

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lomake hyväksytty: Yhtymähallitus 29.1.2021 § 5

Tilapäishoitoyksiköt  
PAJULA, HOPEAKOTI JA KK4

## SISÄLTÖ

<b>LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....</b>	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	4
3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	14
7. POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS .....	18
8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	22
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	24
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	24

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Peruspalvelukuntayhtymä Kallio\_\_\_\_\_Y-tunnus 2125690-2\_\_\_\_\_

Kunta: Nivala, Sievi, Ylivieska

Sote-alueen nimi: OYS Erva

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus:

Kotiin annettavat palvelut / Tilapäishoito

Katuosoite: Vierimaantie 5

Postinumero: 84100 Postitoimipaikka: Ylivieska

Sijaintikunta yhteystietoineen:

Nivala: Hopeakoti P: 044-4196770, 044-4196771

Osoite: \_\_\_\_\_

Sievi: Pajula P: 040-6355374, 040-6355375\_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Ylivieska: Kotikartano 4 P: 044-4195478, 044-4195479\_\_\_\_\_

Osoite: Suksitie 4 B

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmiset ja omaishoidettavat

Nivala 14, Ylivieska 14, Sievi 8.

Esimies: Krista Paakki

Puhelin: 0444195407 Sähköposti: [krista.paakki@kalliopp.fi](mailto:krista.paakki@kalliopp.fi)

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Tuotetaan laadukasta ja turvallista, ympärivuorokautista tilapäishoitoa yhteensä kolmessa palveluyksikössä. Nivala: Hopeakoti, Ylivieska: Kotikartano 4, Sievi: Pajulan tilapäishoito

Tilapäishoito on pääsääntöisesti tarkoitettu omaishoidon vapaille, arviointi- ja kuntoutusjaksoille. Tarvittaessa toimii myös hätäsijoituspaikkana.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatuksen perustana ovat Peruspalvelukuntayhtymä Kallion arvot: luottamus, oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja osallisuus. Jokaiselle asiakkaalle turvataan oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun hoidon tarpeesta riippumatta. Toiminnan eettisinä periaatteina ovat yksilöllisyys, osallisuus, itsemääräämisoikeus ja turvallisuus. Hyvä ja turvallinen arki luodaan asiakkaalle hoitajien hyvällä ammattitaidolla ja osaamisella, jota säätelevät terveydenhuollon lait.

## 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 ennaltaehkäistä 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 häiritsevien tapahtumien 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

RiskiArvi-arviointijärjestelmä, HaiPro-ilmoitusjärjestelmä, lääkehoitosuunnitelma, perehdytysmateriaali, pelastus- ja turvallisuussuunnitelma, varhaisen puuttumisen toimintaohjeet, tietosuojaohjeistukset sekä johdon potilasturvallisuus-kävelyt.

## **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?**

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti hoitoyksikköön tai ylemmille esimiehille. Henkilökunta puuttuu välittömästi epäkohtiin, laatupoikkeamiin sekä riskeihin ja tiedottaa myös esimiehille. Tiimipalavereissa käsitellään tarvittaessa edellä mainittuja asioita.

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

Suullisesti tai kirjallisesti hoitohenkilökunnalle, esimiehelle tai palvelupäällikölle.

**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?**

Yksiköissämme tehdään haittatapahtumista sekä läheltä piti tilanteista HaiPro-ilmoitus, joka menee tarkistettavaksi esimiehelle sekä tiedoksi ylemmälle johdolle. Tämä kirjaetaan myös asiakastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan omaiselle, jonka kanssa tapahtuma käydään läpi. HaiPro- ilmoitukset käsitellään tiimipalavereissa, joissa ne arvioidaan ja tarvittaessa muutetaan toimintakäytäntöjä.

Sosiaalihoitolaissa (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.

### **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.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Tiimipalavereissa käsitellään haittatapahtumailmoitukset, arvioidaan toimintatavat ja kirjataan korjaavat toimenpiteet.

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille tiimipalavereissa tai sähköpostilla. Tiimipalavereista tehdään muistio/pöytäkirja, jotka ovat kaikkien työntekijöiden luettavissa. Muistiot säilytetään toimistossa ja lisäksi se lähetetään kaikille yksikön työntekijöille sähköpostiin. Tarvittaessa tiedotetaan muita yhteistyötahoja suullisesti sekä kirjallisesti.

## **4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

Esimies ja yksiköiden hoitajat ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun.

### **Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta?**

Jokaisella työntekijällä on vastuu omavalvonnasta sekä yksikön esimiehellä.

Palvelupäälliköt tilivelvollisina johtavat tulosityksikkönsä toimintaa tehokkaasti ja taloudellisesti. He vastaavat yksikkönsä sisäisen valvonnan ja riskien arvioinnin järjestämisestä. Palvelupäälliköt laativat yhdessä osastonhoitajien / palveluesimiesten ja henkilöstönsä kanssa yksikön omavalvontasuunnitelman omavalvontakäsikirjaa noudattaen ja varmistavat tähän tehtävään tarvittavat voimavarat. Palvelupäälliköt osallistuvat tarvittaessa vaaratapahtumailmoitusten käsittelyyn ja analysointiin sekä osallistuvat toiminnan turvallisuuden kehittämiseen laatumittareista, vaaratapahtumaraporteista ja erilaisista asiakaspalautteista saadun informaation perusteella. Palvelupäälliköt vastaavat siitä, että vaaratapahtumailmoitukset tulee käsiteltyä ja korjaavat toimenpiteet tehdään.

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

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

### **Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?**

Päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan useammin.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Kallion internet-sivuilla: [www.kalliopp.fi](http://www.kalliopp.fi)

## **5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Neuvonta ja ohjaus**

#### **Miten neuvonta ja ohjaus toteutetaan**

Yksiköissä annetaan tarvittaessa henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa asiakkaalle sekä omaiselle. Tarvittaessa laajennetaan yhteistyötä muiden Kallion toimijoiden sekä yhteistyökumppaneiden kanssa.



### **Palvelu- tai hoidontarpeen 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 vähyys tai kipu.

### **Miten asiakkaan/ potilaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma ja RAI-arviointi. Tarvittaessa käytetään myös muita asiakkaan toimintakykyä kuvaavia mittareita. Arviointijaksoja järjestetään tilapäishoitoyksiköissä. Asiakkaasta tehdään kirjallista arviointia jokaisessa työvuorossa, joita hyödynnetään palvelutarpeita arvioidessa.

### **Miten asiakas ja potilas ja/tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?**

Asiakas ja omainen otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin sekä RAI-arviointiin. Tulotilanteessa tehdään haastattelu tämänhetkisestä toimintakyvystä.

### **Asiakas- ja hoitosuunnitelma**

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 vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Asiakas- ja hoitosuunnitelman laatimisen perustana käytetään hyvinvointipalveluissa laajasti Rai-järjestelmää.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan asiakas- ja hoitosuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

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

Suunnitelma laaditaan asiakkaan hoitoon tullessa sekä tarvittaessa tehdään muutoksia jakson aikana. Toteuttamista seurataan hoitajakson aikana sekä loppuarviointia tehdessä.

### **Miten varmistetaan, että asiakas/potilas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?**

Lähettävä taho järjestää hoitoneuvottelun, jossa mukana asiakas, omainen tai läheinen, hoitaja osastolta sekä tarvittaessa kotihoidon/tilapäishoidon edustus. Tarvittaessa huolehditaan suullisesta ja kirjallisesta neuvonnasta ja ohjataan tarvittavien palveluiden piiriin.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa käytetään asiakkaan päivittäisen seurannan ja kirjauksien pohjana.

## **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.

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

Hoitohenkilökunta kunnioittaa asiakkaan omia elämänarvoja sekä itsemääräämisoikeutta. Asiakas saa elää omannäköistä elämää osastolla mahdollisuuksien mukaan huomioiden toiset asiakkaat. Tulotilanteessa kartoitetaan toiveet asiakkaan sekä läheisen kanssa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. 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.

**Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?**

Osaston ulko-ovet ovat lukittuina ympäri vuorokauden. Talon henkilökunnalla on koodit ja avaimet ovien aukaisuun. Ulkopuolisille koodia ei anneta. Osalla asiakkaista on kulunvalvontarannekkeet käytössä. Tarvittaviin rajoitustoimenpiteisiin pyydetään aina kirjallinen lupa lääkäriltä ja omaiselta. Näitä ovat esim. Turvavyö, sängyn laidan nostaminen ja hygieniahaalari.

### **Potilaan ja asiakkaan asiallinen kohtelu**

Usein sosiaali- ja terveystyöskentelystä tehtaissa tulee esille asiakkaan kokemaa 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.

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

Yksiköissä on koulutetut hoitajat, osa käynyt TunTeva-menetelmä koulutuksen. Asiakasta loukkaavaa tai epäasiallista käytöstä ja kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Kaikilla työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus esimiehelle, jos kuulee loukkaavaa puhetta, näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä tai epäasiallista kohtelua. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan heti käsittelyyn asian kuntoon saattamiseksi.

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

Tarvittaessa asiakas tai hänen läheisensä voivat antaa kirjallista palautetta tai muistutuksen asiasta. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan, läheisen ja sitä koskevien työntekijöiden kanssa keskustelemalla. Asia viedään myös tiedoksi esimiehelle.

**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?**

Palautetta saadaan omaisten ja asiakkaiden kanssa keskustellessa. Asiakasraadit kerran vuodessa, jossa asiakkaat ja heidän omaisensa saavat antaa palautetta sekä kehittämisehdotuksia joko suullisesti tai kirjallisesti.

### **Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

Palautteet käydään tiimissä läpi. Esiin tuodut näkökohdat otetaan huomioon ja niitä käytetään hoidon kehittämisen lähtökohtana. Saapunut palaute viedään aina eteenpäin esimiehelle. Siitä raportoidaan tarvittaessa ylemmälle johdolle.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaali- ja terveydenhuollon huollon asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon, hoitoon 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 samaansa 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.

<https://www.kalliopp.fi/muistutus-ja-kantelu>

### **Muistutuksen vastaanottaja:**

Hyvinvointipalvelujohtaja Pirjo Matikainen, Vierimaantie 5, 84100 Ylivieska  
Hoito- ja hoivapalvelujohtaja Tuija Jussila, Vierimaantie 5, 84100 Ylivieska  
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  
Merja Jaakola, puh. 040 635 5353

Voit pyytää sosiaali- ja potilasasiamieheltä tietoa asiakkaan ja potilaan oikeuksista, neuvoja ja apua sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille sekä apua potilasvahinkoilmoituksen ja muistutuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden edun turvaajana. Lisätietoja: <https://www.kalliopp.fi/palvelu/331b1583-d689-4e29-b529-5c239d5cd52e>

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

Käsittelyssä kuullaan asianosaisia ja tarvittaessa pyydetään kirjallisia selvityksiä työntekijöiltä. Lisäksi tutustutaan potilas- ja asiakastietoihin. Tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva asiakkaan kertomasta asiasta. Vastine laaditaan kirjallisesta ja lähetetään asiakkaalle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1kk.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### **Palvelun saatavuuden määraajat**

Sosiaali- ja terveydenhuollon tulee tarjota apua, tukea ja ratkaisuja väestön tarpeiden mukaisesti. Lakien mukaiset palvelut tulee saada kohtuullisessa ajassa ja yhdenvertaisesti asuinpaikasta, sosioekonomisesta asemasta, sukupuolesta tai etnisistä tekijöistä riippumatta. Palveluiden tulee myös olla tosiasiallisesti väestön saavutettavissa välimatkojen ja aukioloaikojen näkökulmasta, silloin kun palvelu edellyttää fyysistä läsnäoloa.

### **Hoitovastuun siirto asiakkaan /potilaan siirtyessä**

Asiakkaan lähtiessä tilapäishoidosta vastaanottavaa yksikköä informoidaan puhelimitse sekä LifeCaren kirjoitetaan laaja loppuarvio, jossa kuvataan asiakkaan sen hetkinen toimintakyky, lääkehoito sekä ravitsemus hoidon jatkumisen turvaamiseksi.

### **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?**

Tulotilanteessa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja tehdään toimintakykyä ylläpitävä suunnitelma. Suunnitelman pohjalta toteutetaan kuntouttavaa hoitotyötä.

### **Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:**

Harrastustoimintaa tuetaan hoitajaksolla asiakkaan toiveiden ja toimintakyvyn mukaan, sekä yksikön tarjoamien mahdollisuuksien mukaisesti.

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

Päivittäisissä kirjauksissa arvioidaan asiakkaan toimintakykyä, sekä kuntoutumista. Loppuarvioinnissa kartoitetaan kokonaisvaltaisesti jakson tavoitteiden toteutumista.

## **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, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -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. Kirjaa myös MNA:n käyttö, mikäli sitä yksikössäsi käytetään.

## **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Ruoka tulee yksiköihin keskuskeittiöiltä, jonka hoitajat tarjoilevat asiakkaille.

## **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Erityisruokavaliot ja rajoitteet kysytään asiakailta ennen hoitoon tuloa ja nämä ilmoitetaan keskuskeittiölle viipymättä.

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

Seuraamalla asiakkaiden ruokailuja ja kirjaamalla ne asiakastietoihin. Toteutetaan yksilöllistä painonseurantaa.

## **Hygieniäkäytännöt**

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.

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

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

Osastolla huolehditaan riittävästä siisteydestä ja asiakkaiden hygieniasta. Työskennellessä toteutetaan aseptista työjärjestystä mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi. Huolehditaan riittävästä käsihygieniasta ja tarkoituksenmukaisesta suojakäsineiden sekä suojaimien käytöstä. Hygieniaavastaavat seuraavat talojen käsidesien kulutusta.

**Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Huolehtimalla hyvästä hygienia- ja turvallisuusolosuhteiden tasosta ja käyttämällä oikeita suojavarusteita, sekä noudattamalla Kallion hygieniahoitajalta saatuja neuvoja ja ohjeita. Tarvittaessa eristetään mahdollista tarttuvaa infektiota sairastava asiakas.

**Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?**

Yksiköissä käy ulkopuolinen siistijä. Asiakkaiden pyykinhuollosta vastaavat yksikön hoitajat. Liinavaatteet pestään pesulassa.

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

Uudet työntekijät perhdytetään noudattamaan työyksikön puhtaanapito sekä pyykinhuollon ohjeita.

**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?**

Päivittäinen suuhygienian noudattaminen, sekä suun kunnon seuranta ja tarvittaessa huolehditaan hammaslääkärin arvion tai hoitoon.

Asiakkaan terveydentilan seurataan, tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai tilataan vastaanottoaika. Akuuteissa tilanteissa asiakas ohjataan kiireelliseen hoitoon. Äkillisessä kuoleman tapauksessa työyksiköissä on kirjalliset toimintaohjeet.



### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asiakkaita hoidetaan kuntouttavalla työotteella ympärivuorokautisesti. Yhteistyötä tehdään aktiivisesti niin asiakkaan kuin hänen omaistensa kanssa. Terveystilaa tarkkaillaan hoitotoimien yhteydessä, kyselemällä ja tekemällä säännöllisesti kontrollimitauksia, mm. paino, verenpaineet, NEWS-pisteet sekä RAI-mittarin avulla.

### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Asiakkaan voinnista ja terveydestä huolehtivat kaikki yksikön hoitajan yhdessä. Lääkäri käy n. kerran kuukaudessa yksikössä ja tarvittaessa käytössä on PPKY Kalliosta saatavat moniammatilliset palvelut asiakkaan hyvinvoinnin tukemiseksi.

Päävastuu asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta on sairaanhoitajalla silloin kun hän on työvuorossa. Osassa yksiköistä sairaanhoitaja on töissä vain virka-aikana.

### **Kaatumisten ehkäisy yksikössä**

Yksiköissä on vastaava työntekijä kaatumisen riskien arvioinneille. Hän on koulututtanut tehtävään. Uusille asiakkaille tehdään tullessa kaatumisvaaran arviointi, jotta osataan varautua oikeanlaisilla apuvälineillä ja tukitoimilla. Myös ympäristön turvallisuudesta huolehditaan ja poistetaan esteitä, mm. mattoja ja huonekaluja.

### **Lääkehoito**

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

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

### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Yksiköissä jokainen työntekijä toteuttaa lääkehoitosuunnitelmaa. Jokaisella työntekijällä on myös voimassa oleva lääkelupa, joka sallii lääkkeiden käsittelyn yksikössä.

### **Kuka vastaa lääkehoidosta?**

Jokaisessa työvuorossa on yksi lääkevastaava, joka käsittelee ja jakaa lääkkeet. Tarvittaessa muutkin hoitajat osallistuvat lääkehoitoon. Tarvittaessa sekä pyydettyäessä lääkäri ja geriatri ottavat kantaa asiakkaiden lääkehoitoon.

### **Monialainen yhteistyö**

Sosiaali- ja terveydenhuollon 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.

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

Yhteistyötä tehdään säännöllisesti eri tahojen kanssa mm. LifeCaren kautta. Tarvittaessa käytetään myös puhelinkonsultaatiota sekä tapaamisia.

### **Yhteisasiakkuus- toimintamallin käyttö**

Jos yksikköön saapuu paljon eri palveluita käyttävä asiakas, niin tarvittaessa voidaan järjestää moniammatillinen yhteispalaveri.

## **7. POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS**

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

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

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

Yksikön työntekijät koulutautuvat säännöllisesti pitääkseen yllä ammattitaitoaan sekä turvatakseen asiakasturvallisuuden. Yksikkö tekee yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Yksikössä laaditaan palo- ja pelastussuunnitelma, jonka paloviranomaiset käyvät vuosittain tarkastamassa.

Työntekijöitä velvoittaa holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

## **Henkilöstö**

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritellyt henkilöstömitoitukset 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, henkilöstömitoitukset ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

### **Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

Hopeakoti: sh 2, lh 8

Pajula: sh 1, lh 6

KK4: sh 1, lh 8

### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Akuutteihin poissaoloihin käytetään pääsääntöisesti varahenkilöstöä ja vuosilomiin ensisijaisesti vakituisia vuosiloman sijaisia. Tarpeen mukaan rekrytoidaan lisähenkilökuntaa.

### **Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Riittäväällä henkilöstömitoituksella sekä kattavilla työterveyshuollon palveluilla. Esimiehen kanssa käytävät kehityskeskustelut sekä varhaisen puuttumisen malli. Mahdollisuus lyhyt terapiaan nopealla aikataulla työterveyshuollon kautta.

### **Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesiemiestyöhön riittävästi aikaa?**

Tehtävien päällekkäisyyksien välttäminen ja niiden rauhassa loppuun saattaminen, ennen kuin aloitetaan uutta kehittämistä.

### **Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskenteleville?**

Työntekijän oma ohjaaja/tukihenkilö käy säännöllisesti yksikössä. Lisäksi työntekijälle nimetään tukihenkilö yksiköstä.

### **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?**

Hoitajan laillistettu ammattitutkinto sekä kyky työskennellä erilaisten ihmisten kanssa. Tehtävään hakevalla olisi hyvä olla joustavuutta, paineensietokykyä sekä kyky työskennellä muuttuvissa työtilanteissa.

### **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 täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osaluue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?**

Työntekijät sekä opiskelijat perehdytetään Kallion perehdytysohjeiden mukaisesti. Työyksiköissä on käytössä Kallion perehdytysohjelma sekä yksikkökohtainen perehdytys.

### **Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?**

Täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisesti sekä tarpeen mukaan.

### **Tilojen käytön periaatteet**

Yksiköissä on käytössä asiakkailla 1-2 hengen huoneet ja huoneissa on yhteiskäytössä oleva wc. Ruokailu tapahtuu pääsääntöisesti yksikön ruokasalissa, mutta tarpeen mukaan ruokailu on mahdollista myös omassa huoneessa. Yhteisissä tiloissa on mahdollisuus viriketoimintaan sekä television katseluun. Tv löytyy myös osasta asiakashuoneista. Asiakas voi tarvittaessa ottaa kotoaan mukaan mieluisia omia pieniä tavaroita, tai sisustukseen liittyviä asioita. Tilapäishoidossa ei ole omia huoneita, ja huone voi vaihtua seuraavalla jaksolla.

### **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.

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

Asiakkailla on käytössä henkilökohtaiset hälytys- ja kulunvalvontarannekkeet. Osassa yksiköissä on sijoitettu tallentavat kamerat asiakasturvallisuutta lisäämään.

Henkilökunnalla on käytössä vartijan kutsupainike, jolla saa tarvittaessa lisäapua.

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

Turvalaitteet testataan säännöllisin väliajoin.

Turvaranneketta painamalla tulee hoitajan kännykkään ilmoitus avuntarpeesta. Yksikössä on useampi puhelin, johon hälytys tulee ja vapaana oleva hoitaja menee tarkistamaan tilanteen. Osassa yksiköissä on myös erillinen näyttö yhteisissä tiloissa, missä tuleva hälytys näkyy.

### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Jokaisessa yksikössä on oma turvapuhelinvastaava, joka on tarpeen tullen yhteydessä turvapuhelinjärjestelmän ylläpitäjään. Turvapuhelinjärjestelmän ylläpitäjä huolehtii ohjelman päivittämisestä sekä vuosihuolloista.

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

Yksikölle on hankittu yleisempiä apuvälineitä. Laitteet on hankittu valmistajalta/ edustajalta, jossa edellytetään, että apuväline täyttää turvallisuusvaatimukset. Terveydenhuollon apuvälineiltä edellytetään CE merkintää. Yksilöllisesti sovitettavat apuvälineet asiakkaat saavat lääkinnällisenä kuntoutuksena terveydenhuollosta apuvälinelainaaomasta. Apuvälinelainaaomassa asiantuntija opastaa apuvälineen käytön. Asiakkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden huollon toteutus tapahtuu Kallion potilasturvallisuussuunnitelman mukaan. Yksikölle hankittujen apuvälineiden viasta tehdään ilmoitus laitetoimittajalle. Käytössä Laitepassi, jonka jokainen työntekijä suorittaa ja antaa osaamisestaan näytön.

Apuvälineen viasta tehdään ilmoitus laitetoimittajalle. Mikäli terveydenhuollon laite aiheuttaa vaaratilanteen tai ”läheltä piti” tilanteen vaaratapahtumasta tehdään HaiPro ilmoitus. Laitevastaavat vastaavat ilmoituksen teosta.

#### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö:**

PPKY Kallio Hoitotyönjohtaja Ylikotila Margit p. 044 419 5149

Yksiköiden palveluesimies Paakki Krista p. 044 419 5407

## **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.

### **Asiakas- ja potilastyön kirjaaminen**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisena on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Uudelle työntekijälle Atk -tuki luo käyttöoikeudet esimiehen pyynnöstä ja henkilökunta perehdyttää LifeCare käyttöjärjestelmään.

Hoitajakoulutuksen käynyt hoitaja saa rakenteellisen kirjaamisen koulutuksen peruskoulutuksen yhteydessä. Osastolla ohjataan käytössä olevaan potilasohjelman kirjaus.

### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Työyksiköissä kirjataan potilastietoihin tarvittava tieto välittömästi, tai niin pian kuin työtehtävän kannalta se on mahdollista. Asiakaspapereihin merkitään vain tarvittava tieto, mikä on olennaista asiakkaan hoidon sekä voinnin kannalta.

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

Käyttäjätunnushakemuksen käsittelyn ja käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä, sekä seuraamukset mahdollisesta väärinkäytöstä.

Henkilö suorittaa verkkokoulutuksena tietosuojakoulutuksen. Kalliossa henkilöstö suorittaa vuosittain Tietus- tietosuoja ja tietoturva oppimisympäristön ja tentin. Lisäksi he allekirjoittavat tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen ja vaiti Lovakauslomakkeen. Opiskelijat suorittavat saman tentin aina työssäoppimiseen tullessaan.

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

Henkilö suorittaa verkkokoulutuksena tietosuojakoulutuksen. Kalliossa henkilöstö ja opiskelijat suorittavat vuosittain Tietus-tietosuoja ja tietoturva oppimisympäristön ja tentin.

**Tietosuojavastaava:**

Takkunen Tuovi p. 044 419 5727

Tietosuojaselosteet: [www.kalliopp.fi/tietosuojaselosteet](http://www.kalliopp.fi/tietosuojaselosteet)

**Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

Kyllä.

## 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.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**



Ylivieska 5.11.2021

Tuija Jussila

---

Paikka ja päiväys

---

Allekirjoitus