

TEPONKARTANO



OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN.....	3
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 RISKIENHALLINTA	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS	26
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	33
9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA	35



1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN

Omaavonnan avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta päivittäisessä asiakastyössä.

Omaavontasuunnitelma toimii sekä palvelujen laadun kehittämisen työkaluna että perehdytysmateriaalina.

Omaavontasuunnitelmaan on kirjattu keskeiset toimenpiteet, joiden avulla varmistamme hyvän palvelun, puutumme epäkohtiin ajoissa sekä kehitämme toimintaa.

Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toteuttaa omaavontaa ja toimia työssään turvallisesti. Tähän sisältyy työntekijän velvollisuus ilmoittaa toiminnassa tai palvelun toteuttamisessa ilmenevästä epäkohdasta tai epäkohdan uhasta.

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Irene Enlund

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Irene Enlund

irene.enlund@hyvaep.fi

p. 044 550 2293

Omaavontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä varmistetaan omaavontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omaavontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnan muuttuessa.

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä?

Omaavontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla sekä internet sivuilla.

Omaavontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys _____

Allekirjoitus _____

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Teponkartano

Katuosoite: Tepontie 6

Postinumero: 60550 Postitoimipaikka: Nurmo

Sijaintikunta yhteystietoineen: Seinäjoki

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, 30 asukaspaikkaa

Esimies: Irene Enlund

Puhelin: 044 550 2293 Sähköposti: irene.enlund@hyvaep.fi

Toimintalupatiedot

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

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

Pesulapalvelu: Provina ja Kaks kättä työpaja

Vartiointipalvelut: NYQS

Lääkkeiden annosjakelu palvelu: Seinäjoen ykkösapteekki

Vuokratyövoima: Tempore

Kiinteistöhuolto: Easypalvelut

Palveluntuottajat vastaavat alihankintana tuotettujen palveluiden laadusta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omaevalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Teponkartanon toiminta-ajatuksena on tarjota turvallinen, kodikas ja toimintakykyä ylläpitävä asuinympäristö ikääntyneille. Työssämme pyrimme asukkaan yksilölliseen kohtaamiseen sekä mielekkään arjen toteutumiseen, juhlapäiviä unohtamatta. Toimintamme kulmakiviä ovat ammatillisuus, positiivisuus, asukkaan kunnioittaminen, yksilöllisten tarpeiden ja voimavarojen huomioiminen ja yhteistyö läheisten kanssa. Viriketoiminta kuuluu yhtenä tärkeänä osana toimintaamme. Meillä on jokaiselle päivälle nimetty virikevastaava, joka huolehtii siitä, että päivä sisältää muutakin kuin arjen perustoimintoja. Toteutamme myös saattohoitoa ja haluamme turvata asukkaalle turvallisen ja kivuttoman loppuelämän. Ajatuksena on asukkaan hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen kunnioittavalla, voimavaralähtöisellä ja kuntouttavalla työotteella. Tavoitteenamme on, että asukas kokee elämänsä hyvänä ja mielekkäänä.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Noudatamme yksikössämme sosiaalihuoltolakia, lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä vanhuspalvelulakia. Toimimme Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvojen mukaisesti ja toteutamme hyvinvointialueen yhteistä palvelulupausta: Palvellen parasta – vierelläsi kun tarvitset

Toteutamme Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategisia arvoja, tavoitteita ja niistä nousevia toimintaperiaatteita, joita ovat asiakaslähtöisyys, avoimuus ja yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous sekä uudistumiskyky ja kehitysmuutoskyky.

Huomioimme asukkaan yksilölliset ominaisuudet, itsemääräämisoikeuden ja henkilökohtaiset toiveet ja kunnioitamme hänen toiveitaan siitä, miten hän haluaa tulla kohdatuksi arjessaan. Kunnioitamme asukkaan oikeutta päättää omista asioistaan niin pitkälle, kuin se turvallisuuden kannalta on mahdollista. Huomioimme turvalliset työtavat ja pyrimme luomaan luottamukselliset ja avoimet suhteet asukkaisiin ja heidän läheisiinsä. Teponkartanossa on avoin ja asukkaita arvostava ilmapiiri; leikkimielisyys ja huumori ovat läsnä arjessa asukkaan persoona huomioiden ja sitä kunnioittaen. Yhdenvertaisuuden periaatetta noudattaen kaikille taataan samanlainen, hyvä ja ihmisarvoinen kohtelu sekä hoito. Yhdenvertaisuus ei kuitenkaan tarkoita joustamattomuutta, vaan myös asukkaiden yksilölliset erot ja tarpeet otetaan huomioon.

Arvioimme tavoitteiden toteutumista ja toiminnan vaikuttavuutta päivittäin päivittäisellä tasolla sekä mm. RAI mittarin avulla pidemmällä aikavälillä. Asukastyytyväisyyskyselyt ja henkilöstön työhyvinvointikyselyt ovat osa vaikuttavuuden arviointia.

Olemme avoimia toiminnan kehittämiselle ja pohdimme toimintatapoja ja kehittämistarpeita mm. yksikköpalavereissa. Huolehdimme ammatillisesta osaamisestamme päivittämällä osaamistamme ja suunnittelemalla tulevia koulutustarpeita, esim. tällä hetkellä yksikön yhtenä kehittämisasiheena on kinestetikan hyödyntäminen kaikessa arjen työssä. Oleellisena osana toiminnan kehittämisessä on uusien toimintatapojen sisäistäminen ja jalkauttaminen käytännön työhön.

Palvelukodin esihenkilö vastaa ympärivuorokautisen palveluasumisen johdon tuella

- asiakaslähtöisten palvelujen toteutumisesta
- palvelukodin talouden ja toiminnan toteutumisesta
- henkilöstön riittävydestä, monipuolisesta osaamisesta ja ammattitaidon järjestelmällisestä kehittämisestä

- henkilöstön tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta kohdentumisesta
- henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisesta
- henkilöstön kannustamisesta palvelutoiminnan kehittämiseen ja uusien toimintatapojen innovointiin
- omavalvonnan kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta sekä omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa

4 RISKIENHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asukkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskienhallinta sisältää asukkaaseen, työntekijöihin, toimintaan ja työtapoihin sekä työympäristöön liittyvät osa-alueet.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella työn riskien arviointia tarkastellaan systemaattisesti vuosittain WPro - ohjelman avulla. Tavoitteena on tunnistaa kaikki merkittävimmät turvallisuuspuutteet, jotka saattavat aiheuttaa vakavaa haittaa ihmisten terveydelle tai turvallisuudelle. Vaarojen tunnistamisessa otetaan huomioon aiemmin toteutuneet vaarat, sellaiset mahdolliset vaaratekijät, jotka eivät vielä ole aiheuttaneet vahinkoja, mutta joiden esiintyminen on mahdollista, työntekijöiden henkilökohtaiset edellytykset ja työn kuormitustekijät. Esihenkilö on vastuussa työn riskien arvioinnin toteutuksesta.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Lääkehoitosuunnitelma; toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Hygieniaohjeistus

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Mahdollisia uhkia ja vaaratilanteita pyritään tunnistamaan aina ennalta, jotta todellisilta vaaratilanteilta vältyttäisiin. Riskien tiedostaminen voi johtaa menettelytapojen tai työkuultuurin muutoksiin työympäristössä. Riskienarviointiin osallistuu koko henkilökunta tehtävästä riippumatta.

Läheisiltä ja asukkailta tulevat havainnot huomioidaan myös yksikön riskienarvioinnissa. Riskien hallinnassa avoin ja syyllistämätön ilmapiiri on avainasemassa. Jokaisella on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja riskeistä.

HaiPro - järjestelmä:

HaiPro on raportointityökalu, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Se mahdollistaa vaaratapahtumista oppimisen ja toimii yksikön toiminnan kehittämisen apuna. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölleen. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin.

HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti - tapahtumat ja haittatapahtumat)
- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle.
- Tietosuoja-/tietoturvailmoitus: tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon.

48 §:n mukaisen soveltuvuuden työntekijä voi halutessaan ilmoittaa esihenkilölleen kirjallisesti tai suullisesti. Jos työntekijä kieltäytyy ilmoittamasta soveltuvuutta niin katsotaan, että soveltuvuutta ei ole.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Poikkeamatilanteet, jotka vaativat ylemmän johdon tai muiden yhteistyökumppanien kanssa toimenpiteitä, lähetetään jatkokäsittelyyn erikseen nimetyille vastuuhenkilöille.

Kaikki ilmoitukset käydään läpi yksikköpalavereissa mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen ja selvitetään mitä tapahtui ja pohditaan miten se olisi estettävissä tapahtumasta uudelleen. Lääkepoikkeamat ja muut yksittäiset tapahtumat eritellään haittatapahtumailmoitusta tehtäessä ja ne tilastoituvat siten myöhempää raportointia varten.



Kuva 1: Riskienhallinta ja vaaratapahtumien raportointi

Korjaavat toimenpiteet

Vuoden välein ja aina tarvittaessa toteutettavan yksikkökohtaisen riskien kartoituksen tulokset käydään läpi yksikkökokouksissa ja kartoituksessa mahdollisesti esille nousseiden riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi tehdään suunnitelma, jossa määritellään tavoitteet, toteutusaikataulut ja vastuuhenkilöt. Yksikön henkilöstöä on mukana laatimassa suunnitelmaa. Korjaavat toimenpiteet ja muutettavat työkäytännöt kirjataan haittatapahtumailmoitukseen. Asia käsitellään myös yksikköpalaverissa, josta tehdään muistio ja näin henkilökunnalle jää kirjalliset ohjeet muutettavista käytänteistä.

Muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle asian käsittelyn yhteydessä yksikköpalaverissa ja myöhemmin yksikköpalaverimuistiossa, joka lähetetään kaikille sähköpostilla. Tarvittaville yhteistyötahoille tiedote menee HaiPro järjestelmän kautta tai esim. yhteisessä palaverissa. Riskien arviointi tehdään Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella käytössä olevan riskienarviointiohjelma WPrin avulla. Säännöllinen riskienarviointi on osa ennakoivaa toimintaa ja riskien ennaltaehkäisyä. Arvioinnissa suunnitellaan toimenpide, aikataulu ja toteuttaja mahdollisten riskien poistamiselle. Läheiset ja asukkaat voivat ilmoittaa havainnoistaan yksikön esihenkilölle tai henkilöstölle ja saadut palautteet huomioidaan yksikön riskienarviointia tehtäessä.

Säännöllisen arvioinnin lisäksi toimintaan liittyviä epäkohtia ja riskejä voi tulla esille esimerkiksi yksikön palaverissa tai päivittäisissä raportointi- ja työtilanteissa. Henkilökunnalle korostetaan avoimuutta, vastuullisuutta ja ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä riskien estämiseksi. Työntekijät havainnoivat toimintaa ja ympäristöä ja tuovat mahdollisia epäkohtia henkilöstön ja esihenkilön tietoon.

<p>PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - liian vähän henkilökuntaa; tilapäisesti alimitoitettut resurssit johtuen sijaisten saatavuuden vaikeudesta. Vaikuttaa monin tavoin päivän toimintoihin. 	<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - riittävä ”sijaisrinki” - Tempore työvoimanvuokraus - oma henkilökunta voi paikata jonkin verran poissaoloja
<p>LÄÄKEHOITOON LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - jakovirheet; jaettu väärä lääke - antovirheet; annetaan lääke väärälle asukkaalle - lääkehuoneeseen pääsyn valvonta - lääkehuoneen lämpötila 	<ul style="list-style-type: none"> - selkeät toimintatavat - kaksoistarkistus - lääkkeenjakoauha; ei keskeytetä lääkkeenjakaaja - vältetään kiirettä - sähköiset avaimet ohjelmoitu siten, että ainoastaan vakituisilla lääkeluvallisilla on pääsy lääkehuoneeseen. Sijaisten avaimista otettu pääsy lääkehuoneeseen pois. - lääkehuoneessa mitattu kesällä korkeita lämpötiloja. Tästä oltu yhteydessä HVA:n tilahallintoon ja sieltä käyty katsomassa tilannetta ja ilmanvaihtoa säädetty.
<p>TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - tulipalo - sähkökatko - helteet 	<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - säännölliset alkusammutuskoulutukset - henkilökunta on tutustunut pelastus- ja poistumissuunnitelmaan sekä turvallisuusselvitykseen - sähkökatkon varalle varattu mm. otsalamppuja, paristoja - helteiden varalle riittävä ilmastointi ja viilennysmahdollisuus - tuulettimet
<p>ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - kaatumiset - aggressiiviset asukkaat 	<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - yksikössä otettu käyttöön kaatumisen riskien kartoitus kaikilla asukkailla (FRAT). Korkean kaatumisriskin omaavia osataan jatkossa seurata tarkemmin eri tilanteissa - asukkaan oikea lääkitys - hoitajan oikea asenne: rauhoittava ja ymmärtävä - riittävä valvonta
<p>TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p>KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p>



<ul style="list-style-type: none"> – salassa pidettävien dokumenttien joutuminen väärin käsiin – salassa pidettävän tiedon välittäminen sähköpostilla 	<ul style="list-style-type: none"> – kaikki salassa pidettävät dokumentit pidetään niille varatussa tilassa ja lukkojen takana – ollaan tarkkana sähköpostin käytössä ja käytetään tarvittaessa turvapostia
<p style="text-align: center;">HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> – ilmapiiriongelmat; vaikuttavat työmotivaatioon ja työn sujumiseen – lääkevirheet – sijaisten riittävyys 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <ul style="list-style-type: none"> – yksikössä tehty tammikuussa 2024 työilmapiirikartoitus ja henkilökunnan kanssa keskusteltu tuloksista ja tulosten pohjalta luotu uusia toimintatapoja – lääkevirheiden ennaltaehkäisy: <ul style="list-style-type: none"> - kaksoistarkastus - rauhallisuus, tarkkaavaisuus ja keskittyminen lääkkeenantotilanteessa - sijaisten riittävyys pyritään turvaamaan riittävällä sijaisringillä ja sijaisten hyvällä kohtelulla sekä perehdytyksellä

Taulukko 1. Riskit ja keinot niiden ehkäisemiseksi



5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Kun asiakas hakee asumispalveluita, hyvinvointialueen asiakasohjausyksikkö arvioi hänen palvelutarpeensa yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä asiakkaan muiden olemassa

olevien hoitotahojen kanssa RAI -arviointijärjestelmää apuna käyttäen. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen myöntäminen perustuu aina asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen kokonaisvaltaiseen arviointiin ja myöntämisessä noudatetaan voimassa olevia ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisperusteita. Asiakasohjausyksikkö tekee palvelun myöntämisestä ja asiakasmaksusta valituskelpoiset viranhaltijapäätökset.

Myös palvelukodissa palvelun sisältö muodostuu aina asukaskohtaisesti kunkin asukkaan palvelutarpeen mukaisesti, ja se kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palvelutarpeen arviointi tehdään RAI-järjestelmää apuna käyttäen kuukauden kuluessa palvelukotiin muutosta ja jatkossa tilanteen oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolivuositain.

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

Jokainen asukas määrittelee itse, ketkä kuuluvat hänen perheeseensä. Teponkartanossa tuetaan asukkaan määrittelemää perheenjäsenyyttä mm. mahdollistamalla tärkeiden henkilöiden vierailut. Läheisten osallisuutta tuetaan asukkaan hyvinvoinnissa. Asukkaan läheisille annetaan tarvittaessa ohjausta, keskustelumahdollisuuksia ja heidän kanssaan tehdään yhteistyötä yhteisesti sovitulla tavalla. Läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asukkaan arkeen.

Jokaiselle asukkaalle nimetään yksiköstä kaksi omahoitajaa. Omahoitajan tehtävänä on huolehtia säännöllisestä yhteydenpidosta asukkaan/perheen nimeämään yhteyshenkilöön. Yhteydenpidon tavoista omahoitajan ja läheisen kesken sovitaan hoitoneuvottelussa, kuten myös siitä miten toimitaan äkillisiin tilanteisiin liittyvissä asioissa. Välitön tiedotus tärkeissä asukkaan tilanteeseen vaikuttavissa asioissa annetaan ensisijaisesti sovitulle yhteyshenkilölle.

Omahoitaja vastaa asukkaan kokonaistilanteesta ja hyvinvoinnista. Hän toimii asukkaan hoidon ja hoivan asiantuntijana. Hoidollisiin tarpeisiin perehtymisen lisäksi omahoitajan tehtävä on selvittää, miten oman asukkaan mielekäs ja oman näköinen elämä mahdollistuu käytettävissä olevilla resursseilla. Hän toimii linkkinä ulkomaailmaan valvomalla asukkaan etuja, ollen tarvittaessa puolestapuhuja ja rinnalla kulkija. Omahoitajan kanssa vietetään yhteistä aikaa viikoittain asukkaan esittämän toiveen mukaisesti esimerkiksi ulkoillen, valokuvia katsellen tai ihan vain jutellen.

Asukas osallistuu oman palvelunsa ja hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin omien voimavarojensa mukaan. Läheinen on mukana (paikan päällä tai puhelimitse), ellei asukkaalla ole mitään sitä vastaan. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa koskevaan suunnitelmaan. Omahoitaja vastaa hoito ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja järjestää asukkaalle ja hänen läheisilleen mahdollisuuden osallistua hoitosuunnitelman tekemiseen.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa. Suunnitelman työstäminen yhdessä voi olla monimuotoista, asioita voidaan kartoittaa esim. puhelimitse tai paikan päällä tavaten. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään aina asukkaan tilanteen muuttuessa, kuitenkin vähintään puolivuositain.

RAI-arviointi auttaa selvittämään kuinka asukas voi ja millaista tukea hän tarvitsee. RAI-arvioinnissa keskustellaan asukkaan voinnista ja hänen omista tavoitteistaan ja tärkeänä pitämistään asioista. Arvioinnista ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksestä tiedotetaan asukasta ja läheisiä.

Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma voidaan tehdä jo asukkaan muuttaessa palvelukotiin, mutta viimeistään silloin, kun vaikean sairauden etenemiseen ei enää voida merkittävästi vaikuttaa. Ajoissa tehty ennakoiva hoitosuunnitelma on erityisen tärkeä asukkaille, joiden sairaus pahenee toistuvasti (esimerkiksi keuhkohtaumatauti tai sydämen vajaatoiminta) tai jotka voivat menettää kykynsä luotettavaan kommunikaatioon sairauden etenemisen vuoksi (esimerkiksi muistisairaus).

Kun hoito- ja palvelusuunnitelma on valmis, se käydään läpi asukkaan ja läheisen kanssa. Henkilökunta on velvollinen perehtymään kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ja hoitajat ovat vastuullisia perehdyttämään tältä osin uutta työntekijää tai opiskelijaa. Erityisesti uusien, yksikköön muuttavien asukkaiden osalta omahoitaja käy pääkohdat asukkaan hoitosuunnitelmasta läpi työyhteisön jäsenten kanssa yhteisesti.

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

Omahoitaja esittelee asukkaalle ja hänen läheisilleen eri vaihtoehtoja. Ohjausta ja neuvontaa annetaan asukkaalle ja hänen läheisensä yksilöllisen tarpeen mukaan palvelujen alkaessa ja tilanteen niin edellyttäessä. Myös mukanaolo hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa sekä hoitoneuvotteluissa mahdollistaa asukkaalle ja läheisille kuulluksi tulemisen.

Ensimmäinen hoitoneuvottelu on tärkeä hyvän yhteistyön luomiseksi. Siinä sovitaan mm.

- miten ja kuinka usein yhteyttä pidetään, ja kenen toimesta (omahoitaja ja/tai läheinen) ja miten toimitaan äkillisissä tilanteissa (esim. öisin)
- palvelukodin toimintakulttuurista (asukkaan koti, läheiset voivat olla mukana kuten aikaisemmassakin kodissa)
- työnjaosta ja hoivakumppanuudesta läheisten kanssa (esim. parturin ja jalkahoitojen tilaaminen, asukkaan laatikoiden siivous, läheisten osallistuminen hoivaan ja ulkoiluun)
- toiveet elämän loppuvaiheesta

Asiakkaan kohtelu



Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asukkaalla on oikeus hyvään, arvostavaan ja tasavertaiseen kohteluun niin, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet otetaan huomioon.

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.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, vaikka asukkaan mielipiteen esille saaminen olisi vaikeakin. Jos asukkaan mielipidettä ei ole mahdollista saada selville muuten, sitä on selvitettävä yhdessä läheisten tai edunvalvojan kanssa; mitä hän olisi toivonut.

Keinoja asukkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumiseksi:

- Asukkaaseen tutustutaan ja hänet otetaan mukaan arkensa, hoitonsa ja kuntoutuksensa suunnitteluun (mm. elämäнкаari -lomake, hoitoneuvottelut, RAI-arvioinnit, lääkärikäynnit, liikkumista rajoittavat toimenpiteet)
- Asukas ilmaisee oman tahtonsa esim. elämänlaatutestamentissa ja/tai hoitotahdossa ja vakaumustahdossa, ja häntä tuetaan kaikessa päätöksenteossa
- Asukas päättää arjen valinnoista (mm. heräämis- ja nukkumaanmenoajat, suihku- ja saunapäivät, avustaja sukupuolisensitiivisissä tilanteissa, kauneudenhoito, pukeutuminen, ruokailu, huoneen sisustus, vierailut, harrastukset, ulkoilu)
- Asukasta kannustetaan ja avustetaan osallistumaan palvelukodin toimintaan, yhdessäoloon, ulkoiluun ja harrastuksiin oman kiinnostuksensa mukaan
- Asukkaan ja läheisten välistä yhteydenpitoa tuetaan
- Asukas osallistuu halutessaan asukaskokouksiin ja on siten mukana palvelukodin toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä
- Asukas antaa suullista ja/tai kirjallista palautetta. Asukas voi tehdä tarvittaessa muistutuksia/kanteluita

Toiminnan lähtökohtana on toteuttaa asukkaan hyvää hoivaa yhteistyössä hänen ja mahdollisten läheistensä kanssa. Itsemääräämisoikeus, toiveet ja tottumukset huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatuissa päivittäisissä toimissa. Kiireetön, kunnioittava ja asukaslähtöinen lähestymistapa luovat luottamuksellista vuorovaikutussuhdetta.

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

Rajoitustoimenpiteestä on kysymys silloin, kun toimenpiteellä puututaan asukkaan perusoikeuksiin, kuten liikkumisvapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Toisinaan, tarkan harkinnan ja lääkärin päätöksen perusteella saatetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoittaa käyttämällä liikkumista estäviä välineitä. Tällaisia ovat turvavyöt, turvaliivit, sängynlaidat, tuoliin kiinnitettävät pöydät (geriatrinen tuoli) ja hygieniahaalarit.

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet pyritään toteuttamaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Toimintaperiaatteena on, että asukasta rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain painavista terveydellisistä syistä. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin että läheisten kanssa. Yksikköpalavereissa, lääkärinkierroilla sekä läheisten kanssa käydään keskustelua asukkaan liikkumisen rajoitteista ja vaihtoehtoisista toimintatavoista. Läheisiä informoidaan rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana. Päätökset mahdollisista rajoitteista ovat hoitavalta lääkäriltä. Rajoitteet on kirjattu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja on perusteltu yksilöllisesti. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista.

Rajoittavina välineinä Teponkartanossa on käytössä vuoteiden laidat, haaravyöt ja hygienihaalarit.

- Vuoteenlaitojen ylös nostamisella pyritään estämään asukkaan vuoteesta putoaminen tai liikkeelle lähtö silloin, kun asukas ei kykene turvalliseen ja itsenäiseen liikkumiseen eikä myöskään hälyttämään itse apua. Rajoitteiden käytössä pyritään aina siihen, että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden; esimerkiksi asukkaalla voi olla vuoteessa reunat yöllä ylhäällä, mutta ei päivällä.
- Haaravyötä käytetään pyörätuolissa, jotta asukas ei pääsisi putoamaan siitä.
- Hygienihaalaria voidaan käyttää, jos katsotaan, että asukas toiminnallaan vakavasti vaarantaa oman ja muiden hygienian toteutumisen.

Yksikössä käytössä:

- hygienihaalarit 6 asukkaalla
- laitalupa 14 asukkaalla
- vyölupa 13 asukkaalla

Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen ja tilanteen niin vaatiessa informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta.

Epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan työyhteisössä yksikköpalavereissa yleisesti ja tarvittaessa asianomaisten työntekijöiden kanssa erikseen. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Valvontalain 29 §:n mukaan työntekijällä on velvollisuus tehdä ilmoitus viipymättä salassapitosäännösten estämättä havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Jos työntekijä huomaa epäkohtia asukkaan palvelun toteuttamisessa, taikka muun lainvastaisuuden, hänen tulee tehdä siitä ilmoitus. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asukasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- palvelussa ja asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, on vakavia puutteita.
- asukkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asukkaalle vahingollisia toimia, esim. fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, hengellistä, taloudellista tai kemiallista kaltoinkohtelua

- asukasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan
- käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti
- puhutellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti
- psyykenlääkkeiden käyttöä, jonka ainoana tarkoituksena on hillitä asukkaan liikkumista, käyttäytymistä tai muuta toimintaa
- asukkaan liikkumista rajoitetaan ilman lupaa

Ilmoitus tehdään aina asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön esihenkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se kirjaamo@hyvaep.fi. Ilmoituksen voi tehdä nimellä tai nimettömänä. Lomake ja ohjeet löytyvät intrasta:
intrastahttps://www.hyvaep.fi/uploads/2024/01/palveluntuottajan_henkilökunnan_lakisaateinen_ilmoitusvelvollisuus-lomake.pdf

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

Mikäli asukas tai hänen läheisensä kokee, että kohtelu on ollut epäasiallista tai haluaa antaa palautetta palvelusta, ohjataan asukasta tai hänen läheistään antamaan palautetta toiminnasta yksikön esihenkilölle. Asian laadun mukaan asiasta voidaan keskustella asianosaisten kesken tai järjestää tarvittaessa neuvottelu.

Asukkaalla tai läheisellä on mahdollisuus antaa palautetta myös Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen internet sivujen kautta. Palaute menee yksikön esihenkilölle QPro ohjelmaan. Palautteen voi antaa joko nimettömänä tai edellyttää, että palautteeseen vastataan. Silloin palautteen antajan on liitettävä mukaan yhteystiedot. Palautteet käsitellään aina yksikköpalaverissa joko anonymisti/tarvittaessa yleisellä tasolla tai palautteen antajan luvalla/toivomuksesta nimellisesti.

Asiakkaan osallisuus

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä



Asukas- ja läheispalautetta kerätään yksikössämme seuraavasti:

- Asukkaan tai läheisen antama oleellinen suullinen palaute (sekä positiivinen että rakentava) kirjataan QPro -järjestelmään hoitajan toimesta

- Kirjallista palautetta varten yksikössä on palautelaatikko. Palautteet käsitellään yksikköpalaverissa.
- Asukaskokouksissa asukkaiden/läheisten tuoma palaute kirjataan muistioon ja käsitellään yksikköpalaverissa.
- Läheisillä ja asukkailla on myös mahdollisuus antaa sähköistä palautetta hyvinvointialueen nettisivuilla, osoitteessa www.hyvaep.fi/palaute
- Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan joka vuosi yksikön toimesta, joka toinen vuosi Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitoksen toteuttaman kyselyn avulla ja joka toinen vuosi hyvinvointialueen omalla kyselyllä.

Asukas- ja läheispalautteet käsitellään seuraavasti:

- Esihenkilö tuo suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen yksikön palaveriin, jossa palautteesta keskustellaan
- Asukastyytyväisyyskyselyt käydään läpi ensin ympärivuorokautisen palveluasumisen esihenkilöpalaverissa ja sen jälkeen henkilökunnan kanssa yksikköpalavereissa esihenkilön toimesta

Asukas- ja läheispalautetta hyödynnetään

- toiminnan suunnittelussa (arki, kuntoutus, juhlat jne.)
- henkilöstön koulutus suunnittelussa (esim. asukkaan/muistisairaahan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus)
- omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä, kun mietitään seuraavan vuoden kehittämiskohteita
- lääkehoitosuunnitelmaa päivitettäessä

Asiakkaan oikeusturva

Hoitoon tai palveluunsa tyytymättömällä asukkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus keskustella asiasta palvelukodin esihenkilön kanssa. Keskustelussa pyritään löytämään asiaan ratkaisu ja korjaamaan mahdollinen epäkohta. Palaute huomioidaan toiminnan kehittämisessä ja asukkaiden sekä läheisten antamaan palautteeseen pyritään suhtautumaan avoimin mielin.

Jos asukas haluaa keskustelun yhteydessä tehdä muistutuksen, hänelle annetaan muistutuksen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa kirjallinen lomake ja ohjaus sen käyttöön tai ohjaus sähköisen asiointilomakkeen käyttöön.

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus sosiaalijohtaja Tanja Penninkankaalle. Mikäli muistutus koskee sairaanhoitoa tai siihen liittyvää kohtelua, osoitetaan muistutus johtajaylilääkäri Kirsti Kähärälle. Muistutukset lähetetään osoitteella: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Ohjeet ja lomakkeet muistutuksen tekoon löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta:

[Muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#)

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat auttavat tarvittaessa. Palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia.

Sosiaaliasiavastaava Taina Holappa

Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaaliasiavastaavan kanssa. Sosiaaliasiavastaavaan saa yhteyden puhelinaikoina: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.00, puh. 06 415 4111 (vaihde)
Voit myös lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön Hyvis-palvelussa.

Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- tyytymättömyyttä palvelun tai kohtelun laatuun
- tyytymättömyyttä saatuun päätökseen
- ongelmia tiedonsaannissa
- rekisteritietojen tarkastusta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- asiakasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- epäselvyyksiä sosiaalihuollon asiakasmaksuissa

Potilasasiavastaavat Elina Puputti ja Marjo-Riitta Kujala

Puhelinajat: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00, puh. 06 415 4111 (vaihde).

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- hoitoon pääsyä tai joutumista
- ongelmia tiedonsaannissa
- potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä
- epäilyä potilas- tai lääkevahingosta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta



Teponkartanossa toimitaan Etelä- Pohjanmaan ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvaus löytyy myös hyvinvointialueen nettisivuilta <https://www.hyvaep.fi/uploads/2023/09/ymparivuorokautisen-palveluasumisen-palvelukuvaus2023.pdf>

Ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvontaa ja yhteiskehittämistä toteutetaan esihenkilö- ja yksikköpalavereissa ja erilaisissa työpajoissa näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuen, mm. perushoidon kehittämiseen liittyvän STEPPI-verkoston avulla.

Teponkartanon STEPPI-agenttina/perushoitovastaavana toimii Marjo Kompsi

Omavalvonnan ja kehittämisen tueksi on laadittu vuosikello. Palvelukodin toiminnan laatua ja sisältöä seurataan ympärivuorokautisen palveluasumisen yhteisillä RAI-ohjelmasta saatavilla laatumittareilla.



Asiakaslähtöisyys
Osallisuus
Itsemääräämisoikeus

Tavoite: Asukas osallistuu oman arkensa ja hoitonsa suunnitteluun toimintakykynsä mukaan omahoitajan tuella.

Mittari: Arviointi/suunnitelman laadintaan osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 %

Perhekeskeisyys
Asiakaslähtöisyys

Tavoite: Läheisten kanssa tehdään yhteistyötä ja heitä kuullaan, ellei asukas sitä kiellä. Läheiset toimivat asukkaan toiveiden tulkkina, ellei hän itse siihen pysty.

Mittari: Arviointiin osallistuneiden läheisten osuus, tavoite 50 %

Yhteisöllisyys
Osallisuus
Toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukeminen

Tavoite: Asukas elää aktiivista elämää voimavarojensa mukaan. Häntä motivoidaan ja avustetaan osallistumaan päivittäin ruokailuun, yhdessäoloon ja yhteiseen tekemiseen.

Mittari: Aktiiviteetteihin osallistuneiden asukkaiden osuus, tavoite 90 %

Mittari: Vuoteessa elävien määrä, tavoite 10 %

Toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukeminen
Itsemääräämisoikeus

Tavoite: Asukkaalle on kirjattu vähintään yksi kuntoutustavoite toimintakyvyn ja omatoimisuuden ylläpitämiseksi. Arkikuntoutus toteutuu päivittäin ilman liikkumista estäviä rajoitteita.

Mittari: Asukkaat, joilla toteutuu hoitajan antama kuntoutus, tavoite 90 %

Mittari: Liikkumista rajoittavien välineiden ja toimenpiteiden yleisyys, tavoite 15 %

Omavalvontaa RAI:n avulla

Ympärivuorokautisen palveluasumisen laatumittarit ja -mittarit 2023-2024

 Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue

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

Asukkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä tuetaan arkikuntoutuksella ja harrastustoiminnalla esim. kulttuurihyvinvoinnin keinoin. Asukkaan voimavarat kartoitetaan sekä toimintakyvyssä tapahtuneet muutokset arvioidaan säännöllisesti RAI-ohjelman avulla ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Asukasta kannustetaan, aktivoitaan ja rohkaistaan päivittäisissä arjen toiminnoissa itsenäisyyteen. Hänelle mahdollistetaan päivittäin vuoteesta ylös nouseminen, pukeutuminen päivävaatteisiin sekä ruokailu istuma-asennossa, jos se asukkaan voinnin kannalta on mahdollista ja tarkoituksenmukaista. Asukkaan kaatumistapaturmia ehkäistään puuttamalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin. Kaatumisriski kartoitetaan vähintään puolivuositain hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä. Lisäksi Teponkartanossa on käytössä kaatumisen riskianalyysi FRAT, jonka avulla pyritään ennakoimaan kaatumisriskiä. Asukkaiden apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti ja hänelle järjestetään tarpeenmukaiset apuvälineet.

Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla oman toiveensa ja toimintakykynsä mukaisesti ympäri vuoden, myös henkilökunnan avustamana. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta.

Asukas osallistuu voinnin ja toiveidensa mukaan yksikön tapahtumiin ja toimintoihin. Kesäisin oleskellaan sisäpihalla, jossa asukkaat voivat nauttia päiväkahveista ja joskus myös makkaran ja letun paistosta. ÄlyTelevisiota ja musiikkia hyödynnämme päivittäin. Oleskelutilassa on mahdollisuus tv:n katseluun ja lehtien lueskeluun. Yksikössämme käy säännöllisin väliajoin seurakunnan työntekijä pitämässä hartaushetkiä. Ajoittain meillä käy myös ulkopuolisia toimijoita pitämässä esim. musiikkiesityksiä. Ulkopuolisia fyysiseen hyvinvointiin liittyviä palveluita hyödynnetään asukkaan tarpeen mukaan, mm. fysioterapiaa ja jalkahoitajan palveluja. Asukkailla on mahdollisuus liikkua vapaasti ja turvallisesti yksikön tiloissa. Yksikkömme luonne huomioiden ulko-ovet ovat lukittuina turvallisuuden takaamiseksi.

Teponkartanossa on nimetyt kulttuurivastaavat, jotka järjestävät tapahtumia ja tempauksia. Lisäksi päivittäin nimetty virikevastaava järjestää asukkaille päivittäisiä virike -tuokioita. Toimintaan kuuluu viriketoiminta eri muodoissaan esim. askartelu, laulu, lehdenluku ja valokuvien katselu. Toimintaa järjestettäessä otetaan huomioon asukkaiden sosiaaliset, henkiset ja hengelliset tarpeet sekä asiakkaiden omat toiveet. Esimerkkejä toiminnasta löytyy Teponkartanon facebook-sivuilta ja Instagramista.

Teponkartanon kulttuurivastaavat ovat Outi Järvimäki ja Virpi Pajuranta.

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

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisillä seurannoilla/mittareilla, RAI-arvioinneilla, raportoinneilla sekä hoitopalavereilla suullisesti ja kirjallisesti.

Esihenkilö seuraa yksikkönä tilannetta RAI-järjestelmässä olevilla laatukorteilla, ja käy tuloksia läpi RAI-vastaavien ja henkilökunnan kanssa neljä kertaa vuodessa pohtien seuraavia asioita:

- onko arvioinnit tehty säännöllisesti puolivuositain kaikista asukkaista
- onko arvioinnin kysymyksiin osattu vastata oikein
- miten tulokset ovat muuttuneet, ollaanko menossa kohti laatutavoitteita
- mitä kehittämistoimia tulisi tehdä, että tavoitteet saavutettaisiin
- mitä hyviä käytäntöjä tulee tukea, että hyvät tulokset säilyvät

Laatutavoitteiden lisäksi toimintaa seurataan Terveiden- ja hyvinvointilaitoksen (THL) palauteraportteja tarkastelemalla. Raportti julkaistaan kaksi kertaa vuodessa ja niistä saadaan asiakasrakenteen lisäksi tietoa mm. perushoidon laadusta. Näistä mittareista seurataan etenkin

- aliravitsemusriskiä (painoindeksi alle 24 ja laihtuu)
- painehaavojen yleisyyttä (kaikki asteet)
- kaatumisia (kaatuminen 30 vrk:n aikana)
- niiden asukkaiden määrää, joilla on kipuja (kova, päivittäinen)

Sekä laatumittareista että THL:n palauteraportteista tehdään kahdesti vuodessa yhteenveto esihenkilöille laatukoordinaattorin toimesta.

Ravitsemus



Asukkaiden terveyteen ja toimintakykyisyyteen vaikuttaa hyvä ravitsemus. Etelä-Pohjanmaan keskussairaalan keskuskeittiö toimittaa Teponkartanon jakelukeittiöön ateriat tilauksen perusteella. Asukkaan ruokailutottumukset, mieltymykset ja allergiat selvitetään hänen muuttaessaan Teponkartanoon. Tietoja päivitetään tarvittaessa, kuitenkin aina hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Asukkaat ruokailevat pääsääntöisesti yhteisessä ruokailutilassa, mutta myös omassa huoneessa ruokailu on mahdollista. Henkilökunta jakaa aterian asukkaille ruoan rakenne huomioiden sekä huolehtii ruokailun sujumisesta ja turvallisuudesta. Tarvittaessa asukasta avustetaan ruokailussa ja huomioidaan yksilölliset tarpeet. Päivän ateriat kirjoitetaan asukkaille tiedoksi seinätaululle jokaisen päivän aamuna.

Ruokalistoissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ruokasuosituksia ikääntyneille [Vireyttä seniorivuosiin: ikääntyneiden ruokasuositus \(julkari.fi\)](#) ja otetaan huomioon rakennemuunnellut ja erityisruokavaliot sekä erityistoivomukset. Aterioiden suunnittelussa varmistetaan asukkaan riittävä ravinnonsaanti sekä ravinnon monipuolisuus ja terveellisyys. Ruokailussa huomioidaan myös asukkaan ruokailuun liittyviä erityispiirteitä esim. nielemisvaikeudet, tarve ruuan osittamiselle tai ravitsemuksen tehostamiselle sekä ruokailussa avustamiselle tarvittaessa. Ruokalistoissa otetaan huomioon perinneruoat sekä vuodenaikojen vaihteluun kuuluvat sesonkiruoat. Teponkartanossa kiinnitetään huomioita asukkaan ruokailupaikkaan (pöydän vieressä, tuolissa istuen, kannustaen ruokailemaan muiden seurassa), ruokailuhetken onnistumiseen (turvallisuus ja rauhallisuus) ja itsenäisyyden tukemiseen ruokailussa. Asukkaat voivat osallistua ruokalistojen suunnitteluun ja heidän toiveitaan huomioidaan. Asukkailta ja henkilökunnalta kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta ja palautetta hyödynnetään ateriapalvelun kehittämisessä.

Aamupala tarjotaan klo.8–9, lounas klo.11:30– 12:30, päiväkahvi n. klo.14:00, päivällinen, klo.15:30–16:30 iltapala klo.19–20.00 ja tarvittaessa saa yöpalaa. Huolehdimme, ettei yöaikainen paasto muodostu liian pitkäksi. Asukkaiden huoneisiin viedään myös juotavaa tarjolle.

Asukkaan tarpeet ja toiveet ruokavalion suhteen kartoitetaan yksikköön tullessa ja päivitetään tarvittaessa. Asukkaille laaditaan asukaskohtaiset ateriakortit. Asukkailla on mahdollisuus erikoisruokavalioidiin esimerkiksi allergian (esim. laktoosi-intoleranssi, keliakia), diabeteksen tai kihdin vuoksi, kuin myös uskonnollisista tai vakaumuksellisista syistä. Myös erityisruokavaliot ovat monipuolisia ja ravitsemuksellisesti riittäviä. Rakennemuunnellun ruoan monipuolisuuteen ja esteettisyyteen kiinnitetään huomiota.

Asukkaalla on valintaoikeus jokaisella aterialla (mm. ruokajuoma, leipä). Lääkkeet pyritään antamaan erillään ruokailusta, ettei ruoan maku kärsi (suussa pyörivät lääkkeet, murskatut

lääkkeet) eikä ruokailuun tuoda lisähaastetta esim. lääkkeiden ottamiseen tai nielemiseen liittyen, vaan ruokailutilanne pysyy myönteisenä.

Asukkaan ruokahalua ja nesteiden saantia seurataan päivittäin, tarvittaessa nestelistan ja laboratoriokokeiden avulla. Lisäksi ravitsemustilaa seurataan painon mittauksella 1–3 kuukauden välein ja tarvittaessa useamminkin, sekä MNA-testillä puolivuositain RAI-arvioinnin yhteydessä ja tarvittaessa useammin. Tarpeen mukaan asukkaalle annetaan lisäravinteita, täydennys- tai letkuravintovalmisteita.

Teponkartanoon on laadittu keittiön omavalvontasuunnitelma, joka sisältää tietoa mm. aterioiden ja elintarvikkeiden hankinnasta, kuljetuksesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä, ruoanvalmistuksesta, tarjoilusta, jäädytyksestä, astiahuollosta, siivouksesta, hygieniasta, jätehuollosta sekä henkilökunnan koulutuksesta ja perehdytyksestä.

Hygieniakäytännöt

Noudatamme Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksia hygieniakäytännöistä. Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asukas käyttää omia henkilökohtaisia nimikoituja vaatteitaan. Pesula huolehtii vaatteiden nimikoimisesta ja asukkaan läheinen ensisijaisesti vaatteiden hankinnasta. Asukas päättää itse, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein niitä vaihtaa. Vaatteiden puhtaudesta, siisteydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta huolehditaan. Samoin huolehditaan asukkaan siistiin ulkonäköön liittyvistä asioista. Asukkaan mahdollisuuksia osallistua yksilöllisiin hyvinvointia lisääviin palveluihin tuetaan (yksityinen jalkahoito, fysioterapia, kampaaja/parturi yms.).

Asukkaan suihkutusten tai saunomisen tarve sekä ulkonäköön liittyvät asiat otetaan huomioon yksilöllisesti. Hän osallistuu peseytymiseensä oman toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaisesti sekä saa tarvittaessa ohjausta ja apua peseytymisessä. Asukkaalla on mahdollisuus suihkutus- ja/tai saunapalveluun vähintään kerran viikossa. Teponkartanossa sauna lämmitetään perjantaisin ja tarvittaessa myös muulloin, esim. joulusaunat ym. huomioidaan.

Asukkaan erittämisen tarpeet otetaan huomioon yksilöllisesti. Häntä tuetaan käymään WC:ssä säännöllisesti mahdollisesta inkontinenssista huolimatta, ja intiimihygieniasta huolehditaan päivittäin tarpeiden mukaisesti. Teponkartano huolehtii asukkaan yksilöllisten vaippojen hankkimisen hoitotarvikejakelusta.

Asukkaan ihon kunto tarkastetaan päivittäin. Mahdollisiin muutoksiin reagoidaan; suunnitellaan tarpeenmukainen hoito, hoito-ohjeet kirjataan ja voinnin/ tilan muutoksia seurataan. Asukkaan suuhygieniasta huolehditaan aamuin illoin. Tarpeen mukaisesti konsultoidaan erityisasiantuntijoita esim. suuhygienistiä.

Asukkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon liittyy myös hoitotoimenpiteiden yhteydessä ympäristöstä huolehtiminen. Huolehditaan, että asukkaan huone on kunnossa, pyyhitään tahrat, viedään roskat ja oiotaan tekstiilit sekä otetaan roskat latioilta. Lisäksi eritetahrat poistetaan välittömästi eritetahradesinfektio-ohjeiden mukaisesti.

Teponkartanossa on hygieniavastaavaksi nimetty hoitaja. Henkilöstö toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Erityistilanteissa henkilöstölle järjestetään koulutusta ja toimintaohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi. Infektiohoitajaa ja infektiolääkärinä konsultoidaan ongelmatilanteissa.

Henkilöstö osallistuu yleisiin hygieniakoulutuksiin ja ajantasaiset hygieniaoheistukset ovat henkilökunnan saatavilla Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen intranetissä, lisäksi ohjeistuksia tulee sähköpostilla ja yksikön hygieniavastaava seuraa ohjeistusten noudattamista.

Vastuulliseen ja ammatilliseen toimintaan sekä infektioiden ehkäisyyn kuuluu olennaisena osana käsihygieniä, työ- ja suojavaatteiden oikea käyttö, omasta terveydestä ja siisteydestä huolehtiminen sekä sairauksien asianmukainen hoito. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvollinen noudattamaan hygieniaoheita. Henkilökunnan tulee hallita asiakkaiden hoidossa tavanomaiset varotoimet.

Henkilökunnalta edellytetään lain vaatimaa rokotesuojaa ja rokotesuoja tarkistetaan vuosittain esihenkilön toimesta (Tartuntatautilaki 1227/2016).

Henkilökunta opastaa myös asukkaita ja tarvittaessa läheisiä ja muita vierailijoita käsihygienian noudattamisen ja toteuttamisen suhteen. Infektioita seurataan ja niistä raportoidaan säännöllisesti. Epidemioista tiedotetaan ja niihin liittyviä erityisohjeistuksia noudatetaan. Teponkartanossa käytetään CE-hyväksytyjä suojarusteita ja henkilökuntaa koulutetaan suojarusteiden käyttöön. Työskentelyssä toteutetaan aseptista työjärjestystä. Tarvittaessa toteutetaan infektio- ja tartuntatautieristystä. Hygienia-asioihin koulutaudutaan mm. Oppiportin verkkokurssien ja hyvinvointialueen järjestämien koulutuksien avulla.

Teponkartanon tiloissa on asukkaiden ja vierailijoiden käytössä desinfiointipisteet. Myös henkilökunnan tiloissa on käsien pesu- ja desinfiointipisteet.

Teponkartanon hygieniayhdyshenkilöksi on nimetty Jaana Haanpää.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Palvelukodin tilojen siivouksesta ja toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpidosta huolehtivat palvelukodin omat palvelukeskushuoltajat seuraavasti:

- asukashuoneiden ja wc-tilojen siisteydestä huolehditaan päivittäin
- infektio- ja erityistilanteissa siivouksen toteutusta muutetaan hygieniaohteistusten mukaisesti
- siivouspalvelut on kuvattu tarkemmin siivoussuunnitelmassa
- siivouksesta on perehdytysohjelma ja kirjalliset siivousohjeet, joissa määritellään puhtaustaso, vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu
- palvelukodista löytyy siivoukseen kuuluvat tarvittavat aineet, välineet ja kulutustarvikkeet (esim. wc-paperi, kertakäyttöiset käsipyyhkeet, roskapussit), sekä tilojen ja välineiden desinfiointiin tarkoitetut desinfiointiaineet
- yksikössä käytettävät siivouskärryt ja -aineet säilytetään lukitussa tilassa ja käytön aikana ne ovat valvottuna

Pyykkihuolto ostetaan Provinalta (Kaks kättä paja), yksikössä pestään arkoja tekstiilejä. Pyykit tuodaan ja haetaan 2x vk.

Teponkartanossa on kirjalliset jätehuolto-ohjeet, jossa on määritelty vastuut ja tehtävät.

Kemikaalirekisteri ja ensiapuohjeet on olemassa ja saatavilla.

Asukkaiden tekstiilit huolletaan pääsääntöisesti pesulassa. Henkilökunta huolehtii, että asukkailla on aina käytettävissä puhtaita käyttötekstiileitä. Teponkartanon tekstiilihuoltoon sisältyy

- asukkaan vaatteiden, liinavaatteiden, pyyhkeiden vaihto ja pesu sekä kaappeihin järjestäminen
- pyyhkeiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- liinavaatteiden vaihto vähintään joka toinen viikko ja yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vuodevaatteiden pesu (tyynyt ja peitot) vähintään kaksi kertaa vuodessa tai yksilöllisesti asukkaan tarpeen mukaan
- vaatteiden pienehköt korjaustoimenpiteet (esim. napin kiinnitys)

- infektiohygienian asianmukainen käsittely ja pesu
- asukas vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta sekä omien vaatteidensa ja tekstiilinsä nimikoinnista tekstiiliohjeen ja henkilökunnan ohjeistuksen mukaan

Terveyden- ja sairaanhoito

Palveluun sisältyy asukkaan terveydentilan ja voinnin säännöllinen seuranta ympärivuorokautisesti sekä terveydentilan äkillisiin ja ennakoimattomiin muutoksiin vastaaminen välittömästi. Asukkaan terveyden- ja sairaanhoito toteutetaan yhteistyössä Teponkartanon vastuulääkäriin, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa. Teponkartanon sairaanhoidosta ja sairaanhoidollisista toimenpiteistä vastaavat yksikön sairaanhoitajat, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa.



Teponkartanossa on lääkärintarkastus 1/kk ja joka viikko puhelinkonsultaatioaika. Lääkäripalvelut on järjestetty hyvinvointialueen terveyskeskuksesta. Yksikön omalääkäri on Päivi Ponsiluoma. Suunhoito tapahtuu tarvittaessa Seinäjoen hammashoidon kiirevastaanotolla.

Yksikössä on ohjeistus, miten kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevaa asiakasta hoidetaan. Työvuorossa oleva sairaanhoitaja tai lähihoitaja arvioi tilanteen ja antaa kiireellisen avun tai hälyttää tarvittaessa ensihoidon hätänumerosta.

Erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta on saatavilla ajan tasalla olevaa ohjeistusta mm. hyvinvointialueen internetsivuilta. Erikoissairaanhoitoon asukkaat pääsevät tarvittaessa hoitavan lääkärin lähetteellä.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaan palveluun kuuluu oireenmukainen hoito huomioiden yksilölliset tarpeet. Teponkartanossa toteutetaan asukkaalle määrätyt tavanmukaiset hoitotoimenpiteet sekä laboratorionäytteiden ottaminen. Säännölliset seurannat (mm. verenpaine, verensokeri) toteutetaan lääkärin ohjeen mukaan. Äkillisissä tilanteissa, ennen yhteydenottoa lääkäriin, toimitaan Äkillinen yleistilan lasku - kaavakkeen mukaisesti.

Suun terveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille asukkaille yhteistyössä julkisen tai yksityisen sektorin kanssa. Suuhygienisti käy sovitusti tarkistamassa asukkaiden suun ja hampaiden kunnon ja ohjeistamassa asukkaita ja henkilökuntaa.

Huolehditaan, että asukas pääsee määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja säännöllisiin sairautensa edellyttämiin lääkärintarkastuksiin ja suunhoidon palveluihin, tutkimuksiin ja hoitoon joko lääkärikonsultaation tai kiirevastaanotto- tai päivystyskäynnin kautta ympärivuorokauden. Asukkaan siirtyessä terveydenhuoltopalvelujen piiriin, henkilökunta huolehtii, että asukkaalla on mukanaan ajantasaiset lääkitystiedot sekä toimintakykyyn ja terveydentilaan liittyvät tiedot (esim. hoitajan lähete).

Asukkaan tarvitseman kuljetuksen järjestämisestä muuhun hoitoyksikköön, esim. lääkärinvastaanotolle tai keskussairaalan poliklinikalle, huolehditaan yhteistyössä läheisten kanssa. Varsinaisen kuljetuksen asukas maksaa itse. Ensisijaisesti asukas itse tai hänen läheisensä järjestää tarvittavan saattajan.

Tavoitteena on, että asukas saa elää Teponkartanossa elämänsä loppuun saakka, ellei lääketieteellisistä syistä ole tarvetta sairaalahoidolle. Teponkartanossa järjestään myös saattohoito. Saattohoitopäätöksen tekee hoidosta vastaava lääkäri potilaslain mukaisesti yhteisymmärryksessä asukkaan tai hänen läheisensä kanssa. Saattohoidossa on keskeistä asukkaan oireiden lievittäminen, kärsimyksen vähentäminen ja jäähyväisten jättö sekä asukkaan ja läheisten henkinen tuki. Saattohoitotilanteessa tehdään tarpeen mukaan yhteistyötä mm. lääkäripalveluiden ja kotisairaalan kanssa. Henkilökunnan tukena on Etelä-Pohjanmaan alueen palliatiivisen- ja saattohoidon palveluketju (<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/shp01305?search=palliatiivinen>). Teponkartanossa on oma saattohoitokansio käytössä.

Lääkehoito

Teponkartanon lääkehoitosuunnitelma on laadittu hyvinvointialueen Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Suunnitelma päivitetään vuosittain ja aina toiminnan olennaisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelma perehdytetään uusille työntekijöille. Perehdytys sekä päivityksen jälkeinen tutustuminen todennetaan allekirjoituksella.

Palvelukodin asukkailla on omat, henkilökohtaiset lääkkeet, jotka hankitaan avoapteekista, pääsääntöisesti koneellisesti annosjaeltuna. Omavalvonnan keinoin varmistetaan, että lääkehoitoa toteutetaan ja lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Käytössä on lääkehoidon omavalvontaan tarkoitettu lomake.

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on voimassa olevat lääkehoidon luvat, jotka noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä lupakäytäntöjä. Luvat on allekirjoittanut alueylilääkäri Leena Mäkirintala. Osaaminen osoitetaan LOVE-tenttien avulla vähintään viiden vuoden välein hyvinvointialueen antamien ja viimeisimmän voimassa olevan Turvallinen lääkehoito -oppaan ohjeiden mukaisesti. Alkuperäiset tenttitodistukset työntekijä säilyttää itsellään. Kopio lääkeluvasta on yksikössä. Lääkehoidon lupa-asioita koordinoi lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitoon eivät osallistu hoitajat, joiden lääkehoidon osaamista ei ole osoitettu.

Teponkartanon lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja on Jaana Haanpää

Lääkehoidon koulutuksen suorittaneista hoitajista on lista lääkehoitohuoneen seinällä.

Asukkaan lääkehoitoon ja -huoltoon sisältyvät seuraavat asiat:

- asukkaiden lääkkeiden tilaaminen apteekista (ottaen huomioon erityisluvalliset lääkkeet) ja tarpeellisten apteekkiasioiden hoitaminen, asukkaan tai hänen läheisensä ohjaaminen sopimusten tekoon apteekin kanssa (annosjakelusopimus, reseptipalvelusuostumus, tiliasiakkuus)
- kokonaislääkityksen tarkistaminen tarpeen mukaan ja lääkemuutosten tekeminen lääkärin ohjeiden mukaisesti, lääkelehden päivittäminen, lääkemuutoksista kertominen asukkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen
- asukkaiden ohjaus, neuvonta ja tukeminen hyvän lääkehoidon toteutumiseksi
- annosjakelupalvelu on asukkaalle maksuton (apteekin perimän annospalvelujakelun kustannuksen maksaa palveluntuottaja), mutta lääkkeet asukas maksaa itse.
- lääkehoidon toteuttaminen eri annostelureittejä käyttäen sekä lääkehoidon vaikuttavuuden ja vaikutusten seuranta ja arviointi, tarvittaessa yhteistyössä kotisairaalan kanssa
- lääkeainepitoisuuksiin liittyvistä kontroleista huolehtiminen
- lääkehoitoon liittyviin poikkeamiin on laadittu toimintaohje. Poikkeamat selvitetään välittömästi ja tilanteeseen reagoidaan. Lisäksi poikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asukkaalle ja/tai hänen läheisilleen tiedotetaan asiasta. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös hyvinvointialueen turvallisuuspäällikölle.

Lääkehoidosta vastaavat yksikön sairaanhoitajat ja yksikön omalääkäri.

Monialainen yhteistyö



Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Esimerkiksi terveydenhuollon (lähiterveyspalvelut, sairaanhoitopalvelut) kanssa yhteinen tietojärjestelmä (Lifecare) ja yhteisesti sovitut käytännöt, kirjaaminen sekä hoito- ja palvelupolut takaavat asukasturvallisuutta.

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin yhteistyö asiakasohjauksen ja edellisen hoitoyksikön välillä on tärkeää. Samoin myös silloin, jos asukas muuttaa yksiköstä toiseen.



7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Varautuminen tarkoittaa valmistautumista ennakolta erilaisiin onnettomuuksiin, häiriö- ja kriisitilanteisiin. Tavoitteena on palvelukodin toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen ja asukasturvallisuus.

Pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuusselvitykseen ja varautumis- ja valmiussuunnitelmaan on kirjattu keskeiset riskit ja riskien hallinta häiriötilanteiden aikana, mm. tulipalo, tietoliikenteen, tietojärjestelmien ja puhelinliikenteen käytön häiriöt, sähkönjakelun ja kaukolämmön häiriöt, vesihuollon häiriötilanne, pitkät hellejaksot, sisälle suojautuminen lähialueen tulipalon, kaasuvaaran tai säteilyvaaran vuoksi.

Turvallisuussuunnitelmat löytyvät omavalvontakansiosta. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys ovat tällä hetkellä päivittämisvaiheessa hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen. Lääkehoitosuunnitelma on juuri päivitetty.

Teponkartanossa on automaattinen paloilmoinjärjestelmä, automaattinen sammutusjärjestelmä ja hoitajakutsujärjestelmä, joka sisältää henkilöstön apu- ja hätäkutsut.

Palohälyttimet testataan kerran kuukaudesta kiinteistöhuollon toimesta. Henkilökunnan alkusammutuskoulutuksia ja poistumisharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Palohälytyksen tultua ilmoitus lähtee automaattisesti palolaitokselle. Palo- ja pelastuskoulutusta järjestetään säännöllisesti.

Teponkartanon turvallisuusvastaavaksi on nimetty Tanja Salmi.

Turvallisuusvastaavan tehtävät:

- toimii yksikön yhteyshenkilönä turvallisuusasioissa
- ylläpitää yksikön turvallisuuskansiota ajantasaisena
- huolehtii työsuojelu- ja turvallisuusperehdytyksestä
- osallistuu yksikön omavalvontakäynteihin
- pitää yhteyttä työsuojelu- ja turvallisuusorganisaatioon sekä oman toimialueen työturvallisuusvaltuutettuun
- huolehtii henkilöhälyttimien testaamisesta yhdessä vartijoiden kanssa vähintään kerran kuukaudessa
- on mukana yksikön riskien arvioinnissa yhdessä arviointiryhmän kanssa
- huolehtii henkilökunnan ensiapukaapin sisällöstä ja täydennyksestä yhdessä esihenkilön kanssa
- huolehtii, että yksikön turvallisuusvastaavista on ajantasaiset tiedot työsuojelu- ja turvallisuustoimistolla
- huolehtii, että yksikössä käytettävien kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet ovat ajan tasalla ja luettavissa esim. turvallisuuskansiosta

Seinäjoen alueen työsuojeluvaltuutetut:

- Mirja Koskinen, puh. 044 425 5041, mirja.koskinen@hyvaep.fi
- Maria Hietanen, puh. 040 636 7226, maria.hietanen@hyvaep.fi

Työsuojelupäällikkönä toimii Sari Kamppinen, puh. 040 636 7001, sari.ma.kamppinen@hyvaep.fi

Henkilöstö

Palvelun laatua ja turvallisuutta kehitetään ja varmistetaan siten, että Teponkartanoa johdetaan hyvän henkilöstöä ja asukkaita osallistavan johtamistavan mukaisesti.

Esihenkilö vastaa ympärivuorokautisen palveluasumisen johdon tuella

- asukaslähtöisten palvelujen toteutumisesta
- palvelukodin talouden ja toiminnan toteutumisesta
- henkilöstön riittävydestä, monipuolisesta osaamisesta ja ammattitaidon järjestelmällisestä kehittämisestä
- henkilöstön tarkoituksenmukaisesta ja joustavasta kohdentumisesta
- henkilöstön työhyvinvoinnin tukemisesta
- henkilöstön kannustamisesta palvelutoiminnan kehittämiseen ja uusien toimintatapojen innovointiin
- omavalvonnan kehittämisestä, toteutuksesta ja seurannasta sekä omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhteistyössä henkilöstön kanssa

Hyvät työolosuhteet ja terveet, hyvinvoivat, työkykyiset työntekijät ovat hyvän asukasturvallisuuden edellytys. Yksikössämme toteutetaan henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistäviä käytäntöjä:

- pyritään siihen, että yksikössä on riittävästi ammattitaitoista henkilökuntaa
- henkilökunnan osaaminen kartoitetaan ja sitä hyödynnetään
- järjestetään hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille perehdytysuunnitelman ja -lomakkeen mukaisesti
- toimenkuvat, ammattiryhmien tehtävät, työnjaot ja vastuut on kirjattu
- työvuorosuunnittelu on osallistavaa ja ergonomista
- henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan täydennyskoulutusveloitteen mukaisesti
- henkilökunnan pelisäännöt laaditaan yhdessä ja niitä noudatetaan
- toisista välitetään (tervehtimiset, avoimuus, asioiden esille ottaminen, rakentavasti annettu palaute)

- luodaan luottamusta työkavereihin ja esihenkilöön. Esihenkilö on tasapuolinen, pitää lupauksensa ja on tavoitettavissa
- työhöjeita noudatetaan, esim. ohjetta siirtoapuvälineiden käytöstä
- henkilöstöllä on ohjeistukset erityistilanteisiin, esim. miten toimia uhkaavassa tilanteessa
- vastuualueet jaetaan tasapuolisesti
- pidetään säännöllisiä, osallistavia palavereja, joista tehdään muistiot ja ne toimitetaan sähköpostilla kaikille
- viestintää toteutetaan aktiivisesti, ajantasaisesti ja sisällöllisesti oikein. Viestinnän tulee olla kaksisuuntaista, sekä esihenkilötason että työntekijöiden tulee informoida, kuunnella ja kuulla toisiaan
- hyödynnetään ajantasaista (mm. RAI, HaiPro, asiakaspalaute) ja tutkittua tietoa toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa
- pidetään vuosittaiset kehityskeskustelut
- tuetaan työkykyä mm. ennakoivan tuen mallin, päihteettömyysohjelman sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamallin avulla, ja tehdään tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.
- työkiertoon annetaan mahdollisuus
- henkilöstön työilmapiiriä tai työtyytyväisyyttä selvitetään vuosittain ja selvityksen tuloksia käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä
- hyvinvointialue tarjoaa henkilöstöetuuksina virkistysiltapäivän ja merkkipäivämuistamiset

Teponkartanon hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstöön kuuluu esihenkilö, 3 sairaanhoitajaa, 16 lähihoitajaa + 2 lähihoitajaa, jotka toimivat vakituisina vuosilomien sijaisina ja 1 lähihoitaja, joka on varahenkilö sekä yksi hoiva-avustaja. Avustavana henkilökuntana 3 palvelukeskushuoltajaa, jotka huolehtivat siivouksesta ja pääosin ruokahuoltotehtävistä. Kiinteistöhoitopalvelu on ulkoistettu, päivystys 24/7.

Palvelukodin henkilöstömitoitus noudattaa lakia ikäänntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (28.12.2012/980) ottaen huomioon lakiin tulleet muutokset. Tällä hetkellä Teponkartanon henkilöstömitoitus on 0,66. Siihen on laskettu vain välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt. Sairaanhoitaja on henkilöstömitoitukseen laskettavissa tehtävissä vähintään arkipäivisin, aamu- tai iltavuoroissa.

Hoiva-avustaja lasketaan mukaan mitoitukseen siltä osin, kuin hän osallistuu välittömään asiakastyöhön. Työsuhteessa oleva opiskelija lasketaan mitoitukseen siinä vaiheessa, kun hänen osaamisensa katsotaan riittäväksi lähihoitajan tehtäviin. Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat voidaan laskea hoivahenkilöstömitoitukseen vasta, kun osaaminen on työnantajan arvioinnin mukaan riittävä.

Sijaisten käytön periaatteet

Tavoitteena on, että suurin osa sijaistarpeista voidaan hoitaa yksikön omien varahenkilöiden toimesta, käytännössä vuosilomat. Käytössä ei ole varahenkilöpoolia, joten sijaiset äkillisiin poissaoloihin rekrytoidaan Temporen kautta tai suoraan omasta sijaisringistä (yli 45 pv kestävät sijaisuudet). Myös oma henkilökunta paikkaa poissaoloja. Hyvinvointialueella toimii oma rekrytointiyksikkö, jonka kanssa

tehdään yhteistyötä rekrytoinneissa. Vakituisiin toimiin rekrytoitaessa käytetään Kuntarekry -ohjelmaa. Avoimet tehtävät pyritään täyttämään viipymättä.

Esihenkilö varmistaa, että työvuoroissa on määrältään ja osaamiseltaan riittävästi henkilökuntaa. Esihenkilön poissa ollessa vastuuhenkilönä ja sijaisena toimii tehtävään nimetty sairaanhoitaja.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palkatessa ikäihmisten palveluissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan erityisesti huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Esihenkilö varmistaa henkilökuntaresurssin pitämällä kirjaa vakituisista ja määräaikaista työntekijöistä sekä vakituisista vuosilomasijaisista. Hän myös ennakoii poissaolot ja eläköitymiset, ja seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista.

Miten varmistetaan esihenkilön tehtävien organisointi siten, että esimiestyöhön on riittävästi aikaa?

Esihenkilöllä on selkeä tehtävänkuva. Lisäksi esihenkilöllä on varahenkilö, joka sijaistaa tarvittaessa. Esihenkilön varahenkilönä toimii Päivi Rantamäki.

Perehdyttäminen ja täydennyskoulutus



Perehdytys on esihenkilön vastuulla järjestettävää ja työturvallisuuslain velvoittamaa toimintaa työntekijän opastamiseksi työhönsä, työyhteisöönsä ja työympäristöönsä. Perehdytys on sekä suullista että kirjallista. Uuden työntekijän perehdyttämiseen osallistuu esihenkilön lisäksi koko työyhteisö.

Teponkartanossa on käytössä perehdytyskansiot/laatukansiot. Perehdyttämistoimintalomakkeen (perehtymisen seurantalomakkeen) allekirjoituksilla varmistetaan, että uuden työntekijän perehdytyksestä on huolehdittu asianmukaisesti. Uusille työntekijöille järjestetään perehdytyspäivä/-päiviä sekä nimetään perehdytyksestä vastaava hoitaja, lisäksi kaikilla työntekijöillä on velvollisuus perehdyttää ja ohjata uusia työntekijöitä sekä opiskelijoita.

Opiskelijoille nimetään kaksi ohjaajaa. Opiskelijat ottavat yhteyttä yksikön esihenkilöön ennen harjoittelujakson alkua ja saavat tarvittavan ohjeistuksen jakson aloittamiseksi. Lisäksi jobiilissa on kuvaus yksikössä ja tietoa yksikön toiminnasta. Esihenkilö ja ohjaajat toimivat yhdyshenkilönä oppilaitokseen päin. Niin uudella työntekijällä, kuin opiskelijallakin on vastuu kysyä epäselviä asioita.

Täydennyskoulutuksen järjestäminen

Ikäihmisten palvelualueella on oma koulutussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toiminnan painopistealueet sekä työhön liittyvät erityistarpeet.

Esihenkilö huolehtii, että henkilöstön osaaminen on asukkaiden tarpeiden edellyttämällä tasolla. Henkilöstön osaaminen ja erityispätevytydet kartoitetaan. Näin saadaan näkyväksi potentiaali, jota voidaan hyödyntää yksikön toiminnassa ja kehittämisessä.

Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutuksesta huolehditaan lakisääteisen täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Koulutuksiin ilmoitaudutaan koulutuskalenterin kautta ja koulutuksiin osallistumisista pidetään koulutusrekisteriä henkilöstöhallinnon ohjelmassa.

Henkilöstön osaamisen kehittämisessä huomioidaan osaamiskartoituksessa esiin tulleet puutteet ja vanhustyössä tarvittava erityisosaaminen, mm:

- asukkaan kohtaaminen, itsemääräämisoikeus, osallistaminen, ohjaaminen, vastuuttaminen, motivointi ja kannustaminen
- ikäihmisen toimintakyvyn tukeminen, kuntouttava työote (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen)
- tieto muistisairauksista sekä tautien ja sairauksien tunteminen, ensiaputaidot
- asukkaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta
- lääkehoidon osaaminen
- hoito- ja kuntoutussuunnitelman prosessin hallinta ja vaikuttavuuden arviointitaidot
- läheisten sekä perheen huomiointi ja yhteistyötaidot heidän kanssaan
- vanhustyöhön liittyvän lainsäädännön, määräysten ja ohjeiden tuntemus
- tietotekniikkaosaamisen ylläpitäminen, uuden teknologian hyödyntäminen

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstön velvoitekoulutuksia ovat:

- hätäensiapukoulutus kolmen vuoden välein
- tietoturvakoulutus viiden vuoden välein
- Oppiportin laitehallinnan perusteet –verkkokurssi
- RAI-koulutuskokonaisuus
- lääkehoidon lupakoulutus (LOVe) näyttöineen viiden vuoden välein
- Oppiportin saattohoito -verkkokurssi
- turvallisuuskävelyt vuosittain
- alkusammutusharjoitukset kolmen vuoden välein
- hygieniapassi vaaditaan asukastyöhön osallistuvilta

Esihenkilö käy henkilöstönsä kanssa vuosittain kehityskeskustelut. Keskustelut sisältävät työntekijän osaamisen arvioinnin. Kehityskeskusteluiden kautta pyritään löytämään työntekijän vahvuudet, joiden ympärille hänen ammattitaitonsa pohja rakentuu ja joita hänen kannattaa entisestään vahvistaa. Kehityskeskusteluissa tavoitteena on löytää myös kehityskohteet, joita parantamalla työntekijän motivaatio ja oppimishalu säilyvät.



Teknologiset ratkaisut

Teponkartanossa ulko-ovet ovat lukittuina turvallisuussyistä 24/7. Vierailijat ilmoittavat tulostaan ulko-ovella olevaa ovikelloa käyttäen. Henkilökunta kulkee talon sisällä sähköistä avainta käyttäen. Avaimen käytöstä jää henkilökohtainen kuittaus ulko-oveen, sisäoviin, lääkehuoneeseen, lääkekaappeihin ja N-lääkekaappiin.

Asukkaiden käytössä on hoitajakutsujärjestelmä, joilla voi hälyttää apua. Henkilökunnalla on käytettävissä hoitajakutsujärjestelmän kautta sekä apukutsut muulle henkilökunnalle että hätäkutsut vartijalle. Varmistamme säännöllisillä toimivuuden testauksilla, että laitteet toimivat. Hoitajakutsujärjestelmä (Solut9) ilmoittaa itse paristonvaihtotarpeen. Toimittaja vastaa laitteiden toimivuudesta. Käytössämme on liiketunnistimia asukasturvallisuuden takaamiseksi. Ulkona on myös valvontakamerat, jotka on kohdistettu sisäänkäynteihin.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Teponkartanossa käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Laitteista pidetään laiterekisteriä. Laiterekisterissä on tiedot laitteiden merkistä, hankinta ajankohdasta, säilytyspaikasta, käyttöohjeiden sijaintipaikasta sekä tiedot laitteen huollosta.

Perusliikkumisen apuvälineet, kuten asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat rollaattorit, pyörätuolit kyynärsauvat ja ilmatäytteisät painehaavapatjat sekä hygienia-apuvälineet, kuten WC-korokkeet ja suihkutuolit hankitaan asukkaalle apuvälinelainaamosta. Apuvälinepalvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.

Yhteiskäyttöön tarkoitettuja liikkumisen tai siirtymisen apuvälineitä, kuten ulkoilupyörätuoleja ja henkilönostimia sekä hygienian hoidossa tarvittavia apuvälineitä, kuten suihkutuoleja ja pesutasoja on hankittu asiakastarpeen mukaisesti.

Apuvälineiden huolto on järjestetty hyvinvointialueelta teknisen huollon kautta.

Tarvittavia hoitovälineitä ovat esimerkiksi CRP-mittari, INR-mittari, stetoskooppi, verenpainemittari, verensokerimittari, kuumemittari, imulaite, happisaturaatiomittari ja vaaka.

Palvelukoti tilaa asukkaalle hoitotarvikejakeluna myönnettyt hoito- ja hygieniatarvikkeet kuten haavanhoitotuotteet, katetrit, vaipat ja happirikastintarvikkeet sähköisen hoitotarvikejakelujärjestelmän avulla, ja ohjaa asukasta tarvikkeiden asianmukaiseen käyttöön. Asukas saa hoitotarvikejakeluna sovitun määrän hoitotarvikkeita hyvinvointialueella voimassa olevan käytännön mukaisesti. Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat asukkaalle maksuttomia.

Vaaratilanneilmoitukset terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Lääkinnällisiä laitteita ovat esimerkiksi defibrillaattori, verenpainemittari, laastari, silmälasit ja kuulolaite sekä esimerkiksi silmien kostutukseen tarkoitettut silmätipat tai lihaskipuihin käytettävä kylmägeeli.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen

- ominaisuuksista
- ei-toivotuista sivuvaikutuksista
- suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- riittämättömästä merkinnästä
- riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta
- muusta käyttöön liittyvästä syystä

Ohjeet: [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](#)

Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan laitteissa havaitut viat ja häiriöt HaiPro -haittatapahtumailmoitusjärjestelmää käyttäen sekä tarvittaessa Fimealle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat yksikön kolme sairaanhoitajaa.

Päivi Rantamäki
Jaana Haanpää
Satu Kankaanpää



8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja, joita kukin työntekijä saa käsitellä vain työtehtäviensä edellyttämässä laajuudessa.

Esihenkilö vastaa tietoturva- ja tietosuojasioiden toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Esihenkilö huolehtii, että tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Esihenkilö valvoo osana riskienhallintaa, että henkilöstö noudattaa tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita.

Henkilöstö osallistuu organisaation tarjoamaan perehdytykseen ja vastaa omalta osaltaan ohjeiden noudattamisesta sekä riittävän osaamisen ylläpitämisestä. Jokaisen vastuulla on ilmoittaa havaitsemistaan tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä poikkeamista, uhkista ja riskeistä.

Kaikille pakolliset tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät perehdytysmateriaalit ja -kurssit löytyvät verkkokursseina Oppiportista ja hyvinvointialueen Moodle-ympäristöstä; Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (30 min) ja Tietosuoja terveydenhuollossa (30 min) sekä tietosuoja- ja salassapitovideo (23 min).

Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamisella turvataan asukkaan laadukas ja oikeanlainen palvelu ja hoito sekä sujuva tiedon siirtyminen. Sillä vahvistetaan myös työntekijän oikeusturvaa ja varmistetaan suunnitelman mukainen hoito ja sen jatkuvuus.

Palvelukodeilla on käytössään sähköinen tietojärjestelmä Lifecare asiakastiedon kirjaamiseen. Käyttäjä tarvitsee sekä Windows-tunnuksen kirjautuessaan tietokoneelle että varsinaisen Lifecare-kirjautumisen käyttäjätunnuksen. Opiskelijalle ja oppisopimusopiskelijalle pyydetään järjestelmään omat käyttäjätunnukset. Opiskelijan tekemän kirjauksen hyväksyy hänen ohjaajansa tai samassa työvuorossa ohjaajaksi sovittu hoitaja.

Teponkartanon Lifecare -vastuukäyttäjäksi on nimetty Marika Saari

Hän toimii yhteyshenkilönä, käytön tukena sekä tiedon ja ohjeiden välittäjänä. Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää hoivaa, hoitoa ja kuntoutusta. Se on edellytys asukkaan toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle, toimivalle tiedonkululle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita sekä poikkeavia tapahtumia ja ne kirjataan järjestelmään kirjaamisohjeiden mukaisesti.

Työvuorokohtaisen kirjaamisen tulisi olla kuvailevaa ja arvioivaa. Kirjaaminen on tärkeä tehdä asukasta varten ja asukasnäkökulmasta. Oikein tehdyillä asiakirjamerkinnoilla on suuri merkitys sekä asukkaan että henkilöstön oikeusturvan kannalta.

Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen tehdään sähköisesti HOITOS- ja ASPAL-lehdille. Myös asukkaan RAI-arviointi tehdään Terveys-Lifecaren kautta.

Hyvinvointialueen tietosuojavaikastaava on Mari Kempas p. 050 474 2672,

mari.kempas@hyvaep.fi

Hän

- vastaa tietosuojan kehittämisestä ja tietosuoja-asetuksen mukaisista tehtävistä
- toimii tietosuojavaltuutetun toimiston yhteyspisteenä
- raportoi tietosuojan toteutumisesta organisaation johdolle

Tietoturvapoikkeama on tahallinen tai tahaton tapahtuma, jonka seurauksena organisaation vastuulla olevien tietojen ja palvelujen eheys, luottamuksellisuus tai tarkoituksenmukainen käytettävyytaso on tai saattaa olla vaarantunut.

Työntekijän kuuluu tehdä ilmoitus tietoturvapoikkeamista IT-helppiin esimerkiksi, kun

- hän saa epäilyttävän yhteydenoton (sähköposti, puhelu, tekstiviesti), jossa kysytään tärkeitä tietoja, kuten salasanoja tai pyydetään avaamaan liitetiedosto tai linkki
- hän epäilee haittaohjelmaa tietokoneessa tai puhelimessa
- laite on kadonnut tai varastettu
- huomaa haavoittuvuuden, jossa järjestelmä on avoin väärinkäytölle
- luvaton pääsy tietoon tai fyysiseen toimitilaan
- tietoaineiston tai ohjelmiston luvaton kopiointi ja jakaminen
- muu ohjeiden vastainen toiminta.



9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet



TAVOITE	KEINOT	ARVIOINTI Seuraavan päivityksen yhteydessä
Perehdytys	Nimetään perehdytysvastaava Päivitetään perehdytyskansio	Esihenkilö, henkilökunta
Kinestetiikan hyödyntäminen jokapäiväisessä työssä	Säännöllinen ohjaus kinestetiikassa (fysioterapeutti)	Esihenkilö, henkilökunta
Autonomisen sähköisen työvuorosunnittelun jatkotyöstäminen.	Selkeät ohjeet / kriteerit työvuorosunnitteluun ja niiden noudattaminen	Esihenkilö, henkilökunta

LIITE 1: Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS (SHL § 48 JA § 49)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta organisaation sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten, kuin erikseen säädetään.

Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa

kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Kuka voi tehdä ilmoituksen?

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva, tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosopimussuhteessa oleva, tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän tekee tästä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Asiakkaan kaltoinkohtelulla tarkoitetaan esim. fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, hengellistä, taloudellista tai kemiallista, eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan loukkaavasti tai palvelussa ja asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, on vakavia puutteita.

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

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit ja sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat.

Miten ilmoitus tehdään?

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomakkeeseen ei kirjata asiakasta yksilöiviä tietoja.

Työntekijä täyttää ilmoituslomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Asiakastietoja ei laiteta lomakkeeseen, vaan ilmoituksen vastaanottaja selvittää ilmoittajalta, kenestä asiakkaasta on kyse. Työntekijä tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään.

Kenelle ilmoitus palautetaan?

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta vastuualueen johtavalle viranhaltijalle.

Mitä ilmoituksen jälkeen tapahtuu?

Yksikön esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Yksikön esimies voi tarvittaessa pyytää ohjeita ja neuvoa vastuualueen johtavalta viranhaltijalta. Esimies lähettää käsittelemänsä lomakkeen vastuualueen johtavalle viranhaltijalle. Vastuualueen johtava viranhaltija käy läpi epäkohdan tai sen uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoa toimintayksikköä. Hän myös arvioi, onko tehdyt toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset lisäykset ja arkistoi lomakkeen arkistointikäytänteiden mukaisesti. Kopio lähetetään ilmoituksen tehneelle työntekijälle, yksikön esimiehelle ja vakavista epäkohdista menee tieto myös AVI:lle.

Seuranta

Ilmoitukset käsitellään työyksiköiden omissa palavereissa. Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintaa.

Vastuualueiden johtavat viranhaltijat:

Toimialajohtaja Tarja Palomäki

Palvelualuejohtaja Mervi Latomäki

Palveluyksikköjohtajat Minna Ojala-Hurskainen ja Jaana Kuja-Kyyny

HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUSLOMAKE

1. IMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49) asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta

Tilanteen kuvaus:

Päiväys, työntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies), päiväys, esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys

2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

3. KUNNAN SOSIAALIHUOLLON JOHTAVAN VIRANHALTIJAN TAI VALVONNAN VASTUUHENKILÖN

YHTEENVETO

Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi

Johtavan viranhaltijan titteli, allekirjoitus ja nimenselvennys
Kopio lähetetty ___ / ___.20___ <input type="checkbox"/> Ilmoituksen tehnyt työntekijä <input type="checkbox"/> Työyksikön esimies <input type="checkbox"/> Aluehallintovirasto

LIITE 2: Teemojen ja kysymysten ohjaavat tekstit

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

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

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

4 RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

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

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

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

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.

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.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu

ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeeton. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista. 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 kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

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

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

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

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa 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.

Asiakkaan osallisuus

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.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai 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.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

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-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

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. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

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.

Lääkehoito

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

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

Monialainen yhteistyö

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

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

7 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 holhustoimilain 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 kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatulaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

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.

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 osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt:

esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Teknologiset ratkaisut

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

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

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyn 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 henkilökisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla). Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaaluttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

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

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

9 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 vastuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#)

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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.

10 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.