sekä kannustamme heitä osallistumaan asukkaiden arkkien omien voimavarojen mukaisesti.

## **4. Omavalvonnan toimeenpano**

### **Riskienhallinta**

#### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- \* Hätäensiapukoulutus 3 vuoden välein
- \* Alkusammutusharjoitukset 5 vuoden välein
- \* Pelastamisharjoitus kerran vuodessa
- \* Lääkehoidon pätevyyden päivittäminen 5 vuoden välein
- \* Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen vuosittain
- \* Riskienarviointi vuosittain tai toiminnan muuttuessa
- \* Laatuportti- järjestelmällä ilmoitamme vaaratapahtumista ja poikkeamatilanteista
- \* Omavalvontasuunnitelman päivitys vuosittain tai toiminnan muuttuessa

- \* Tietosuoja ja tietoturva pätevyyden päivittäminen 5 vuodenn välein
- \* Sairauspoissaolojen seuranta Vartu ohjeen mukaisesti
- \* Täydennyskoulutusvelvoite
- \* Laiterekisterin ylläpito
- \* Säännölliset työpaikkaselvitykset työterveyshuollon kanssa yhteistyössä
- \* Rajoitustoimenpiteet somaattisessa hoidossa.

### **Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. Miten tämä huomioidaan:

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski- ja vaaratilanteet lähiesihenkilölle. Henkilökunta ja esihenkilö käyvät jatkuvaa vuoropuhelua havaituista epäkohdista ja vaaratilanteista.

Laatuportti -järjestelmä on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenetely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asukkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesihenkilön käsiteltäväksi. Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi.

### **Ilmoitusvelvollisuus**

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan:

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 Riskienhallinta).

Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia:

Kyllä

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

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.

Laatuportti -järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään Kannelman esihenkilön toimesta. Tiimi- ja työyhteisöpalaverissa palaverissa keskustellaan auki ja kehitetään toimintatapoja haittatapahtuman ennalta ehkäisemiseksi. Korjaavat toimenpiteet kirjataan palaverin muistioon ja käydään myös läpi palaverissa. 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 potilasasiavastaava yhteystiedot.

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

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään:

Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta sekä antaa palautetta <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> sivuston kautta.

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään aluksi esihenkilön toimesta ja sen jälkeen Kannelman työyhteisöpalaverissa sekä tarvittaessa tiimipalaverissa.



## **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen**

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan:

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. Laatuportti -järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään Kannelman esihenkilön toimesta. Tiimi- ja 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 potilasasiavastaava yhteystiedot.

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

### **Korjaavat toimenpiteet**

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatupoikkeamat, epäkohdat ja läheltä piti -tilanteet sekä haittatapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, tapahtuneen juurisyy etsitään ja määritellään korjaavat toimenpiteet / kehittämistä vaativat asiat Laatuporttijärjestelmässä. Nämä kirjataan myös palaverimuistioihin.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille:

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla ja /tai muulla viestinnän keinolla sekä keskustellaan työyhteisö-, tiimipalavereissa sekä tarvittaessa muiden vastualueiden palavereissa ja kirjataan palaverimuistioihin.

Tarvittaessa Laatuportti -ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

## 5. Asiakkaan asema ja oikeudet

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään:

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen 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 palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

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

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

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan, läheisen tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asukkaalle/omaiselle luettavaksi ja se päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista palveluista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilasjärjestelmään ja suunnitelmaa käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa. Suunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mikäli hän kykenee tai omainen, joka pystyy kertomaan, mikä olisi asukkaan näkemys asiasta. Asukkaan toiveet, tavoitteet ja huomiot kirjataan suunnitelmaan. Tiimityö mahdollistaa asiakkaan tilanteen syvällisen huomioimisen ja tuntemisen, sekä suunnitelman mukaisen hoitamisen. Päivittäinen kirjaaminen perustuu hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa esiin nousseisiin hoidon tarpeisiin ja tavoitteisiin. Esihenkilö suorittaa kirjaamisen auditointia.

Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään esihenkilön toimesta palveluasumisen maksutaksojen perusteella ja päätös lähetetään asukkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Maksut tarkistetaan vuosittain.

Kenen vastuulla päivittäminen on:

Asukkaan omahoitajan.

Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan:

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on pohjana mm. päivittäiselle kirjaamiselle potilastietojärjestelmä Lifecareen, jolloin myös toteutumista voidaan arvioida kirjausten perusteella. Suunnitelmaa ja sen eri osia toteutetaan ja arvioidaan päivittäisen hoitotyön yhteydessä. Suunnitelma päivitetään vähintään puolivuositain tai asukkaan voinnin ja tarpeiden oleellisesti muuttuessa. Esihenkilö suorittaa kirjaamisen auditointia.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään:

RAI- toimintakykyarvio, MMSE.

Miten asiakas ja/tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen:

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja/tai läheisen ja/tai hänen edustajansa kanssa ja suunnitelma annetaan asukkaalle/omaiselle luettavaksi. RAI- toimintakykyarvio

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti:

Omahoitaja kirjaa suunnitelman potilastietojärjestelmään, jossa se on työntekijöiden käytettävissä.

Lisäksi suunnitelma on tulostettuna tiimin kansiossa mm. sähkökatkojen varalta, jolloin suunnitelmasta löytyvät asukkaan tärkeimmät tiedot mm. diagnoosit sekä läheisten yhteystiedot. Sitä käytetään myös uuden työntekijän perehdyttämisessä. Tiimityö mahdollistaa asiakkaan tilanteen syvällisen huomioimisen ja tuntemisen, sekä suunnitelman mukaisen hoitamisen.

### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan:

### **Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, 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.

Kannelmassa asukas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksentekoon omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Asukkaalle annetaan mahdollisuus tehdä valintoja esim. ruokailuissa, pukeutumisessa, osallistumisessa virike- ja/tai sosiaaliseen toimintaan, ylösnousun tai nukkumaan menon /levähtämään menon ajankohdan osalta. 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 vastaavat omahoitajat. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveitaan kuunnellaan. Osalla asukkaista on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu:

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. 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. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kannelmassa on kirjallinen ohje rajoittamisen käytännöistä. Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee lääkäri. Hän päättää myös siitä onko kyseessä hetkellinen tai tilapäinen rajoittamistoimenpide. Lääkäri uusii asiakkaan tilapäisen rajoittamistoimenpiteen päätöksen vähintään kolmen kuukauden välein. Yksikön sairaanhoitaja vastaa siitä, että lähikiirroilla tuodaan lääkärille tietoon ne asukkaat, joilla on rajoitustoimenpiteitä käytössä. Tällöin lääkäri arvioi niiden tarpeellisuuden ja määrää tarvittaessa uudet rajoitteet ja päättää tarpeettomat. Päätös, tarvittavat keinot ja päätöksen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Mikäli asiakasta joudutaan rajoittamaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti. Rajoittamistoimenpiteistä somaattisessa hoidossa on laadittu ohjeistus.

Asukkailla on hoitajakutsu- /hälytysranneke, johon voidaan tarvittaessa asettaa hälytys, joka ilmoittaa hoitajan puhelimeen, jos asukas poistuu ulko-ovesta. Asukkaalla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti. Henkilökunta on saanut koulutusta muistisairaana ja aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen ja lääkkeettömiin hoitomuotoihin.

Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä:

Riittävä, lain edellyttämä henkilöstömitoitus toteutuu. Tiimityö, jolloin hoitajat pääsääntöisesti hoitavat oman tiimin asukkaita ja tuntevat hoidettavan syvällisemmin. Yksilöllisyyden huomioiminen ja toteuttaminen jokaisen asukkaan hoidossa. Henkilökunnan täydennyskoulutus mm.

itsemääräämisoikeuden toteutumisesta.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä:

Kannelmassa on rajoittavina välineinä: sängyn laidat, haaravyö pyörätuolissa tai geriatriassa tuolissa, lukitut kaapin ovet ja hygienihaalari.

Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana:

Mikäli asiakasta joudutaan rajoittamaan, hänen vointiaan seurataan säännöllisesti ja rajoittamisesta kirjataan asukkaan papereihin päivittäin.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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 järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä esihenkilölle tai toiminnanjohtajalle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuuriin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Myös asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esihenkilölle 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.

Jokaiselta Kannelmassa työskentelevältä työntekijältä edellytetään, että hän kohtelee asiakkaita arvostavasti ja ystävällisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esihenkilölle, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Käytössä on palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta ja saada niistä tarvittaessa selvitys. Palautetta

voi antaa suoraan henkilökunnalle, palveluesihenkilölle tai palvelualuejohtajalle suullisesti tai kirjallisesti tai Soiten <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> kautta.

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

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen ottamalla yhteyttä ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiavastaava Anne-Mari Furu puh. 044-723 2309. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

## **Asiakkaan osallisuus**

### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun 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.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään:

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. Asiakas voi antaa palautetta <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös Kannelman erilliseen palautelaatikkoon. Kirjallinen palaute voi olla toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

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

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa:

Asiakkailta saadut palautteet pyritään hyödyntämään tehokkaasti. Asiakaspalautteet käsittelee aluksi yksikön esihenkilö. Palautteet käsitellään palautteista sovitun menetelmän mukaisesti yhdessä

henkilökunnan kanssa. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Anne-Mari Furu, sosiaali- ja potilasasiavastaava, anne-mari.furu@soite.fi, puhelin 044-7232309.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia.

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

Sosiaaliasiavastaava 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. Sosiaaliasiavastaava avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiavastaava tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaaliasiavastaava 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 09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15) tai verkossa sivulla <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

Miten 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.

Laissa 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://soite.fi/asiointiopas/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/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 esihenkilöiden kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiavastaavan/potilasasiavastaavan 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.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Sosiaalijohtaja Tarja Oikarinen-Nybacka, p. 040 804 2980 t.oikarinen-nybacka@soite.fi

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1-4 viikkoa.

### **Omatyöntekijä/omaohjaaja**

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä/omaohjaaja/omahoitaja:

Kyllä on, jokaisella asukkaalla on omahoitaja.

## **6. Palvelun sisällön omavalvonta**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä: Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Kannelmassa on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asukkaan jäljellä olevia voimavaroja ja asukkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. Kannelmassa asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan mm. RAI-toimintakykyarvioinnilla, joka on hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana. RAI-arviointi tehdään puoli vuosittain tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Jokaisen asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja keinot fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja

sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Henkilökunnalle on järjestetty koulutusta asiakkaan toimintakyvyn arvioimisesta.

Yhteistyö eri seurakuntien kanssa on toimivaa ja toimintayksikössä on mahdollisuus hartauden harjoittamiseen. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä osallistutaan eri tapahtumiin talon sisällä ja myös ulkopuolella mahdollisuuksien ja asukkaan voinnin mukaan. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita Kannelmaan eikä erityisiä vierailuaikoja ole.

Kannelmassa eletään normaalia arkea. Yleensä aamupalan ja lounaan väliin sijoittuvat aamutoimet, pesut ja kuntouttava työ. Asukkaiden pesu-/saunapäivät on jaettu pitkin viikkoa. Saunaan pääsee, jos asukas niin haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, srk:n tai henkilökunnan toimesta, on suunniteltu yleensä lounaan ja päivällisen välisenä aikana.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus-, ulkoilu- yms, mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asukkaiden kanssa osallistutaan eri toimintoihin heidän terveydentila huomioiden. Ulkoilua ja yhdessäoloa järjestetään hoitajien toimesta. Kannelmassa käy paljon esiintyjä 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.

Kannelmassa on kaksi RAI-vastuuhenkilöä. Jokainen työntekijä on tehnyt RAI-verkkokurssin ja käyttää työskentelyssään RAI-toimintakykyarviointia. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkän aikavälin seuranta. Lisäksi tehdään tarvittaessa MMSE, MNA JA GDS-15 arviointeja.

### **Ravitsemus**

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty:

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen, asukkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Kannelmassa on oma keittiö ja ruokahuollosta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö.

Asukkaiden ruokailuajat: aamupala klo 8 alkaen, lounas klo 11.30, päiväkahvi klo 13-14, päivällinen klo 16.30 ja iltapala klo 20-21. Keittiöstä voidaan hakea ruokaa muinakin aikoina vaikka yöllä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon:

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden ja mieltymysten 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 myös huomioidaan Kannelmassa. 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 RAI :ssa MNA –arvioinnilla (+BMI), laboratoriotarkastuksella (esim. nestetasapaino ja vitamiinien imeytyminen) ja painon seurannalla ennen lääkärin lähikiertoja 3kk välein ja tarvittaessa voimien niin vaatiessa. Vajaa- ja virheravitsemuksesta kärsiviä asukkaita tuetaan yksilöllisesti mm. tarjoamalla tarvittaessa lisäravinteita. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus konsultoida ravitsemusasiantuntijaa. Ateriointi tapahtuu ruokailutiloissa, jossa voi tarkkailla asukkaiden ruokailua. Huoneessa ruokailtaessa hoitajat huolehtivat tarjottimet pois, jolloin pystyvät seuraamaan ravinnon saantia.

### **Hygieniaikäytännöt**

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja puhtaus-tilaa:

Yksikön hygienia- ja puhtaus-tilalle 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.

Miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniaikäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti:

Asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Kaikille asukkaille tarjotaan päivittäisten pesujen lisäksi suihku/sauna kerran viikossa. Hygieniasta huolehtiminen ja siinä avustaminen kirjataan potilastietojärjestelmään.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty:

Kannelmassa on oma laitoshuoltaja, joka työskentelee arkisin klo 7-15. Hän vastaa asukkaiden huoneiden siivouksesta.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty:

Kannelmassa on oma laitoshuoltaja, joka työskentelee arkisin klo 7-15.

Jätteet lajitellaan paikallisen jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti energia- ja biojätteeseen sekä kierrätettävään jätteeseen. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty:

Kaikki asukkaiden pyykki pestään Kannelmassa. Laitoshuoltaja huolehtii pyykin pesusta arkisin päivällä, hoitajat pesevät pyykkiä yöllä ja viikonloppuisin. Osa työntekijöiden työvaatteista on vuokravaatteita ja ne menevät pesuun Kokkolaan Kokkopesu Oy:lle.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Hygieniahoitaja, infektioiden torjuntayksikkö p. 040 804 2150

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään:

Hygieniakäytännöistä on laadittu ohjeet normaaliajan tilanteiden lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Ohjeet löytyvät Soitenetistä. Ohjeissa on selitetty yksityiskohtaisesti, kuinka silloin toimitaan.

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten ja rannekorujen käyttö asiakastyössä on kiellettyä.

Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina ennen ja jälkeen asukaskontaktia. Kun ollaan tekemisissä eritteiden kanssa, käytetään myös suojahanskoja ja esiliinaa. Kannelmassa on oma

hygieniavastuuhenkilö. Hänen tehtävänkuvansa on kirjallisesti määritelty. Hygieniavastuuhenkilö

osallistuu alan koulutuksiin ja yhteistapaamisiin, sekä seuraa osaltaan asianmukaisten

hygieniakäytäntöjen toteutumista Kannelmassa. Organisaation hygieniaohjeet ovat käytössä ja

organisaation taholta tehdään säännöllisesti valvontakäyntejä ja järjestetään koulutusta.

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.

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

kanssa tukee hyvää hygieniää. Myös vierailijoita ohjataan käsihuuhteen käyttöön ja käsienpesuun.

Mikäli vierailija on sairas, toivotaan vierailuja vasta tervehtyneenä. Haittaeläinten torjunta on myös osa hygieniakäytänteitä. Silloin otetaan yhteys kiinteistöhuoltoon.

Kannelmassa jokainen uusi työntekijä perehdytetään siivous- ja hygieniakäytäntöihin. Henkilökunnalta, joka osallistuu elintarvikkeiden käsittelyyn, vaaditaan hygieniapassikoulutus.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

Suunhoidosta vastaa hoitohenkilökunta. Kun vaaditaan hammaslääkärin tai hammashygienistin käyntiä, niin varataan aika Tunkkarin hammashoitolaan. Äkillisissä tilanteissa otetaan yhteys hammaspäivystykseen. Asukkaat voivat käyttää myös yksityisiä palveluita niin halutessaan.

Kannelman terveydenhuollon palveluista vastaa Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Yksikköön on nimetty oma vastuulääkäri. Säännölliset pueheli kierrot ovat kerran viikossa ja lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti noin kolmen kuukauden välein. Lisäksi omaan vastuulääkäriin saa virka-aikana yhteyden puhelimitse. Mikäli oma vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteys Pihlajalinnan takapäivystäjään 24/7.

Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteys joko omaan vastuulääkäriin tai takapäivystäjään, josta saadaan ohjeet asukkaan jatkohoidosta. Häätätilanteissa 112.

Asukkaan kuoleman toteamisesta ja siihen liittyvistä asioista löytyy Soiten ohjeistus sekä Pihlajalinnalta on omat ohjeensa menettelytavoista.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan:

Sairaanhoitajalla on vastuu ottaa asiat esille lääkärinkierrolla oman vastuulääkärin kanssa. Akuuteissa asioissa vastuu on aina vuorossa olevalla tiimien vastuuhoidtajalla. Lääkärin puhelinkierrot ovat kerran viikossa ja lähikierrot 2-3kk:n välein sovitusti. Sairaanhoitaja toimii asiakkaan hoidon koordinoijana ja vastaa yhdessä lähi-/perushoitajien kanssa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista.

Sairaanhoitaja vastaa lääkärin määräysten toteuttamisesta, tarkistaa laboratoriotutkimusten tulokset ja huolehtii asianmukaisista jatkotoimenpiteistä.

Uuden asukkaan tullessa taloon, lääkäri tekee ensitarkastus, kun tulee lähikierrolle. Tavoitteena on asiakkaaseen tutustuminen, lääkityksen tarkistaminen, hoitosuunnitelman päivittäminen ja asiakkaan hoitotahdon kartoittaminen. Kaikille asukkaille tehdään vuosittain laajempi terveystarkastus.

Asukkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asukas on lääkärinkierrolla. Omaisilla on mahdollisuus osallistua videovastaanotolle ja/tai lähikierrolle tarpeen mukaan. Toimintayksikön sairaanhoitajalla on sairaanhoidollinen vastuu asukkaista. Tähän sisältyy myös verinäytteiden ja sovittujen kontrollien ottaminen sekä yleinen terveydentilan seuranta. Asukkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja vointi huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa. Jokaiselle tarvittavat kontrollit on ohjelmoitu Lifecare-kirjauksessa päivittäisen hoitotyön suunnitelmaan. Puolivuositain RAI-arvion yhteydessä jokaiselle tehdään tarkempi toimintakykykartoitus. Tästä vastaa omahoitaja.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta:

Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidosta kuuluu Pihlajalinnan lääkärille. Yksikön sairaanhoitaja toteuttaa lääkärin määräyksiä yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään:

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Tämä koskee sekä yksityisiä, että julkisia palveluntarjoajia. Kannelmassa turvallinen lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota tarkastetaan ja päivitetään vuosittain. Tarkistamisesta vastaa Kannelman esihenkilö ja sairaanhoitaja. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Soiten lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta:

Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa toimintayksikön johto sekä lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri yhteistyössä esihenkilön ja yksikön sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoidon vastuuhenkilö on sairaanhoitaja. Päivittäisestä lääkehoidosta ja –turvallisuudesta huolehtii vuoron lääkevastuuhoitaja molemmissa tiimeissä. Lääkevastuuhoitaja on aina sairaanhoitaja tai lähihoitaja, jolla on voimassa olevat lääkeluvat. Informaation jakaminen, lääkehoidon seuranta, asiakkaiden lääkehoidon vaikutusten havainnointi ja tarkkailu kuuluvat kaikkien hoitoon osallistuvien toimenkuvaan. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esihenkilö ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä

lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

### **Rajattu lääkevarasto**

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan tehty ilmoitus. Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan:

Yksikössä on kotisairaanhoidon satelliittilääkevarasto, josta ilmoitus on tehty.

Lääkevaraston lääkkeitä käytetään lääkärin määräyksellä asukkaan päivystyksellisiin lääkehoitoon.

Lääketilauksen tekee sairaanhoitaja. Kotisairaala auttaa tarvittaessa esim. antibioottien aloituksessa.

### **Monialainen yhteistyö**

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

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty tarvittaessa yhteisten palaverien kautta. Henkilökunta seuraa laadun toteutumista eri yhteistyötahojen kanssa toimiessaan lakien, asetusten ja omavalvonnan kautta. Asiakkailta ja omaisilta saadaan myös palautetta.

## **7. Asiakasturvallisuus**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Palo- ja pelastusviranomaisen asettamat velvoitteet (esim. poistumisturvallisuussuunnitelma):

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Yksikköön on laadittu turvallisuussuunnitelma, joka sisältää mm. poistumisturvallisuusselvityksen, riskinarvioinnin, pelastusharjoitusten toteumatiedot, turvallisuuskävelyiden toteumatiedot. Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim. ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkerekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat). Säännölliset palotarkastukset sekä pelastamis- ja alkusammutusharjoitukset kuuluvat asukasturvallisuuden ylläpitämiseen. Laatuportti -järjestelmään kirjataan kaikki asukkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan:

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Terveystarkastaja on käynyt tarkastuskäynnillä 6/2022.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa:

Soiten sisällä yhteistyötä tehdään jatkuvasti mm. infektioiden torjuntayksikön sekä laadusta ja turvallisuudesta vastaavien tahojen kanssa, Halsuan kunta - kiinteistön osalta, potilasasiamies ja potilasvaikutuskeskus.

## **Henkilöstö**

Henkilökunnan määrä, henkilöstörakenne (henkilöstömitoitus, koulutus ja työtehtävät):

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Kannelmassa työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu henkilökunta, johon kuuluu 0,5 palveluesihenkilö, yhteinen Pihlajatuvan kanssa, 2 sairaanhoitajaa, 12 lähihoitajaa sekä 1 laitoshuoltaja. Hoitajamitoitus on 0,66. Hoitohenkilökuntaa on aamuvuorossa on arkisin 5 ja viikonloppuisin 4, iltavuorossa 4 ja yövuorossa 1 työntekijä. Yövuorossa apua saa tarvittaessa Pihlajatuvan yöhoitajalta. Laitoshuoltaja työskentelee arkipäivisin aamuvuorossa.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin: Asukkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Lääkeluvallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattinimikkeen omaavia työntekijöitä täytyy olla työvuorossa vähintään 1/15 asukasta. Hoiva-avustajien määrä voi olla enintään yksi hoiva-avustaja kahta terveydenhuollon ammattihenkilöä kohden.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan:

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

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten rekrytointi tapahtuu organisaation ohjeiden mukaisesti. Lähiesihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä ammattitaitoisia, asianmukaiset luvat omaavia työntekijöitä. Suurin osa sijaisista on toistuvissa työsuhteissa ja asiakkaille



tuttuja. Äkillisiä sijaisuuksia varten tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa, josta voidaan varata sijaisia poissaoloihin Moveon- järjestelmän kautta. Käytössä on myös oma sijaisryhmä sekä Laura-rekryointijärjestelmä.

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

Itse- ja yhteisöohjautuvuuden keinoin tiimit toimivat melko itsenäisesti. Tämä antaa henkilökunnalle hyvät mahdollisuudet oman työn suunnitteluun ja organisointiin. Tällä myös mahdollistetaan lähiesihenkilötyöhön aikaa kehittämislle, osaamisen varmistamiselle ja laadun valvonnalle. Sovittujen rajojen sisällä tehtäviä voidaan delegoida vastuuhenkilöille arjen sujumisen varmistamiseksi. Apuna on myös autonominen työvuorosunnittelu, toimenkuvat ja tehtävänjako sekä eri vuosikellot.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon:

Työhaastattelutilanteessa esihenkilö arvioi kielitaidon riittävyden suhteessa tehtävänkuvaa.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekryointia koskevat periaatteet:

Henkilöstön rekryointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä:

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

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen:

Kannelmassa hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen perehdytyskorttien avulla. Uudelle työntekijälle järjestetään alkuun vähintään 2-3 perehdytysvuoroa, jolloin hän kulkee perehdyttäjän mukana tutustuen ja perehtyen uuteen työhön. Hyvinvointialueella on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Sama koskee myös Kannelmassa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään:

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Täydennyskoulutusvelvoite on esihenkilö 10 pv/v, sairaanhoitaja 6 pv/v ja lähihoitaja sekä hoiva-avustaja 3 pv/v. Täydennyskoulutuksen toteutumista seuraa esihenkilö. Palvelualueelle on laadittu koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan myös Kannelman osaamistarpeet. Osaamistarpeita nousee esille kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa. Myös henkilöstön toiveet kirjataan koulutussuunnitelmaan. Eriyisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Lääkeluvat on päivitettävä 5 v. välein ja osaaminen varmistetaan kaikilta uusilta työntekijöiltä organisaation ohjeen mukaisesti.

### **Toimitilat**

Tilojen käytön periaatteet:

Kannelmassa on yhteensä 18 erikokoista asiakashuonetta. Huoneista 8 kpl sijaitsee Kanervan puolella ja 10 Ainolan puolella. Huoneista 3 kpl on kahden hengen huoneita, loput yhden hengen huoneita. Kahden hengen huoneissa voidaan mm. hoitotilanteissa yksityisyys suojata väliverholla. Yksityisyyttä kunnioitetaan lisäksi mm. koputtamalla oveen asiakkaan huoneeseen mentäessä. Pariskunnat pyritään toiveidensa mukaisesti sijoittamaan samaan huoneeseen. Asiakkaan huone on hänen kotinsa, jonka hän voi sisustaa mieltymystensä mukaisesti. Talon puolesta huoneissa on sähkösäädettyä sänkyä sekä yöpöytä. Asiakkaiden käytössä on myös yhteisiä tiloja, kuten ruokasali, sauna- ja pesutilat sekä Ainolan käytävällä iso aulatila. Oleskelutilat ovat asukkaiden ja omaisten vapaassa käytössä. Ruokailutilassa kokoonnutaan ruokailun merkeissä ja usein myös jäädään seurustelemaan yhdessä ruokailun päätyttyä

sekä kaikki tapahtumat järjestetään isossa ruokasalissa. Kesällä voi viettää aikaa aidatulla piha-alueella ja terassilla. Kannelmassa kaikissa asukashuoneissa on oma wc ja bidesuihku. Muutamassa wc:ssä on myös suihku.

Saunatiloja on yksi, jossa on mahdollisuus sauna aina, kun asukas haluaa. Pesuhuoneita on yksi ja siinä on mahdollisuus peseytymiseen myös pesulavetilla. Huoneet on jyvitetty 17,5 - 29 m<sup>2</sup>. Asukkaat asuvat vuokralla ja tuovat omat huonekalut sekä sisustustavarat tullessaan. Sänky tarjotaan Kannelman puolesta. Asiakkaiden omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita vierailulle. Erillisiä vierailuaikoja ei ole. Henkilökunnalle on Kannelmassa varattu sosiaalitilat sekä erilliset henkilökunnan wc:t ja suihku. Vierailijoille on varattu wc-tila ruokasalin läheisyydessä. Sisäilman laatua tarkastellaan säännöllisesti ja ongelmatilanteissa ohjeistus löytyy soitenetistä. Kiinteistönhuolto vastaa kiinteistön huoltosuunnitelmasta sekä kiinteistön ja huoneistojen korjaustarpeista.

### **Teknologiset ratkaisut**

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä:

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hoitajakutsujärjestelmällä, jonka avulla asukkaat voivat hälyttää hoitajan apuun. Käytävillä on kamerat ja kansliassa monitori, josta voi tarvittaessa seurata käytävillä liikkuvia. Kamerat eivät ole tallentavia.

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

Asukkailla on hälytysrannekkeet, joista tulee hälytys hoitajien kännykkään. Lisäksi on mahdollisuus saada liiketunnistin huoneeseen, josta tulee ilmoitukset myös hoitajan kännykkään.

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

Laitteisto huolletaan ja testataan säännöllisesti. Jokaisessa huoneessa on hälytyslaite, jolla hoitaja voi hälyyttää toisen hoitajan apuun. Ulko-ovissa on sähkölukot. Myös ovisissa, joissa ei ole sähkölukkoa, hälytysjärjestelmä ilmoittaa, jos asukas lähestyy ovea tai avaa sen. Laitetoimittaja on Everon, joka vastaa laitteiden toimivuudesta ja päivittämisestä. Hälytyslaite ilmoittaa automaattisesti sähköpostin välityksellä esim. pariston loppumisesta. Tietokoneohjelman avulla voi seurata laitteen toimivuutta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Teija Hietala palveluesihenkilö p. 040 8045550, Everon asiakaspalvelu p. 020 7920703.

### **Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet**

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

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveysthuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Soiteissa on laadittu yhteinen laiterekisteri, jossa on Kannelman ajantasainen, yksilöity tieto terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista. Käytössä on henkilönostolaitteita ja -siirtolaitteita, pikadiagnostiikkalaitteita (crp, inr), verenpainemittareita, imulaite, happisaturaation seurantalaitte, sairaalasänkyjä, pesutuoli ja –lavetti ja lääkesumutin. Apuvälinelainaamossa on tiedot asukkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä. Miten varmistetaan, että terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset:

Tarvittaessa tehdään asianmukainen vaaratilanneilmoitus.

Jos laitteella tapahtuu vaaratilanne, tehdään siitä ilmoitus Laatuportti järjestelmään. Sitä kautta tulee myös ilmoitus esihenkilölle, joka huolehtii vaaratilanneilmoituksen tekemisen eteenpäin. Vakavan vaaratilanteen sattuessa henkilökunta välittää tiedon tapahtumasta heti esihenkilölle esim. puhelimitse. Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Teija Hietala palveluesihenkilö p. 040 8045550

## 8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

### Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen:

Kirjaamisveloitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Kannelmassa 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.

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

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. Asia on esillä säännöllisesti mm. yksikön palavereissa.

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Esihenkilö on vastuussa uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa ja Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle verkkokurssit ja - verkkotentit viiden vuoden välein.

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:



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:

Kehittämistarpeita ja suosituksia tulee useilta eri tahoilta mm. itsearviointiin, sisäisen auditoinnin, riskienarviointiin, työhyvinvointikyselyn, asukkailta ja/tai omaisilta tai muilta tahoilta tulleiden palautteiden kautta. Kannelmassa kaikki kehittämiskohteet ja keinot näiden eteenpäin viemiseksi käsitellään yhdessä henkilökuntapalavereissa. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja/tai minimoidaan.

## **10.Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Halsua 17.1.2024

Paikka ja päiväys

Teija Hietala

Allekirjoitus ja nimenselvennys