

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	0
1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	24

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Terve Pehtoori

Y-tunnus 1946358-2

Kanta-Hämeen Hyvinvointialue

Hoivakoti Medivida Wanha Pehtoori

Tapolankuja 27 A

31630 Minkiö

Wanhassa Pehtoorissa on yhteensä 28 asukaspaikkaa + 1 intervalli paikka. Toiminta tapahtuu kahdessa kerroksessa, joista alemmassa on 10 asukaspaikkaa ja ylemmässä 18 asukaspaikkaa. Alemmassa kerroksessa toimii ympärivuorokautinen palveluasuminen ja yläkerrassa yhteisöllinen palveluasuminen, jossa ohjaajat ovat paikalla 8-20. Asukkaat ovat täysi-ikäisiä mielenterveys- ja päihdekuntoutujia.

Esihenkilö Sami Norbäck

Puhelin 046 8757709

Sähköposti [sami.norback@medivida.fi](mailto:sami.norback@medivida.fi)

### **Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohhta *(yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)* 19.7.2022

Palvelu, johon lupa on myönnetty päihde- ja mielenterveys asumispalvelut

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 15.8.2005

Palveluala, joka on rekisteröity: Yksityinen sosiaalipalveluala

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Kiinteistöhuolto Envor ja jätehuolto Urbaser. Sähkötyöt: Sähköurakointi Ville Vuorema. Kotisairaanhoido: Katja Forssel. LVI: Kolmen Tähdien talotekniikka. Ruokahuolto: Ruustinnan ruokapalvelu. Paloturvallisuus: Hämeen lukko.

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Varmistamme laadun ja turvallisuuden tekemällä yhteistyötä luotettavien yhteistyötahojen kanssa sekä tarkkailemalla työn laatua. Teemme tiivistä yhteistyötä yhteistyökumppaneidemme kanssa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä  Ei

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelman laativat yksikön työntekijät yhdessä yksikönjohtajan kanssa. Yksikön johtaja tarkistaa lopullisen suunnitelman.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Yksikönpäällikkö Sami Norbäck +358 468757709

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikössä ympärivuorokautisen asumispalveluiden puolella ruokailutilassa, yhteisöllisen palveluasumisen puolella oleskelutilassa. Lisäksi työntekijöiden työpisteillä sekä Wanhan Pehtoorin kotisivuilla.

## **3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

### **Toiminta-ajatus**

Toiminta-ajatuksena on tarjota mielenterveys- ja päihdekuntoutus asukkaille sosiaali- huoltolain mukaista ympärivuorokautista palveluasumista, päihdedementia-asumista sekä palveluasumista henkilöille, jotka eivät enää pärjää kotona. Johtavana ajatuksena hoivakodissa on elämänlaadun ylläpitäminen ja tukeminen, kodinomaisen ilmapiirin luominen sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.

Hoivakodin toiminnassa toteutetaan asukkaille laadittua toteutus- ja palvelusuunnitelmaa, joka tukee asukkaan toimintakykyä, kuntouttavaa työtettä sekä omatoimisuutta ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, liikkumisessa sekä muissa päivittäisissä toiminnoissa.

Olemme panostaneet asukkaiden kuntoutukseen. Omahoitajatoimintaa toteutetaan vähintään kerran viikossa toimintakykyä ja hyvinvointia ajatellen sekä mahdolliset haasteet huomioiden. Omahoitajatoiminta ja kuntouttava työote suhteutetaan yksikön asukkaiden tarpeisiin.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Wanhan Pehtoorin yhteiset arvot ovat asukaslähtöisyys, osallisuus, ammatillisuus ja ihmisarvon kunnioittaminen.

Wanhan Pehtoorin toimintaperiaatteisiin kuuluvat asukkaiden arjessa kulkeminen, tukeminen ja opastaminen eri tilanteissa. Toiminnassamme otetaan aina huomioon asukkaiden yksilölliset tarpeet ja toiveet. Hoitajat ovat lähellä ja tavoitettavissa asukkaillemme, näin luomme turvallisen ympäristön kuntoutumiselle ja asumiselle. Hyvinvointia ylläpidämme ympärivuorokautisella hoivalla ja läsnäololla, sekä yksilöllisellä sekä monipuolisella viriketoiminnalla. Yksikössämme onkin useita viriketoimintaan erikoistuneita työntekijöitä, jotka pitävät yllä viriketoiminnan mielekkyyttä ja monipuolisuutta.

Asukkaita kohdellaan yhdenvertaisesti ja kulttuurillisia taustoja kunnioittaen. Omaisten vierailut otamme lämmöllä vastaan yksikköömme.

Tiedonkulku yrityksessä turvataan asukastiedon osalta jokaisen työvuoron vaihtoon liittyvällä raportoinnilla sekä lääkärin etävastaanoton laajemmalla raportoinnilla kerran viikossa ja tarvittaessa useammin. Yrityksen toimintaan vaikuttavien tietojen raportoinnista vastaa yksikön päällikkö tiimipalaverien yhteydessä. Periaatteenamme on toimia läpinäkyvästi ja avoimesti yhteistyökumppaneille.

Wanhassa Pehtoorissa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kanssa toimiminen perustuu toipumisorientaation hyödyntämiseen työvälineenä. Sillä taustaoletuksella, että asiakkaalla itsellään on avaimet ongelmansa ratkaisuun, vaikka se ehkä onkin heille aluksi tiedostamatonta. Haluamme tuoda esille asukkaiden mahdollisuuden omiin ratkaisuideoihin ja sitä kautta apua ongelmiinsa. Osallistamme asukasta ja läheisiä toiveiden mukaisesti mahdollisimman laajasti asukkaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen sekä sen päivittämiseen. Toteuttamissuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja moniammatillisia hoitoneuvotteluja järjestetään suunnitelmallisesti vähintään kerran vuodessa. Tarkoituksena ei ole ongelmien hakeminen, esiin tuominen ja taustojen ymmärtäminen vaan keskittyminen tavoitteisiin ja keinoihin, joiden avulla asukas voisi tavoitteensa saavuttaa.

- \*Tulevaisuuteen suuntautuminen ja tavoitteellisuus*
- \*Voimavarojen ja toiveikkuuden nostaminen keskipisteeksi*
- \*Huomion kiinnittäminen pieniin edistysaskeliin*
- \*Tasaveroisuus ja yhteistyö*
- \*Yksilöllisyyden ja erilaisuuden arvostaminen*
- \*Myönteisyys, luovuus ja huumori*

#### 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

##### RISKIENHALLINTA

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

Asukas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista niitä ei voida ennaltaehkäistä, eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tai fyysisestä toimintaympäristöstä, esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö, että asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

##### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Esihenkilö perehdyttää henkilökunnan omavalvonnan periaatteisiin. Yksikössä on käytössä poikkeamailmoitus, joka tehdään aina kun jotakin poikkeavaa tapahtuu, huomataan turvallisuuteen liittyvä havainto, tapahtuu läheltä piti-tilanne tai tietoturvapojkeama. Myös lääkehoidon virheistä ja poikkeamista tehdään poikkeamailmoitus.

Tunnistettuja riskejä ovat esimerkiksi toimitilojen esteettömyys ja soveltumattomuus tarpeisiin nähden. Riskejä tunnistetaan myös jokaisen asukkaan kohdalla yksilöllisesti ja ne huomioidaan työskennellessä.

Riskit huomioidaan myös pelastus- ja turvallisuussuunnitelmassa. Talon sammutusvälineistö tarkastetaan säännöllisesti.

Lääkehoitoon osallistuvat työntekijät toteuttavat lääkehoitoa koulutuksensa ja lääkehoidon toteutuslupien mukaisesti. Yksikössä on lääkehoitosuunnitelma, jonka päivittää vastaava sairaanhoitaja, joka toimii lääkehoidon käytännön organisaattorina. Yksikön päällikkö seuraa lääkehoidossa tapahtuvia poikkeamia, käsittelee ne yhdessä henkilöstön kanssa ja tekee poikkeaman vaatimat kirjaukset.

### **Riskienhallinnan työnjako**

Yksikön päällikkö johtaa työturvallisuutta työpaikalla ja osana tätä johtamistehtävää järjestää mm. riskinarvioinnin. Riskejä arvioivat esihenkilö ja muu henkilöstö.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Poikkeamien hallinnan tarkoituksena on oppia virheistä, ennaltaehkäistä ja minimoida riskien toteutuminen ja vakavuus toteutuessaan. Koko työyhteisön ja tarvittaessa asiakkaiden on tarkoitus oppia kustakin tapahtumasta ja näin ennalta ehkäistään tapahtumien toistumista jatkossa. Poikkeamat luokitellaan: vaaratilanne (ns. läheltä-piti-tilanne), poikkeama ja vakava poikkeama.

Vakava poikkeama on tapahtuma, josta on tullut tai ollut lähellä tulla vakava haitta asukkaalle (joutunut sairaalaan, konsultoitu lääkäriä / ambulanssia), työntekijälle (asukkaan haastavan käyttäytymisen takia tehty työtapaturmailmoitus tai ollut terveydenhuollossa) tai merkittävä taloudellinen menetys.

Koko henkilökunta kirjaa havaitsemiaan poikkeamia ja riskejä (ml. läheltä piti -tilanteet). Kun poikkeama on tarkasteltu huolella sekä läpinäkyvästi yksikön tiimipalaverissa ja tarvittaessa asukkaiden kanssa, se kuitataan käsitellyksi.

## Riskien tunnistaminen

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

Wanhassa Pehtoorissa tunnistettuja riskejä ovat esimerkiksi lääkehoitoon liittyvät virheet ja niiden aiheuttamat riskit, asukkaan äkillinen sairauskohtaus, väkivallan uhka sekä erilaiset ulkoiset uhat kuten tulipalo. Turvallisuuteen liittyen turvallisuuskävely suoritetaan aina uuden työntekijän aloittaessa.

## Ilmoitusvelvollisuus

**Palvelutuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus on kirjattu 1.1.2024 voimaan tulleeseen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29§.**

Ilmoitusvelvollisuutta käsitellään yksikössämme 1-2 kertaa vuodessa.

Kunkin poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen sen nimenomaisen tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Tulee erityisesti arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla voitaisiin varmistaa poikkeamien toistumattomuus. Kyseiset toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä tiimin kanssa.

Mikäli poikkeaman syitä ei pystytä kokonaan poistamaan tulee arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan.

Tämän lisäksi vuosittain yksikkötasolla toteutetaan ns. laadun omavarmistus, jossa kootaan laaturyhmän toimesta havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä. Näitä kerätään ensisijaisesti pidetyistä auditoinneista, mutta myös koko poikkeamatietokantaa hyödynnetään. Kukin yksikkö vastaa osaltaan kyselyyn ja näin pyritään varmistamaan, että muualla havaittu epäkohta saadaan korjattua yksikössä omatoimisesti. Mikäli jokin havainnoista koskee yksikköä siten, ettei voida todeta asian olevan kaikin puolin yksikön osalta kunnossa, suunnittelee yksikön päällikkö korjaavat toimenpiteet ja aikataulun niille.



## Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Tapahtuman kuvaus kirjataan kirjausjärjestelmä Life Careen sekä tehdään poikkeamailmoitus sähköiseen järjestelmään. Järjestelmän poikkeaman vastaanottaa yksikön vastuuhenkilö. Välittömässä haittatapahtumassa (esimerkiksi lääkeaineet) konsultoidaan päivystävää lääkärinä. Haittatapahtumat käsitellään yhdessä työryhmän ja asianomaisten kesken ja raportoidaan sovitulla tavalla koko työryhmän ja asianomaisten tietoon.

Tietoturvarikkomukset ilmoitetaan ensi tilassa sähköisen järjestelmän kautta tai kirjallisena yksikön päällikölle, joka käsittelee rikkeen yhdessä Medivida Hoivan toimialajohtajan kanssa. Mahdollisen potilasvahingon varalle hoivakodilla on potilasvahinkovakuutus.

## Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Muutoksista ilmoitetaan henkilökunnalle työryhmän kesken raporteilla ja tarvittaessa työryhmän viestiryhmässä. Yhteistyökumppaneille ilmoitetaan esimerkiksi sähköpostilla tai muilla viestintäkeinoilla.

## 5 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Toteutussuunnitelma tehdään RAI-arvioinnista saatujen tulosten jälkeen. Suunnitelman tekevät omaohjaajat kuukauden sisällä asukkaan muutosta yksikköön. Toteutussuunnitelmaa päivitetään puolen vuoden välein tai toimintakyvyn muuttuessa. Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan kanssa ja toiveesta suunnitelman tekoon voidaan ottaa mukaan myös lähiomainen. Asukkaan luvalla hoivakodin henkilökunta pitää huolta siitä, että

asukasta koskevat tarpeelliset tiedot välittyvät myös lähiomaisille. Hoitoneuvottelut käydään 1-2 kertaa vuodessa pitkäaikaisilla asukkailla. Muuten tarpeen niin tullen.

Yksikön päällikkö/tiimivastaava ja/tai ohjaaja osallistuvat aina aloituspalaveriin ja perehdyttävät muun henkilökunnan asukkaiden tilanteisiin ja lähtökohtiin palavereissa saatujen tietojen mukaisesti sekä kirjaa nämä tiedot asiakastietojärjestelmään. Asiakkuiden aikana omahoitajat/ohjaajat osallistuvat pääsääntöisesti asukkaiden palavereihin ja heidän tehtäviinsä kuuluu toteutussuunnitelmien laadinta, arviointi ja päivittäminen yhdessä asukkaan kanssa.

### **Asukkaan kohtelu**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Wanhassa Pehtoorissa kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen toimintakykynsä ja turvallisuutensa huomioiden. Hoito- ja ohjaustyössä huomioimme asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisen/läheisen ja/tai edunvalvojansa kanssa. Käytämme hoito- ja ohjaustyössä apuna laadittua toteutussuunnitelmaa, jossa yhteisesti sovitut tavoitteet ja asukkaan toiveet tulevat esille. Huomioimme jokaisen asiakkaan yksityisyyden esimerkiksi sulkemalla huoneen oven hoitotoimenpiteiden ajaksi.

Valviran ohjeen mukaan yksikössä noudatetaan seuraavia toimintatapoja:

Minkäänlaisia pakkokeinoja ei käytetä. Asukkaiden fyysistä koskemattomuutta kunnioitetaan aina. Asuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Yhteisesti on sovittu, että asukas ilmoittaa poistuessaan yksiköstä ja ilmoittaa myös ajan, milloin on suunnilleen palautuma yksikköön.

Yksikössä on käytössä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia rajoitustoimenpiteitä. Rajoitustoimenpiteitä ovat haaravyön käyttö, sängyn laitojen nostaminen sekä hygieniahaalarin käyttäminen. Näitä rajoittamiskeinoja käytetään vain tarvittaessa ja

rajoittamistoimenpiteisiin on lupa lääkäriltä. Asukkaan vointia seurataan esimerkiksi pyörätuolissa istumisen ajan, jolloin haaravyö on asiakkaan turvana, vaikka rajoittaa asiakasta. Näistä rajoitustoimenpiteistä tehdään aina kirjaus asiakastietojärjestelmään.

#### **Asukkaan asiallinen kohtelu**

Yksikön työntekijöiden etiikkaan kuuluu asukkaan asiallinen kohtelemineen sekä reagointi epäasiallista käytöstä kohtaan. Epäasiallisen käyttäytymisen toteaminen johtaa huomautukseen ja tarvittaessa työsuhteen purkuun.

Asukkaan ja läheisten kanssa tilanteet käsitellään keskustellen ja tarvittaessa annamme kirjalliset selvitykset. Ulkopuolisista epäasiallisuuksista tiedotamme tarvittavia osapuolia tilanteen vaatimalla tavalla.

#### **Asukkaan osallisuus**

**Asukkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Järjestämme vuosittaisen asukastyytyväisyyskyselyyn, missä voi antaa palautetta saamaansa palvelusta. Välittömän kehitysehdotuksen voi antaa suoraan hoitohenkilökunnalle, tiimivastaaville tai yksikön päällikölle. Asukaspalautteet käsitellään tiimipalavereissa sekä yhteisöllisissä asiakaspalavereissa ja tehdään yhdessä tarvittavat toimenpiteet. Kehittämissuunnitelmassa otetaan huomioon mahdolliset asiakaspalautteet ja luodaan tavoitteet sekä toimenpiteet palautteen pohjalta. Asukkaiden palautetta huomioidaan päivittäin ja niihin reagoidaan ajantasaisesti mahdollisuuksien mukaan. Asukkaat saavat halutessaan osallistua kaikkeen yksikön toiminnan suunnitteluun sekä kehittämiseen, mahdollisuuksia osallistumiseen tarjotaan aktiivisesti.

#### **Asukkaan oikeusturva**

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Sami Norbäck Yksikön päällikkö 0468757709 [sami.norback@medivida.fi](mailto:sami.norback@medivida.fi)

Sosiaalivastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Satu Loippo

050 599 6413

[satu.loippo@pikassos.fi](mailto:satu.loippo@pikassos.fi)

Sosiaalivastaavan puhelinajat:

maanantai klo 12-15

tiistai - torstai klo 9-12

Sosiaalivastaava on puolueeton henkilö. Hänen tehtävänsä on neuvoa-antava.

Sosiaalivastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän voi toimia myös asukkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu, puh. 0951101200

palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15

Kuluttajaneuvonnan yhteydenotto lomake: <https://asiointi.kkv.fi/asiointi>

Kuluttajaneuvonnan tarkoituksena on opastaa kuluttajia ja yrityksiä heidän keskinäisissä kiistoissaan sekä valvoa kaikkien kuluttajien etua.

Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään tiimipalaverissa henkilöstön kanssa, tarvittaessa yhteisöllisissä asiakaspalavereissa, yksikönvastaavan sekä toimialajohdon kanssa. Vakavat valvonta-asiat käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä. Myös kuntasijoittajaa informoidaan em. päätöksistä. Kaikkien käsittelyvaiheiden tarkoitus on löytää poikkeamien syyt ja kehittämistoimenpiteet, jotka toimiala johto jalkauttaa yksikönvastaavan avulla yksikköön asti.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1-2viikkoa.

### **Omatyöntekijä**

Asukkaille on nimetty sosiaalihuoltolain mukainen omaohjaaja. Omaohjaaja perehtyy asukkaan elämänkaareen ja pyrkii huomioimaan kuntoutuksessa asukkaan tapoihin ja tottumuksiin mahdollisuuksien mukaan. Tutustumalla asukkaan elämäkokemuksiin, omaohjaaja pystyy hyödyntämään asukkaan omia voimavaroja ja vahvuuksia jokapäiväisessä toiminnassa. Omaohjaaja perehtyy asukkaan hoitohistoriaan, diagnoosiin/diagnooseihin sekä lääkkitykseen.

Onnistunut ja asukkaan vointiin positiivisesti vaikuttava suhde perustuu luottamukseen. Omaohjaaja on asukkaan "asianajaja" ja pitää asukkaan puolia aina kun se vaan on kuntoutuksen ja hoidon näkökulmasta mahdollista.

Päivittäisestä hoidosta ja kuntoutuksesta vastaa koko henkilökunta omaohjaajan laatiman toteutussuunnitelman mukaisesti.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

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

Hoivakodin toiminnassa toteutetaan toteutussuunnitelmaa noudattaen asukkaan toimintakykyä tukevaa, kuntouttavaa työtettä sekä tuetaan asukkaan omatoimisuutta ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, liikkumisessa ja muissa päivittäisissä toiminnoissa. Wanhassa Pehtoorissa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoiva perustuu taustatietämiselle, että asukkaalla itsellään on avaimet ongelmansa ratkaisuun, vaikka se onkin heille aluksi tiedostamatonta. Haluamme tuoda esille asiakkaiden mahdollisuuden omiin ratkaisuihinsa ja sitä kautta mahdollisuuden saada apua ongelmiensa hoitoon. Osallistamme asukasta ja läheisiä toiveiden mukaisesti mahdollisimman laajasti asukkaan toteutussuunnitelman laatimiseen sekä sen päivittämiseen. Sosiaalista toimintakykyä edistämme tukemalla asukkaiden itsenäistä asioiden hoitokykyä ja osallistamalla asukasta itseään, ottamalla huomioon hänen omatoimintakykynsä.

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

Viikko-ohjelmassa on viriketoimintaa yksilöllisesti ja ryhmissä. Yksikössä on myös vuosikellona toteutettava kuukausittainen tapahtumakalenteri, missä nautitaan elämän helmistä ja yhdessä olosta eri teemojen avulla. Iltapäivisin harrastetaan ja ulkoillaan. Kauppa-asioita hoitamaan pääsee viikoittain. Asiakkaita viedään Forssaan tai Jokioisille teatteriin, torille, kirjastoon, ostoksille jne. Viriketoiminta sekä tilaisuudet ovat säännöllisiä viikoittain. Kuluvan viikon toiminnot tuodaan asukkaille etukäteen tiedoksi maanantaisin. Virikesuunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa keväällä ja syksyllä. Asukkaat pääsevät myös itse esittämään toiveita virikkeiden luomiseksi. Tavoitteena on käydä erilaisilla retkillä 4 kertaa vuodessa.

Asukkaiden fyysistä sekä psyykkistä toimintakykyä arvioidaan päivittäin. Toteutussuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja moniammatillisia hoitoneuvotteluja järjestetään suunnitelmallisesti. Tavoitteita seurataan myös esimerkiksi väliarvioiden avulla, jotka tehdään 3kk välein.

## **Ravitsemus**

Ruokahuollosta vastaa Ruustinnan ruokapalvelu. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen puolella aamupala, päiväkahvit, päivällinen sekä iltapala tarjotaan ohjaajien toimesta. Lounas syödään arkisin alakerran ruokailutilassa. Yhteisöllisen palveluasumisen asukkaat valmistelevat ruokailuhetkiä myös ohjautusti itse. Ohjaajien tehtävänä on ohjata asukkaita terveelliseen ravitsemukseen ja ruokailutottumuksiin.

Asukkaiden erityiset ruokavaliot ovat otettu huomioon. Asukkaiden tarpeiden mukaisesti esimerkiksi sosemainen ruokavalio sekä kihti- ja diabeetikoille soveltuvat ruokavaliot ovat saatavilla.

Ruokailuja seurataan päivittäin. Nesteensaantia voidaan tarvittaessa seurata nestelistan avulla. Ravitsemusta voidaan vahvistaa lisäravinnolla tai lisäravinteilla.

## **Hygieniäkäytännöt**

Yksikössä on hygienia- ja siivoussuunnitelmat, joihin jokainen työntekijä perehdytetään. Hygieniasuunnitelma sisältää infektioiden hallinnan tavoitteet sekä ohjeita infektioiden ehkäisyyn, käsihygieniaan ja suojavaatetukseen, aseptiseen toimintaan,

tartuntatauteihin, vatsatautiin sekä siivoukseen liittyen. Siivoussuunnitelma sisältää kuvauksen siivous- työstä sekä ohjeistuksen käytettävistä pesu- ja desinfiointiaineista. Siivoussuunnitelmassa on kuvattu myös asukkaiden ja henkilökunnan osallistuminen ja vastuut siivoustyöhön ja jätehuoltoon.

Työntekijät vastaavat henkilökohtaisesta hygieniastaan sekä ohjeidenmukaisesta rokotussuojastaan sekä asukkaiden hygieni- ja siivousohjauksesta, että toimistotilojen siivouksesta ohjeiden mukaisesti. Yhteisöllisen palveluasumisen asiakkaat huolehtivat itse omasta hygieniasta, terveydestä ja sairauksien asianmukaisesta hoidosta sekä asunnon siisteydestä tarvittaessa ohjaajien tuella. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkaista ja heidän vastaavista tarpeistaan huolehtivat heidän ohjaajansa.

Asuinhuoneiden siivous tapahtuu yhteisöllisen asumisen puolella asukkaiden itsensä toteuttamana ohjatusti. Alakerrassa ympärivuorokautisen hoivan asukkaiden huoneiden siivouksesta vastaa laitoshuoltaja sekä henkilökunta. Myös ympärivuorokautisen hoivan asukkaita ohjataan toimintakyky huomioiden oman huoneen siivoukseen.

Wanhassa pehtoorissa työskentelee oma laitoshuoltaja, joka vastaa siisteydestä. Siivoussuunnitelman mukaisesti myös hoitohenkilökunta osallistuu yksikön siisteyden ylläpitämiseen. Yhteisöllisen asumisen asukkaat huolehtivat yhteisten tilojen siisteydestä omalta osaltaan.

Ympäri vuorokautisen hoivan puolella pyykinhuollosta vastaa hoitohenkilökunta. Yhteisöllisen asumisen asukkaat huolehtivat omista pyykeistään itse ja saavat siihen tarvittaessa ohjausta.

### **Infektioiden torjunta**

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

**Lähihoitaja, Samatha Kujamäki**

hoitajat.wanhapehtoori@medivida.fi

puh. +3584577502621

Yksikössä noudatetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ohjeistuksia infektioiden torjunnassa. Hygieniayhdys henkilöllä on mahdollisuus käyttää työaikaan infektioiden torjuntaan

liittyviin asioihin. Hygieniayhdyshenkilö osallistuu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hygieniahoitajien järjestämiin hygieniayhdyshenkilöiden tapaamisiin, perehdyttää uudet työntekijät hygieniakäytäntöihin ja jalkauttaa uudet ohjeet yksikköön sekä kouluttaa henkilökuntaa säännöllisesti.

Työntekijät perehdytetään aseptiseen työjärjestykseen, käsihygieniaan, suojainten ja hoitotarvikkeiden käyttöön sekä huolehditaan hoito- ja särmäjätteiden oikeaoppisesta hävityksestä, siivoustavoista ja tiedottamisesta. Infektioiden hallintaan liittyvä koulutus-tarve määritellään samalla vuotuisten koulutustarveselvitysten kanssa.

Asukkaiden kohdalla, joilla on tarttuvia sairauksia, hygieniaan kiinnitetään erityis-huomiota.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

Hoivakoti Wanhassa Pehtoorissa on ollut käytössä Trinitas-lääkäripalvelut 5/2022 alkaen etävastaanotto 1 x vko. Psykiatrasta konsultaatioapua on mahdollisuus saada mm. Forssan sairaalan psykiatriselta osastolta. Kiireellisissä tapauksissa konsultoidaan Forssan sairaalan päivystystä. Suunhoitoa on mahdollista saada kunnallisista suunhoidon palveluista. Äkillisten kuolemantapauksien varalta on ohje toimistojen ilmoitustauluilla.

Pitkäaikaissairaiden terveyttä seurataan säännöllisesti esimerkiksi laboratoriokokeiden, verensokerimittausten, verenpaineen, painon ja muiden mittausten avulla. Jokaisen asukkaan yksilöllisiä hoito-ohjeita noudatetaan sairauden hoitotasapainon edistämiseksi. Säännöllinen lääkärinkierto ja päivittäinen voinnin seuranta ohjaajien toimesta tukevat asukkaiden terveyttä. Terveydenhuoltoon liittyvät asiat asukkaat hoitavat pääsääntöisesti koti- tai asuinpaikkakuntansajulkista terveydenhuoltoa käyttäen.

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja, sekä Trinitas-lääkäripalveluiden omalääkäri.



Yksikössä on lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään ker-  
ran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Lääkehoitosuunnitelmaa seuraa yksikön sairaan-  
hoitaja.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja Netta Syyri (p. 045  
77502621)

### **Monialainen yhteistyö**

Tiedonkulku eri palveluantajien kuten julkisen terveydenhuollon, sosiaali- ja palveluoh-  
jaajien ja sosiaalityöntekijöiden kanssa järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluin, sähkö-  
postein, neuvotteluiden muodossa sekä kirjepostilla. Salatulla sähköpostilla voidaan lä-  
hettää asiakastietoja. Salaamattomalla sähköpostilla ei lähetetä tunnistettavia tietoja.  
Sovitut asiat kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmä Life Careen. Osa asukkaiden  
käyttämistä julkisista terveydenhuoltopalveluista käyttävät eri asiakastietojärjestelmää,  
jonka vuoksi esimerkiksi asiakaskäynnin tiedot tulevat asiakkaan mukana paperisena.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

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

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

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

## **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Kesäisin lämpötilat nousevat välillä korkealle etenkin yläkerrassa. Tämä on huomioitu esimerkiksi siten, että toimistossa on ilmanviilennin (uusittu 2023) ja henkilökunnalle on tarjolla mm. kivennäisjuomia. Talossa on ilmanvaihto, josta huolehtii Sähköurakointi Ville Vuorema Oy. Lämpötiloja seurataan tarpeen mukaan. Äänentaso saattaa välillä nousta korkeammaksi, mikäli kaikki asukkaat ovat kokoontuneet samaan tilaan. Tämä on kuitenkin vain hetkellistä, ja jokaisella on toki mahdollisuus poistua tilasta silloin.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Näitä ovat esimerkiksi henkilöstön edustajat, tarvittaessa työsuojeluvalltuutettu, työterveys, julkinen terveydenhuolto sekä STUK.fi ja AVI kanssa. Lisäksi yhteistyössä toimitaan kiinteistöstä vastaavan huoltohenkilökunnan kanssa. Paloilmoitinjärjestelmästä vastaa Hämeen lukko. Palolaitoksen kanssa tehdään yhteistyössä paloharjoitukset, kunnan palo- ja pelastusviranomaiset tekevät 24 kk välein palotarkastuksen. Paloharjoitukset tehdään vuosittain.

Työterveyshoitajan toimesta tehdään säännölliset työpaikkaselvitykset yksikköön.

## **Henkilöstö**

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

Wanhan pehtoori henkilöstön määrä ja rakenne:

- 1 Sosionomi (AMK), yksikönjohtaja Sami Norbäck (50 % suorittava työ, 50 % hallinto)
- 1 Sairaanhoidtaja (AMK, vastaava sairaanhoidtaja, työaika 100 %)
- 4 lähihoitajaa, työaika 100 % (yksi tiimivastaava)
- 1 lähihoitaja (sosionomi opiskelija), työaika 70 %
- 1 sairaanhoidtaja, työaika 60 %
- 1 lähihoitaja, työaika 70 %
- 1 lähihoitaja, työaika 40 %
- 1 päivähoitaja, työaika 40 %
- 1 laitoshuoltaja (oppisopimus), työaika 100 %
- Mitoitus: ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunnan määrän suhdelu on 0,50, Päihdedementia-asumisessa 0,70 ja yhteisöllisessä asumisessa 0,30.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan esimerkiksi työterveyshuollolla, riittäväällä vapaa-ajalla, oman työn tehtävien ja tavoitteiden selkeydellä ja työaikojen joustavuudella. Toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä seurataan työvuorolistoja tehdessä.

Sijaisia käytetään tilapäiseen hoitajatarpeeseen, esimerkiksi sairastapauksen vuoksi. Sijaisia hankitaan sijaishakuryhmän avulla sekä tarvittaessa Fenix-henkilöstöpalvelun kautta. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jotta jatkuvuus ja palvelun laatu varmistetaan.

Lähiesihenkilön työtehtävät organisoidaan siten, että työhön jää riittävästi aikaa. Tämä varmistetaan oman työkuvan tuntemuksella sekä sopivalla mitoituksella ohjaustyön ja hallinnollisen työn välillä.

## Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Uudet työpaikat laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi- ja Medividan omilla www-sivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäväksi yksikön vastaavalle ennen työsuhteen alkamista. Todistuksista otetaan kopiot.

Työntekijöiden riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelun yhteydessä. Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä varmistetaan siten, että työntekijän tulee olla Terhikki-rekisterissä ja näin ollen ammattiin laillistettu. Työntekijöillä on toivottavaa olla mielenterveys- ja päihdetyöstä työkokemusta tai koulutustaustaa. Lisäksi hakijalle ovat eduksi mahdolliset lisäkoulutukset, kuten menetelmäosaaminen. Käytössämme 6 kk koeaika, jonka aikana yksikön vastaava seuraa aktiivisesti työntekijän soveltuvuutta alalle.

## **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta**

Vastuu perehdytyksestä on yksikönjohtajalla, tiimivastaavalla sekä ohjaajilla.

Perehdytyksessä käydään läpi seuraavat asiat:

- henkilökunnan esittely
- työsopimus, työntekijöiden oikeudet ja velvollisuudet, vaitiolovelvollisuus
- työaikaan liittyvät asiat, ruokatauot sekä poissaoloista ilmoittaminen
- palkkaus
- työturvallisuusasiat ja työterveyshuolto
- työskentelytilat ja konkreettiset työvälineet
- perehdytyskansio työohjeineen
- yhteistyöverkosto
- ohjaajan työnkuva

Perehdytyksessä käytetään apuna perehdytyksen seurantalomaketta, joka takaa sen, että kaikki tarvittavat asiat tulevat läpikäydyiksi aloittavan työntekijän kanssa.

Täydenniskoulutuksia järjestetään asiakkaista ja työntekijäistä nousevien menetelmätarpeiden mukaisesti, konsernissa järjestetään pääsääntöisesti vuosittain talon sisäisiä alakohtaisia täydenniskoulutuksia. Koulutukseen osallistuminen lähtee aina työntekijän

tarpeesta päivittää omia tietojaan/taitojaan, kuitenkin siten, että jokainen käy vuoden mittaan vähintään 2,5 pv työnantajan järjestämää koulutusta.

Työnohjausta henkilökuntaa saa alan ammattilaisilta vähintään neljä kertaa vuodessa. Tarvittaessa useammin.

## Toimitilat

Wanhassa pehtoorissa on yhteensä 28 paikkaa + 1 intervalli paikka. Kaikki huoneet ovat 13-28m<sup>2</sup>. Asukkaat saavat sisustaa huoneensa kodinomaisesti oman mielensä mukaisesti. Talo tarjoaa jokaiselle sängyn, yöpöydän, tuolin ja verhot. Loma-aikana asukkaan huone pysyy koskemattomana. Wanhassa Pehtoorissa asukkaat sijoitellaan kerroksiin toimintakykynsä sekä palvelutarpeensa mukaan. 1. kerroksessa ympärivuorokautinen palveluasuminen ja 2. kerroksessa yhteisöllinen asuminen.

2. kerroksessa harjoitellaan tiiviimmin elämisen taitoja esim. siivousta, pyykkihuoltoa ja ruokailua, kattamista sekä astiahuoltoa. Kerroksessa on myös keittiö.

1. kerroksessa sijaitsevat juhlasali, lukusali, keittiö, liikunta- ja hoitotilat sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen asuinhuoneet.

0. kerroksessa on Ruustinnan Ruokapalvelun laitoskeittiö ja ruokasali. Sauna, joka lämpää kerran viikossa, pyykkihuolto.

## Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on kulunvalvontaa tarkoitettu videovalvonta ulko-ovilla ja yläkerran käytävällä. Valvonta ei ole tallentuvaa. Valvonta ilmoitettu kyltein.

## Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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

Hoitotarvikkeita toimittaa yksikköön pääasiassa Wulff Oy sekä Jokioisten apteekki. Haemme Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hoitotarvikejakelusta tarvikkeita yksikön yhteiskäyttöön sekä asukkaiden henkilökohtaiset hoitotarvikkeet, kts seuraava kappale. Tilaukset tehdään tarpeen mukaan. Verenpainemittarit, korvalamput ja muut käyttötarvikkeet hankitaan alan ammattiliikkeistä. Laitteet kalibroidaan vuosittain ja tarpeen mukaan. Osaston henkilökunta arvioi tarpeen ja tekee tilaukset. Tavanomaisista poikkeavista hankinnoista neuvotellaan yksikönpäällikön kanssa.

Tietyille asiakasryhmille kunnat myöntävät henkilökohtaisia hoitotarvikkeita ilmaisjakeluna. Hyvinvointialueen ja hyvinvointialueen ulkopuolisten asiakkaiden ilmaisjakelutarvikkeet toimitetaan hoivakodille asiakkaan kotikunnan toimesta.

Yksikössä käytetään digitaalista ProPilvi-palvelua poikkeamailmoituksia varten, jota käytetään silloin, jos terveydenhuollon laitteista tai tarvikkeista tehdään ilmoitus. Vaaratilanne kirjataan sähköiselle lomakkeelle ja tilanne käsitellään yksikön palaverissa esimiehen johdolla. Vaaratilanne raportoidaan tarvittaessa konsernini johdolle sekä laitevalmistajalle tai maahantuojalle. Jokainen laitteita käyttävä työntekijä perehdytetään laitteiden käyttöön. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus raportoida vaaratilanteesta esimiehelle sekä omaan paikallisen tietokoneen erilliseen poikkeamakansioon, tietosuojahuomioiden. Esimies raportoi tarvittaessa konsernin johdolle, laitevalmistajalle sekä maahantuojalle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Yksikönpäällikkö Sami Norbäck puh. 0468757709

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon

toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuojasetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

### **Asiakastyön kirjaaminen**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Työntekijälle luodaan omat henkilökohtaiset LifeCare-tunnukset. Yksikönpäällikkö, tiimivastaava ja/tai perehdyttäjäksi nimetty henkilö perehdyttää työntekijän järjestelmien käyttöön.

Asiakastyön kirjaamisen viipymättömyys ja asianmukaisuus varmistetaan esimerkiksi siten, että työvuorot ja työtehtävät on suunniteltu siten, että kirjaamiselle on aikaa. Kirjaamisen tulisi tapahtua mahdollisimman nopeasti tilanteen jälkeen, jonka vuoksi myös riittävällä henkilöstö määrällä taataan myös asian- ja ajanmukainen kirjaaminen.

Yksikössä varmistetaan, että työntekijät noudattavat tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä siten, että yksikönpäällikkö antaa uudelle työntekijälle perehdytysmateriaalin luettavaksi, joka sisältää tietosuojakäytänteet. Uusi työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen.

Jokainen työntekijä perehdytetään Medivida Oy:n tietosuojakäytäntöihin. Yleissääntö on, ettei henkilötietoja kerätä muutoin, kuin on tarpeellista ja niiden käyttö tulee olla perusteltua tietoja käsitellessä.

Mikäli tietosuojaa-asiat herättävät kysymyksiä, niin kysymykset tulee lähettää ensisijaisesti tietosuojavastaavalle.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Matias Lustig, 04578842622 matias.lustig@medivida.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.



## Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Pyrimme kehittämäämme toimintaa koulutuksin, uusien näkemysten, asiakkaita kuullen sekä myös tekemään korjausliikkeitä mahdollisiin epäkohtiin ja virheisiin liittyen.

Olemme avoimia keskustelulle sekä uusien toimintamallien vastaanottamista, omaa työtämme sekä yleisesti myös hoito- ja sosiaalityötä koskien.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutuksesta, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Valviran määräys on, että omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

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

Paikka ja päiväys: 28.3.2024

Allekirjoitus:

  
Yksikön päällikkö