



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue Koivurinteen palvelukoti

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Koivurinteen palvelukoti
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Kari Pihlajamäki
Hyväksymisajankohta	23.3.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	versio 1.0
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	23.3.2023



SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
3.1 Toiminta-ajatus	5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	5
4 RISKIENHALLINTA.....	6
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa	6
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	7
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi	8
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	8
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	9
5.1 Palvelutarpeen arviointi	9
5.2 Omatyöntekijä.....	10
5.3 Asiakassuunnitelma.....	10
5.4 Toteuttamissuunnitelma	10
5.5 Asiakastyön kirjaaminen	11
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun	11
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	12
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	12
5.9 Monialainen yhteistyö.....	14
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	14
6 HENKILÖSTÖ	16
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	16
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa	16
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	17
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	17
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	17
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito.....	19
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	19
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	20
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka	20
7.6 Yksikön toimitilat.....	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	21
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	21
8.2 Lääkinnälliset laitteet	22



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	22
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	22
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	23
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	23
10 LIITTEET.....	25

1 JOHDANTO

Sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelma tehdään sosiaalihuoltolain 47 § (1301/2014) pohjalta: *Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan ja palautteen perusteella.*

Erityslainsäädäntö tukee myös omavalvontasuunnitelman laatimiseen, esim. vanhuspalvelulaki (980/2018, 23 §), sekä Valviran omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta koskeva määräys (1/2014).

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

Palvelutuottaja: Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221324-6

Kunta: Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Koivurinteen palvelukoti

Osoite: Jauhentie 1, 68600 Pietarsaari

Puhelin: 040 805 1514

Kaupunki/kunta: Pietarsaari

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Tehostettu palveluasuminen

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Asumisyksikkö

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 77 asukaspaikkaa, joista 14 vuorohoitopaikka (6 osasto)

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Kari Pihlajamäki, palvelukodin johtaja

Puhelin: 040 805 1514 S-posti: kari.pihlajamaki@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu Palvelutuottaja

Siivouspalvelu Alerte

Ruokahuolto Alerte

Vartijapalvelu Securitas

Vaatehuolto Lindström Oy

Vuodevaatehuolto Provina

Lähettilpalvelu Alerte

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa.

Otteita järjestämislaista:

Hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, oikeudesta saada yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset sekä oikeudesta tarkastaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita. Jos ilmenee epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialueen on ohjattava, pyydettyä selvitystä, vaadittava niiden korjaamista. Jollei epäkohtia tai puutteita korjata hyvinvointialue on ryhdyttävä toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi, sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Tavoitteenamme on tarjota ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista ikääntyville. Koivurinteen palvelukodissa on kuusi osastoa, joista kolme tarkoitettu muistisairaille. Paikkoja yhteensä 77, joista 14 paikkaa intervalliasiakkaille. Intervallipaikoista 2 on tarkoitettu muistisairaille.

Tavoitteenamme tarjota turvallinen ja viihtyisä asumis- ja hoitoympäristö ikääntyville, joiden toimintakyky on heikentynyt

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvopohjamme on:

- Osallisuus – Asukastamme kohdellaan kunnioittavasti ja lähimmäisenä, jota tuetaan ja kannustetaan osallistumaan omaan hoitoonsa. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti työvuorojensa suunnitteluun ja toiminnan kehittämiseen.
- Itsemääräämisoikeus – Kunnioitamme asukkaamme oikeutta osallistua omaan hoitoonsa ja arkeensa.
- Voimavarojen huomiointi – Asukkaamme omat voimavarat huomioidaan päivittäisessä hoidossa ja hoivassa. Tavoitteena on mahdollisimman yksilöllinen ja toimintakykyinen vanhuus.
- Yksilöllisyys – nähdään asukas ainutlaatuisena yksilönä, jolla on pitkä ja sisällökäs elämä, josta voimme oppia. Jokaisella hoitajalla mahdollisuus käyttää yksilöllisiä taitojaan.
- Turvallisuus – toteutetaan ikääntyvien hyvää ja turvallista hoitoa, mikä perustuu ajantasaiseen ja hyvään osaamiseen. Koivurinne on ikäihmisille turvallinen paikka asua -> suositusten mukaiset tilat ja henkilökunta ympäri vuorokauden läsnä.
- Oikeudenmukaisuus - kaikkia kohdellaan ja kaikki tulevat kohdelluiksi sovittujen periaatteiden mukaan.
- Pysyvyys – oikeus pysyvään asumiseen koko loppuelämän.

”Jokaiselle on turvattava oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun, riippumatta siitä missä henkilö asuu ja missä häntä hoidetaan, sekä riippumatta siitä minkälaista hoitoa ja palvelua hän tarvitsee”

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

- Hyvinvointistrategia tavoitteella turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua

- Omavalvontaohjelma 12/2022

- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023

- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)

Yksikön:

-Toiminta- ja laadunhallintasuunnitelma 2023

- Johdon katselmus 2023

-Pelastussuunnitelma

-Lääkehoitosuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma

4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

Riskienhallintamme 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 arjessa mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Toiminnan turvallisuuden varmistamisesta huolehtiminen perustuu siihen, että työvuorosuunnitelmat tehdään kolmen viikon jaksoissa. Tässä henkilökunnan osallisuutta vahvistettu siten, että suunnittelu on autonomista sovittujen kriteerien pohjalta, minkä sitten esihenkilöt hienosäätävät siten, että jokaisessa vuorossa toteutuu vähintään minimitaso. Koko henkilöstön määrää säätelee valtakunnallinen hoitajamitoituksen määritelmä.

Yksikössä jokaisella osastolla on määriteltä turvallisuusvastaava, ja niiden lisäksi on koko yksikön turvallisuusvastaavat. Näin koko henkilökunnan osallisuus turvallisuuskysymyksissä tulee kuulluksi. Turvallisuusvastaavat kokoontuvat 5 kertaa vuodessa ja sen lisäksi tarvittaessa. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään organisaation turvallisuusyksikön kanssa. Turvallisuusvastaavien kokouksessa otetaan esille niin osastojen suunnalta tulleet kysymykset kuin esihenkilön suunnalta tulleet. Siellä sovitaan yhteisesti mahdollista toimenpiteistä turvallisuuden osalta ja suunnitellaan turvallisuuden ylläpitäviä toimia.

Lisäksi yksiköiden oma sisäinen tiimi, joka käsittelee yksikön toiminnan sujuvuuteen vaikuttavia asioita. Tiimiä vetää tiimissä sovittu vastuuhenkilö, joka tuo tiimin esille nostamia asioita tiimivastaavien kokoukseen, mitä vetää esihenkilö tai palveluvastaava. Näin pyritään vahvistamaan sitä, että toimintaan liittyvä informaatio kulkee molempiin suuntiin. Tarvittaessa esihenkilö osallistuu kutsuttuna yksikön tiimikokoukseen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä jokaisella osastolla ja muissa yhteisissä tiloissa.

4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

On tärkeää tunnistaa epäkohdat jotta asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutu-neisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Tämän vuoksi henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuu-lee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakas-palautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Riskienhallinnan prosessia hallinnoimme kahdella eri ohjelmalla – HaiPro ja Rafaela. Näiden tuottaman tie-don käsittelyn toimintatavoista on sovittu.

HaiPro –ilmoituksia tehdään asiakkaille/asukkaille tapahtuneista ja läheltä piti –tilanteista sekä sisäisistä työtapaturmista ja väkivallan uhka- ja vaaratilanteista.

Rafaela –ohjelmalla seurataan sitä, kuinka hyvin resurssit ja asukkaiden hoidon tarve kohtaavat. Siinä opti-maalisen hoitoisuuden arvo näyttää asukkaista lähtöisin olevan työkuormituksen ja mahdollistaa sen seu-rannan.

- Tehdään yksikkökohtainen kuukausiraportti, mikä viedään kullekin yksikölle nähtäväksi.
- kuukausiraportit käsitellään esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoidajan kesken.
- Mikäli esille nousee seikkoja joihin voidaan sisäisesti vaikuttaa esim. työvuorosunnittelun kautta, se huomioidaan.
- Mikäli tilanne vaatii selkeästi ylitresursointia, tehdään asiasta esitys ylemmälle johdolle.

Esille tulleita riskejä käsitellään eri kokouksissa kuten sairaanhoitajakokouksissa (lääketurvallisuus), tiimi-vastaavien kokoukset (yleisiä toimintaan liittyviä riskejä) ja henkilöstökokous. Kokouksista tehdään muistio. Näiden lisäksi mahdolliset kahdenväliset keskustelut, mikäli esille nousut riski liittyy tietyn henkilön toimin-nasta/toimintatavasta nousseeseen riskiin. Keskustelusta tehdään yhteenveto tai suunnitelma.

Osaston turvallisuusvastaavan tehtäviin kuuluu myös huolehtiminen, että osasto pysyy turvallisena niin asukkaille, asukkaiden hoidolle, että henkilökunnan työskentelytilana. Epäkohdat hän ottaa vaihtoehtoisesti esille turvallisuusvastaavien kokouksessa, vie oman yksikön tiimikokoukseen, tuo asian esihenkilölle.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestel-mästä, kun he eivät käytä sitä.
Asukkaiden kaatumiset ja siitä seuraavat nostot.	Apuväineiden käyttö (nosturit, kinestetiikka osaa-minen. Ennakointi (patjavalvonta, pyörätuolissa vyö, sängyn laidan nosto jne.)
Jatkuvasta henkilöstövajeesta johtuva puutteellinen hoito ja kuntoutus.	Asukasmäärän suhteuttaminen saatavissa ole-vaan henkilöstötiheyteen -> yksikön pienennys.
Asukkaiden haavat pahenevat	Henkilökuntaa osallistuu organisaation havahoitokoulutukseen
Aggressiivisen asukkaan kohtaaminen	Osaamisen lisääminen osastotunnin tms. avulla.
Tulipalo yksikössä.	Toteutetaan pelastusharjoitus yksiköissä.

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

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Se tapahtuu HaiPro -ohjelman avulla. Lisäksi haittatapahtumia nostetaan esille tiimivastaavien kokouksessa, sairaanhoitajakokouksessa ja henkilöstökokouksessa, mistä tehdään myös pöytäkirja. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista tiedotetaan korvausten hakemisesta.

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- HaipPro, läheltä-piti ja vaaratapahtuminen raportoimiseen; ilmoituksia käsitellään asiasta riippuen yksikön tiimikokouksessa, tiimivastaavien kokouksessa, sairaanhoitajien kokouksessa tai työpaikkakokouksessa ja etsitään yhdessä parannusehdotuksia.
- Spro, sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen

4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen, ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Asian käsittely tapahtuu asiasta riippuen joko esihenkilöiden kesken, tiimivastaavien kokouksessa, sairaanhoitajien kokouksessa, turvallisuusvastaavien kokouksessa tai henkilöstökokouksessa, missä tiedotetaan myös yhteisesti mahdollisista muutoksista toiminnassa. Korjaavista toimenpiteistä tehdään tarvittaessa ohjeistus, mikä esitellään yhteisessä kokouksessa ja tallennetaan yhteiseen kansioon, mistä se on luettavissa. Akuuteissa toimintaan liittyvissä asioissa tehdään ohjeistus, mikä viedään osastoille/osastojen ilmoitustaululle.

Korjaavia toimenpiteitä kirjataan yksikön omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

Asiakkaiden, omaisten/ läheisten, henkilöstön, yhteistyökumppanien tai laatutyön tai riskienhallinnan kautta tulleita kehittämiskohteita.

Kehittämiskohde/	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Palautekanava			
Turvallisuustyöryhmän tehtäväkuvakuva	Tehtäväkuvan päivitys	kevät 2023	esihenkilö,työr.
Lääkeluvat	Ajantasaistaminen	kevät 2023	esihenkilö
Lääkehoitosuunnitelma	Henkilök. tietoisuus siitä	kevät 2023	esihenk.
Pelastussuunnitelma	Henkilök. tietoisuus siitä	kevät 2023	esihenk.
Perehdytys	Ohjeistuksen päivitys	2023	esih. ja työsyhmä
Laitepassi	Käyttöön otto	2023	esih. ja työryhmä

4.5 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.

Pohjanmaan hyvinvointialueella on sovittu prosessista, mikä liittyy ilmoituksen tekemiseen havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Sosiaalihuollon epäkohtailmoitus (SPo) tehdään intran kautta HaiPro –etusivun kautta. Epäkohtailmoitus löytyy myös lomakkeena Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta (Intra). Epäkohtailmoitus toimitetaan sosiaalittyöntekijälle, joka vastaa ilmoituksen käsittelystä ja toimenpiteistä.

Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on ilmoitusvelvollisuus toimintaan liittyvistä epäkohdista. Ensisijaisesti ilmoitus tapahtuu esimiehille.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, 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.

Lue lisää: [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026](#)

Työntekijöiden tieto ilmoitusvelvollisuudesta perustuu siihen, että Jokainen henkilökunnan jäsen on tutustunut omavalvontasuunnitelmaan.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Alkuvaiheessa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tekee sijoituskoordinaattori ja/tai palveluohjaaja. Palveluohjaaja tekee lyhyen RAI-mittarin. Rai sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelma on kaikilla asiakkailla.

Kun asukas on muuttanut asumisyksikköön, RAI –mittari päivitetään asumisyksikössä 2 kertaa vuodessa tai useammin mikäli voinnissa oleellista muutosta. Samassa yhteydessä hoitosuunnitelma tarkistetaan ja tarvittaessa päivitetään.

5.2 Omatyöntekijä

Jokaisella asukkaalla on omahoitaja (1-2 työnt.), joka vastaa siitä, että asukkaan muuttaessa on omaisten kanssa käyty omaiskeskustelu. Lisäksi hän vastaa asukkaan RAI:n päivityksestä, hoitosuunnitelman toteutumisesta sekä päivityksestä yhteistyössä asiakkaan, hänen omaistensa ja muiden yhteistyökumppaneiden (esim. yksikön lääkäri) kanssa.

5.3 Asiakassuunnitelma

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 asiakasturvallisuuden liittyvä riski.

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

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin tehdään yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa hoitosuunnitelma. RAI ja elämäkertomus on tukena. Kirjataan Lifecareen ja päivitetään vähintään puolen vuoden välein, mistä se on henkilökunnan luettavissa. Asukkaan kanssa työskentelevillä on velvollisuus tutustua hoitosuunnitelmaan, jotta asianmukainen hoito toteutuu.

Hoito toteutetaan hoitosuunnitelmaan perustuen ja se on luettavissa Lifecaressä.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

Asukkaan suunnitelman päivityksestä vastaa omahoitaja yhteistyössä osaston sairaanhoitajan kanssa. Mikäli muutoksia tulee päivittäiseen hoitoon ja vaikutus lähinnä päivittäiseen hoitoon, vie vuorossa oleva hoitaja muutoksen lyhyeen hoitosuunnitelmaan. Mikäli vaikutus laajempi, kokonaishoitoon liittyvä, on omahoitajan tehtävä päivittää hoitosuunnitelma.

Yksikön hoitoon liittyvistä palvelumuodoista keskustellaan asukkaan kanssa samalla kun hänen hoitoansa suunnitellaan. Lisäksi otetaan huomioon myös muut palvelumuodot, kuten esim. jalkahoitajan, kampaajan käynnejä.

Asukkaan sairauskertomuksessa on päivittäin nähtävillä lyhyt hoitosuunnitelma, minkä perusteella päivittäinen hoito/palvelu tapahtuu. Jokainen hoitaja perehtyy vuoronsa aikana lyhyeen hoitosuunnitelmaan,

minkä perusteella esille nousee myös mahdolliset erityistarpeet, mitkä liittyvät juuri sen päivän hoidon toteutukseen. Suunnitelmassa näkyy mm., jos asukkaaseen kohdistetaan rajoitustoimenpiteitä ja, että ne ovat hoidosta vastaavan lääkärin hyväksymiä.

Lyhyen hoitosuunnitelman avulla havainnollistetaan hoitosuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvataan, kuinka asukkaan tarpeisiin tulee vastata.

5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4). Asiakastyössä saatujen tietojen kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakasasiakirjoihin kirjataan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakirjoissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä ja kirjaukset on tehtävä viipymättä, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Asiakastyön kirjaaminen tapahtuu aina vuoron aikana ja viimeistään työvuoron loppupuolella. Edellisen vuoron kirjaaminen tulee olla seuraavan vuoron käytettävissä.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavat:

Tuija Viitala, p. 06 213 1840
Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa

Anne Korpi, p. 040 183 2211
Tammikaivontie 4,1. krs., 65100 Vaasa

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja hyvään kohteluun

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

Muistutuksen vastaanottaja vanhushuollossa on ylihoitaja Marketta Koskela

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista löytyvät yksiköiden ilmoitustauluilta sekä johtajan huoneen ulkopuoliselta ilmoitustaululta.

Kuluttajaneuvonta on siirretty kunnilta valtiolle valtakunnalliseksi puhelinpalveluksi, jota hoidetaan maistraateista käsin. Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901

5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska palvelun laatu voi 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

Asukkaat ja heidän omaisensa osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen pääosin arjessa tapahtuvien kontaktien kautta. Lisäksi vanhushuollossa tehdään asiakastytyväisyyskysely keskitetysti. Arjessa tapahtuvien kontaktien kautta palautetta voi antaa aina kun siihen on tarvetta. Esimerkiksi omaiset ottavat yhteyttä suoraan omahoitajaan tai osaston sairaanhoitajaan, kun haluavat antaa palautetta. Vaihtoehtoisesti omaiset ovat yhteydessä yksikön esihenkilöihin antaessaan palautetta.

Saatu palaute huomioidaan aina. Se voidaan käsitellä heti puhelun tai muun kontaktin yhteydessä. Tarvittaessa saatu palaute viedään osaston tiimikokoukseen, missä se käsitellään.

5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

Itsemääräämisoikeuden näemme jokaiselle kuuluvana perusoikeutena, 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 asiakkaina Koivurinteellä on myös eri-ikäisiä asiakkaita, jotka eivät pysty itse hoitamaan omia asioitaan ja he saattavat tarvita edunvalvontaa. Edunvalvojana voi toimia omainen tai viranomainen. Lisää tietoa ja toimintaohjeita edunvalvontaan liittyen on laissa holhoustoimesta (1999/442) sekä yksityiskohtaisia ohjeita on saatavilla Digi- ja väestövirastosta.

lääkäiden asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään vahvistamme siten, että asukkaalla on oma huone, vessa ja suihku, sekä omat huonekalut ja vaatteet. Vapaat vierailuajat mutta suosittelemme kuitenkin siten, että klo_21 mennessä vieraita ei enää olisi. Saattohoitotilanne on kuitenkin poikkeustilanne ja tuolloin läheisen oikeutta olla läsnä ei suositella rajoitettavaksi.

Vuorohoitoasiakkailla muuten samoin kuin asukkailla paitsi, että heidän huoneensa ovat kalustettu yksikön huonekaluilla.

Kunnioitamme sitä, että tämä on asukkaidemme koti ja oveen koputetaan aina sisään mennessä, tervehditään. Kohtuullisissa rajoissa asukas voi valita milloin haluaa mennä nukkumaan illalla ja milloin haluaa nousta aamulla.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus

uhkaa vaarantua. Mikäli asukkaan rajoittamistoimenpiteelle on vahva peruste, pyritään tekemään rajoittaminen yhteisymmärryksessä asiakkaan ja asiakkaan omaisten kanssa. Lääkärin päätös kirjataan asiakaspereihin. Rajoittamistoimenpide kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä dokumentoidaan hoitotyön lehdelle. Rajoitustoimenpiteet on toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteet on toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoitosuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamista.

Muutama esimerkki: Jos sängynlaidat pidettävä ylhäällä, siitä keskustellaan omaisten ja lääkärin kanssa, kaikki on dokumentoitava Lifecareen. Jos käytetään vyötä tuolissa, se on lääkärin kirjattava Lifecareen. Pyörätuoliin liitetty vyö, millä pyritään estämään asukkaan putoaminen pyörätuolista tai pyrkimistä itsenäisesti kävelemään silloin kun jalat eivät enää kannata itsenäistä kävelyä.

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.

Jotta kaltoinkohtelluun puututtaisiin asianmukaisesti, on Koivurinteen yhteisissä tiedostoissa ohje vanhuskaltoinkohtelluun puuttumisesta. Lisäksi Koivurinteen yhteisissä tiedostoissa on ohje työntekijöiden ilmoitusvelvollisuudesta havaitessa epäkohdan asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa.

Muistisairaanhoidon tueksi on käytössä muistiliiton hyvän hoidon kriteerit, mitkä myös löytyvät kyseisestä kansiossa.

Valituksista ja kanteluista menee tieto vanhushuollon ylihoitajalle ja koordinoivalle palvelupäällikölle. Asiakasta kohdanneet haittatapahtumat tai vaaratilanteet käydään läpi omaisten kanssa. Tämä tapahtuu suullisesti palvelukodissa tai puhelimitse. Tarvittaessa puhutaan henkilökunnan kanssa. Keskustelu tapahtuu yleensä palvelukodin johtajan tai palveluesimiehen kanssa ja tarvittaessa koordinoivan palvelupäällikön tai vanhushuollon ylihoitajan kanssa.

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

Itsemääräämisoikeuden tukeminen vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

[Muistisairaanhoidon henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

5.9 Monialainen yhteistyö

Asukas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan 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.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa suunniteltujen kokouksien kautta, puhelimitse, intervallityöskönnön asiakaspaikkojen ohjaukseen tarkoitettun Chain –ohjelman avulla, Lifecare viestit ja Teamsin välityksellä.

5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Saamaansa terveydenhuoltoon tai kohteluun tyytymättömällä potilaalla tai omaisella on oikeus tehdä muistutus. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai siihen voi käyttää portaalissa olevaa lomaketta Hoitoon tai kohteluun liittyvä muistutus. Muistutus osoitetaan tulosalueen päällikölle (terveydenhuollossa johtavalle lääkärille). Potilas-asiamies tai muu henkilöstö voi tarvittaessa avustaa lomakkeen täyttämässä.

Lausunto

Muistutus kirjataan diaariin ja vanhuspalvelun ylihoitaja pyytää lausunnon siltä henkilöltä tai yksiköltä, jota muistutus koskee. Pyyntö lähetetään asianomaisen ylilääkärin/ylihoitajan/osastopäällikön kautta asianomaiselle henkilöstölle. Muistutuksen luonteesta riippuen joko asianomainen henkilö tai esimies kirjoittaa lausunnon. Muistutuksen kohteena olevalle henkilölle on aina ilmoitettava saapuneesta muistutuksesta. Lausunto muotoillaan vapaasti potilaan äidinkielellä (suomeksi tai ruotsiksi) ja annetaan 2 viikon kuluessa kirjallisena tulosalueen päällikölle. Lausunto liitetään vastaukseen, jonka tulosalueen päällikkö antaa potilaalle. Potilaskertomukseen ei saa sisällyttää lausuntoa, vastausta eikä mitään merkintää tehdystä muistutuksesta.

Ratkaisu

Vanhushuollon ylihoitaja antaa kirjallisen vastauksen muistutukseen yleensä 1 kuukauden kuluessa muistutuksen saapumisesta. Vastauksesta tulee ilmetä, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja kenen puoleen asukas voi kääntyä, jos hän on tyytymätön ratkaisuun (potilasasiamies, ilmoitus aluehallintovirastolle tai potilasvahinkoilmoitus). Yksikön antama lausunto liitetään vastaukseen. Muistutuksen ratkaisusta ei voi valittaa.

Arkistointi

vanhushuollon ylihoitaja arkistoi muistutuksen ja päätöksen kopion.

Aluehallintovirastolle (AVI) tai Valviralle osoitettu potilaskantelu

Potilaalla ja/tai omaisella on oikeus tehdä kantelu ollessaan tyytymätön potilaan saamaan hoitoon tai palveluun.

Kantelu tehdään Valviralle, kun virhe- tai laiminlyöntiepäily koskee hoidossa menehtyneen tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoa. Muut hoitoa koskevat kantelut tehdään siihen aluehallintovirastoon (AVI),

jonka alueella potilas on ollut hoidettavana. Tarvittaessa viranomaiset siirtävät kantelut sovitun työnajan mukaisesti asianmukaiseen käsittelypaikkaan. Siirrosta ilmoitetaan kantelijalle.

Potilas voi tehdä kantelun, vaikka hän olisi jo tehnyt muistutuksen hoidosta hoitopaikkaan tai potilasvahinkoepäilyn vuoksi korvaushakemuksen Potilasvakuutuskeskukselle. Kantelua ei yleensä tutkita, jos tapahtumista on aikaa yli viisi vuotta. Potilasasiamies neuvoa ja avustaa tarvittaessa kantelun laatimisessa.

Lausunto

Viranomaisen pyytää lausunnon siltä henkilöltä/yksiköltä, jota kantelu koskee. Pyyntö kirjataan diaariin ja lähetetään asianomaisen ylläikäärin/ylihoitajan/osastopäällikön kautta asianomaiselle henkilöstölle. Jos aikaisemmin on vastattu hoitoon tai kohteluun liittyvään muistutukseen, voidaan tuota vastausta käyttää perustana. Lausunto laaditaan vapaamuotoisesti potilaan äidinkielellä (suomeksi tai ruotsiksi) ja toimitetaan johtavalle lääkärille kahden viikon kuluessa. Lausunnossa vastataan pyynnössä esitettyihin kysymyksiin. Sen jälkeen johtava lääkäri antaa asianomaiselle viranomaiselle kirjallisen lausunnon pyynnössä ilmoitetun ajan kuluessa. Ellei vastausta ole mahdollista antaa lomien vuoksi tai muista syistä määräaikana, voi johtavan lääkärin sihteeri pyytää viranomaiselta lisäaikaa. Johtavan lääkärin lausunto, henkilöstön lausunto ja muut pyydetty asiakirjat lähetetään viranomaiselle. Potilaskertomukseen ei saa sisällyttää lausuntoja, vastausta eikä mitään merkintää tehdystä kantelusta.

Johtavan lääkärin sihteeri vastaa tarvittavien potilaskertomusten ja muiden asiakirjojen kopioiden liittämistä lausuntoon. Ennen vuotta 2005 laaditut potilaskertomukset ovat paperimuotoisia.

Ratkaisu

Aluehallintovirasto/Valvira tekee asiasta ratkaisun saapuneiden lausuntojen perusteella. Päätöksen kopio lähetetään johtavalle lääkärille, joka puolestaan toimittaa ratkaisun lausunnonantajalle/-antajille. Jos ratkaisun perusteella vaaditaan lisätoimenpiteitä, vastaa johtava lääkäri niiden toimeenpanosta. Tarvittaessa asiasta ilmoitetaan sosiaali- ja terveysjohtajalle, asianomaisille tulosalueiden päälliköille ja sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Jos Valvira päättää jonkinlaisesta seuraamuksesta kantelun kohteena olevalle henkilölle/henkilöille, ilmoittaa Valvira siitä suoraan asianomaisille.

Johtava lääkäri arkistoi asiakirjojen kopiot päätöksineen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Esimies kirjoittaa lausunnon 2 vk kuluessa

Vanhushuollon ylihoitaja antaa kirjallisen vastauksen 1 kk kuluessa

Sosiaaliasiamies	Potilasasiamies
Puhelinaika ma – pe klo. 8:00 – 14:00. p. 040 507 9303, sosiaaliasiamies@ovph.fi	Puhelinaika ma – pe klo. 9:00 – 14:00 p. 06 213 1080
<ul style="list-style-type: none"> • antaa tietoja ja neuvoja asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa. • antaa neuvoja asiakkaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai sosiaalipalveluun • antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten tekemisessä. 	<ul style="list-style-type: none"> • antaa tietoja ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa. • antaa neuvoja potilaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai hoitoon. • antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten tekemisessä.

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Toimintamme on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärämme riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Koivurinteen hoito- ja hoivahenkilöstömäärä ja rakenne on seuraava:

1 palvelukodin johtaja, 1 palveluvastaava, 1 kuntouttava hoitaja, 1 toiminnallinen hoitaja, 10,75 sairaanhoitajaa, 30,9 lähihoitajaa/perushoitajaa, 2 hoitoapulaista. Lisäksi sisäisinä sijaisina 0,5 vahvuuden ulkopuolella (reservin sij.) ja 4 pool (akuutisij.)

Sijaistoiminta toteutuu yhteistyössä Kuntarekryn kanssa. Lähtökohtaisesti sijainen on palkattava, jotta minimimiehitys toteutuu henkilöstömitoituksen mukaisesti. Uudet sijaiset ovat mukana työssä kaksi – kolme työvuorota ennakoin tekevät itsenäisesti. Mielellään saman ”ohjaajan” kanssa. Uusille työntekijöille on käytössä perehdytyksen tarkistuslista, jonka he täyttävät yhdessä ”ohjaajansa” kanssa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan siten, että minimimiehitys turvataan ja sijainen hankitaan aina, jotta työvuorossa on tarpeeksi henkilökuntaa. Myös henkilöstörakenne huomioidaan siten, että tarvittavaa osaamista on joka vuorossa. Yksikössä on sisäisiä sijaisia (lähihoitajia), jotka paikkaavat henkilöstön lyhytaikaisia poissaoloja. Lisäksi yhteistyötä Kuntarekryn kanssa tehdään jatkuvasti.

Henkilöstön riittävyttä suhteessa työmäärään seurataan Rafaela –ohjelman avulla. Kuukausittain osastolle viedään yhteenveto kuluneesta kuukaudesta ja johtaja sekä palveluvastaava käyvät kuukauden tilanteen läpi. Mahdolliset puutteet arvioidaan ja niiden osalta tehdään suunnitelmaa.

Yksikössä on palvelukodin johtaja ja palveluvastaava, jotka tarvittaessa sijaistavat toisiaan. Erilaiset päätehtävät on jaettu sovitusti, kuten työvuorosuunnittelu, päivittäisrekrytointi jne.

Muissa vastuutehtävissä on nimettyjä henkilöitä useampi, jotta varmistetaan mahdollisimman hyvin henkilöiden tavoitettavuus.

Kahdessa viimeisessä THL:n seuranta-ajankohdassa yksikön henkilöstömitoitus on ollut:

Seuranta-ajankohta 2.5. – 22.5.2022 osastot Clara, Elsa ja Frans **0,55**. Osastot Hilda, Alma ja Elvira **0,76**.

Seuranta-ajankohta 31.10. – 20.11.2022 Clara, Elsa ja Frans **0,63**. Osastot Hilda, Alma ja Elvira **0,80**.

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointitilanteessa työnantaja tarkistaa aina hakijaa koskevat rekisteritiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, JulkiTerhikki/ Julkisuosikista.

Teemme yhteistyötä Pohjanmaan hyvinvointialueella toimivan yhteisen kuntarekryn kanssa, joka on määritellyt koko alueen rekrytointin toimintaperiaatteet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Linkki: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>. Edellisestä poiketen sijaisuuksissa pääpaino siinä, että toinen kotimainen kieli on siten hallussa, että yhteistyö muiden työntekijöiden, hoidettavien asukkaiden ja heidän omaistensa kanssa järjestyy. Sijaisten osalta kielitaito arvioidaan aina erikseen tarpeen ja tehtävän näkökulmasta.

Ulkomaalaistaustaisten työlupa tarkistetaan aina ennen kuin työsuhteesta sovitaan.

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Työntekijöiden velvollisuus on tutustua Pohjanmaan hyvinvointialueen Intraan, mistä löytyy kaikki tarvittavat päivitettyt toimintaohjeet. Palvelukodilla on oma perehdytyslehtinen ja perehdytyksen tarkistuslista uudelle työntekijälle. Uuden työntekijän aloittaessa sovitaan ensin 2-3 perehdytysvuorokautta, missä uusi työntekijä on ns. ylimääräisenä perehtyy jokapäiväiseen työhön ja siihen kuuluviin velvollisuuksiin. Jokaiseksi päiväksi on sovittu, kenen ohjauksessa perehdytyspäivä toteutuu. Jos kyseessä on pidempiaikainen sijainen, jatkuu perehtyminen pitkänä prosessina, missä tukena on perehtyjälle sovittu mentori.

Lait sosiaalihuollon (2015/817, § 5) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, § 18) velvoittavat ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitojaan, sekä velvoittaa työnantajan luomaan edellytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin. Lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ovat tärkeä osaa ammattiosaamisen ylläpitämisestä. Henkilökunnan on suoritettava lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi määritellyt tentit ja osaamisen näytöt 5 vuoden välein.

Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää Teamsin kautta, sekä fyysisesti toteutuvia koulutuksia, mihin ilmoittautuminen tapahtuu esim. koulutuskalenterin kautta. Koulutuskalenterissa on nähtävissä tulevat koulutukset useita kuukausia eteenpäin. Koulutuskalenteriin pääsee sisäisen Intran kautta tai vaihtoehtoisesti henkilökunnan käytössä olevan hr -työpöydän kautta. Yksikkö tekee vuosittain oman koulutussuunnitelmansa, missä huomioidaan erilaiset esille nousseet tarpeet sekä yksikön toiminnan/osaamisen turvaaminen. Sisäiseen koulutukseen panostetaan.

Tällä hetkellä koulutuksen panostus on haavahoidon osaamisen lisäämisessä sekä turvallisuudessa ja siihen liittyvissä eri osa-alueissa.

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii hygieniahoitaja, joka laatii ja päivittää eri ohjeita hygieniaan liittyen. Koivurinteen palvelukodissa on kaksi nimettyä vastuuhenkilöä, joiden vastuulla on jalkauttaa hygieniahoitajan tekemät ohjeet sekä auttaa ja neuvoa henkilöstöä hygieniaan liittyvissä asioissa. Hygieniavastuuhenkilöt tapaavat hygieniahoitajan säännöllisesti.

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasta löytyy hygieniaohjeistuksia <https://intra.pohjanmaanhyvinvointi.fi/fi/tuki-ja-palvelut/laatu-ja-valvonta/hygienia-ja-infektioiden-torjunta/> -löytyy seuraavat ohjeistukset:

- **Hygieniahoitajan yhteystiedot:**



Chatrine Norrbacka, virka-aikana klo. 8:00 – 15:00 Puh 050 501 8891

catrin.norrbacka@ovph.fi

Malmin sairaalan yksiköt ja osastot, maakunnat: Kruunupyy, Luoto, Pietarsaari, Pedersöre, Uusikaarlepyy.

- Tavanomaiset varotoimet
- Tartuntataudit ja muut tautikohtaiset ohjeet
- Eristysluokat
- Moniresistentit mikrobit
- Huoneentaulut, videot ja muu materiaali
- Puhdistus ja desinfektio
- Aseptiset toimintaohjeet Infektioiden seuranta ja laatumittarit

Hygieniahoitaja käy tarvittaessa yksiköissä ja kouluttaa henkilökuntaa.

Hygieniahoitaja toteuttaa hygieniakartoitusta ja käsihygieniatarkkailua yksiköissä.

Instrumenttien sterilointi on järjestetty keskitetysti (sairaalan välinehuollossa). Koivurinteen palvelukodissa on oma nimetty instrumenttivastaava. Hänen tehtävänä on huolehtia, että likaiset instrumentit menevät sairaalan välinehuoltoon ja puhtaat tulevat taas oikealle paikalle. Lisäksi hän huolehtii, että esim. imulaitteet ovat puhdistettuja jne.

Suojavarusteiden tilaus tapahtuu hankintayksiköstä Pietarsaaren varastopisteestä varastotilaukset@vshp.fi ja lääkekeskuksesta.

Henkilökunnalle tarkoitettujen käsidesinfektioaineiden tilaus taas sairaala-apteekista OSTi –tilausohjelman kautta

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään seuraavilla tavoilla:

- Terveyttä koskevia infektioita ja antibioottien käyttöä seurataan SAI-ohjelman kautta. Yksikössä kaksi hoitajaa joiden vastuulla seuranta on.
- Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia sekä suojavaatetus.
- Infektio tartuntojen estämisessä ja epidemiatilanteissa hygieniahoitaja huolehtii tiedottamisen ja toimintojen organisoinnin.
- Uusien työntekijöiden hyvä perehdyttäminen ennaltaehkäisyyn/hyvään hygieniatasoon työssään.

Siivoustoimintamme on toteutettu siten, että siitä huolehtii Alerte.

Asukkaiden vuodevaatteiden pesusta vastaa Provina. Tässä erityisen tärkeää, että vuodevaatteet on merkitty yksikön nimellä (Koivurinteen palvelukoti) sekä asukkaan koko nimellä.

Asukkaiden omat vaatteet pestään Koivurinteen palvelukodin omassa pesulassa.

Yksikön hygieniavastuuhenkilöt ovat:

- Sh Liselotte Kristola
- Lh Nina Ukkonen

- Lh Pia Saviaro
- Lh Sonja Ahlskog

7.2 Terveyden- ja sairaanhoito

Hammashoito toteutuu terveyskeskuksessa tai yksityisklinikoilla. Sairaanhoito terveyskeskuksessa. Lääkärinkierto on joka toinen keskiviikko. Kiireellinen sairaanhoito päivystyksessä. Kuolemantapauksen toteaa palvelukodista vastaava lääkäri tai esim. viikonloppuna terveyskeskuslääkäri, omaiset järjestävät vainajan kuljetuksen. Kuolemantapaukseen liittyvä ohjeistus löytyy yksikön tiedostoista ja on jokaisessa yksikössä käytössä.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan siten, että lääkärinkierto on joka toinen keskiviikko. Tutkimukset, kontrollit ym. ohjelmoidaan yksiköstä käsin lukuun ottamatta vuoroahoitoasiakkaita. Heidän osaltaan ohjelmointi tapahtuu kotisairaanhoidon tekemänä.

Verikokeet otetaan Koivurinteen omien, näytteenottoon perehtyneiden hoitajien toimesta. Verinäytteet kuljetetaan lähetin matkassa yhdessä sovitun aikataulun mukaisesti laboratorioon.

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa palvelukodista vastaava lääkäri yhteistyössä palvelukodin sairaanhoitajien kanssa.

Henkilökunnan ensiapuosaamisen varmistamiseksi kertauskoulutus joka kolmas vuosi.

7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Koivurinteen palvelukodin lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma tehdään Pohjanmaan hyvinvointialueelle laaditulle pohjalle organisaation ohjeen mukaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoidon suunnittelusta ja arvioinnista vastaa palvelukodista vastaava lääkäri yhdessä palvelukodin sairaanhoitajien kanssa. Jokaisella osastolla (6kpl) on oma sairaanhoitaja ja osalla kaksi sairaanhoitajaa. Lääkehoidon toteuttamisesta vastaa sairaanhoitajien lisäksi lähihoitajat, joilla suoritettuna vaaditut lääkehoidon osaamisen tentit sekä annettuna tarvittavat näytöt.

Lääkitysturvallisuuteen liittyvät tiedotteet löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen Intrasta ja ovat siellä kaikkien työntekijöiden käytettävissä. Lisäksi intrasta löytyvät ajantasaiset sairaala-apteekin päivittämät ohjeistukset ja tiedotteet.

Koivurinteen lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja on Gunilla Stråka. Tämän lisäksi jokaisella osastolla toimii sairaanhoitaja, joka vastaa kyseisen yksikön lääkehoidon toteuttamisesta ja hänen velvollisuutensa on puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Hän arvioi lääkehoidon asianmukaisuutta, ottaa näyttöjä vastaan ja niin edelleen.

Rajattu lääkevarasto

Koivurinteen palvelukoti on tehostetun palveluasumisen yksikkö ja sinne on Lääkelain 68§ nojalla perustettu yhteiskäyttöinen rajattu lääkevarasto asukkaiden ennakkoimattomia ja äkillisiä lääkitystarpeita varten sekä sellaisia tilanteita varten, joissa asukkaan tiedossa oleva sairaus tai tila pahenee ja edellyttää nopeaa

lääkehoitoa. Lääkevaraston lääkkeitä käytetään vain Koivurinteen palvelukodin asukkaiden lääkehoitoon. Lääkevaraston toiminta perustuu Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiseen ohjeistukseen, mistä vastaa hyvinvointialueen geriatrian ylilääkäri Markus Råback.

Rajatulla lääkevarastolla on oma lääkehoitosuunnitelma, mikä ohjaa sen käyttöä ja mistä käy ilmi vastuuhenkilöt. Vastuuhenkilöinä kaksi nimettyä sairaanhoitajaa ja yksiköstä vastaava lääkäri ja hänen varahenkilönsä.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

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

Koivurinteen palvelukodissa pyrimme siihen, että kuntouttava hoito-ote asukkaiden hoidossa toteutuu. Henkilökunta on osaavaa. Kinestetiikkamenetelmän käyttö on arkipäiväistä hoitotyössä ja siihen järjestetään koulutuksia ja harjoituksia.

Toimenpiteinä esim. Ryhmäjumppa, bingo, lehdenluku, hartaushetket, askartelu ja erilaiset musiikkiesitykset. Lisäksi käytössä on vuorovaikutteinen digitaalinen toimintaympäristö missä itsenäisesti, hoitajan tai ryhmän kanssa voi pelata, piirtää harrastaa, kehittää hienomotoriikkaa.

Lisäksi yksikössä löytyy useita kuntopyöriä ja muita kuntoilulaitteita millä tuetaan asukkaiden fyysistä toimintakykyä.

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan hoitosuunnitelmassa. Hoitosuunnitelmaa päivitetään vähintään puolen vuoden välein. Hoitosuunnitelmaan tulee olla kirjattuna kaikki asukkaalle suunniteltu kuntouttava toiminta. Yksikössä kuntahoitaja, jonka vastuulla ja seurannassa kuntoutussuunnitelmaan kirjattu erityinen kuntoutuksen tarve.

Asukkaiden yhteydenpito omaisiin toteutuu asukkaiden ja heidän omaisten välillä ilman erityisrajoituksia puhelimitse, käynneillä jne. Vierailuja ei ole rajoitettu.

7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

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 huomioidaan asukkaiden 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 otetaan tarvittaessa palvelussa huomioon siten, että ajantasainen ruokatilaus osastoittain tehdään Alerten keittiölle ja siinä huomioidaan asukkaan erityisruokavalio tai muut rajoitteet.

Yksikön ruokahuollosta vastaa Alerte. Ruoka saapuu yksikön jakelukeittiöön ns. Cook and chill –periaatteella. Jakelukeittiössä ruoka laitetaan osastokohtaisesti vaunuihin missä ruoka lämmitetään. Alerten työntekijä toimittaa sitten ruuan osastolle vaunussa, missä henkilökunta osaston henkilökunta jakaa sen sitten asukkaille.

Asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan seuraavilla tavoilla:

MNA, Punnitus, Nestelista tarvittaessa

Henkilökunta valvoo ravinnon saantia

Yöpaasto ei yli 11 tuntia

Asukkaat saavat halutessaan välipaloja myös yöllä

Annetaan tarvittaessa nestemäistä ravintolisä, joka on sovittu asukkaan, omaisten ja lääkärin kanssa

7.6 Yksikön toimitilat

Koivurinteen palvelukoti käsittää 6 eri osastoa joista 3 on dementiaosastoja, 2 on ns. normaaleja tehostetun palvelun osastoja ja yksi on vuorohoitoyksikkö. Huoneita 73. Huonekoot 15,6-25,5 m². Yhteiseksi tilaksi lasketaan 11-18 m². Vierailuajat vapaat mutta suositus on, että vieraat poistuisivat viimeistään klo. 21:00 mennessä. Mikäli kyseessä saattohoitovaihe ja asukkaan omainen haluaa olla läsnä, voi tarvittaessa yöpyä asukkaan huoneessa. Asukkaalla omat kalusteet, paitsi sänky ja yöpöytä. Asukkaan poissa ollessa huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Vuorohoitoyksikössä on talon kalustus.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa tehdään säännöllisesti. Palo- ja pelastussuunnitelman tulee olla ajantasainen ja se käydään palotarkastajan kanssa läpi vuosittain. Tarkastukseen osallistuu palvelukodin johtaja, kiinteistöhuollon edustaja, yksikön turvallisuusvastaava. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella.

Yksikkömme toimii organisaation ohjeiden mukaisesti. Asiakasturvallisuuden parantamiseksi on käytössä erilaisia menettelyohjeita, jotka löytyvät intrasta mm. kaatumisvaaran tarkistuslista.

Henkilöstön osaamisen ylläpitoon kiinnitetään huomioita, jokaisen tulisi käydä koulutuksissa kolme päivää per/vuosi. Henkilöstö on suorittanut potilasturvaportissa ”potilasturvallisuuteen” – liittyvän koulutuksen.

Turvallisuusosaamiseen on laadittu turvallisuusosaamisen suunnittelu ja seurantalomake, jossa on määritelty kuinka usein ja missä laajuudessa henkilökunta suorittaa turvallisuuteen liittyvät koulutukset. (paloilmoittimien käyttöharjoitus, turvallisuuskävely, alkusammutusharjoitus, poistumisharjoitukset, pelastamisharjoitukset ja ensiapukoulutus). Yksikössä toimii turvallisuusvastaavien ryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti.

Asiakkaalle tehdään hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka perustuu hänen toimintakykynsä RAI- mittarin avulla. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja aina tarvittaessa.

Sairaanhoitajien ja lähihoitajien ja hoitoapulaisten tehtävän kuvat on laadittu ja osaamien esimerkiksi lääkehuollon osalta varmistetaan säännöllisesti koulutuksella sekä näytöllä. Lääkehoidon toteutumista ohjaava lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Asukkaiden käytössä olevat apuvälineet tulevat apuvälinelainaamosta. Apuvälineitä lainataan lääketieteellisiin perusteisiin. Apuvälinelainaamo hankkii tarvittavat apuvälineet, huoltaa niitä ja lähettää ne tarvittaessa korjattavaksi.

Akuuttia tarvetta varten Koivurinteellä on jonkin verran myös omia apuvälineitä, mitä voi väliaikaisesti lainata.

Osastoilla on erilaisia asukasnostimia ja seisomaliftejä, joita käytetään asiakas- ja henkilöstöturvallisuuden turvaamiseksi. Hankinta perustuu budjettiin ja tarve arvioidaan vuosittain. Huollosta vastaa lääkintämekaanikko.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: Lääkintälaittemekaanikko Antti Havia, puh. 050 4128 799. Hän pitää rekisteriä laitteista ja varmistaa ajankohtaiset huollot.

Lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle.

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan siten, että jokaisella asukkaalla on käytössä ranneke, mitä painamalla saa aikaan kutsun, mikä näkyy yksikön käytävällä olevassa näytössä. Lisäksi rannekkeeseen voi kytkeä ns. ovihälyttimen. Tuolloin se ilmaisee jos asukas on kenenkään tietämättä poistumassa.

Yksikössä on myös käytössä 5 patjahälytintä, mitkä ilmoittavat jos asukas on lähtemässä vuoteestaan liikkeelle. Patjahälyttimiä käytetään silloin kun asukkaalla erityinen riski kaatua, eikä enää itse ymmärrä riskin olemassaoloa.

Henkilökunta testaa säännöllisesti hälytysrannekkeiden toimivuuden ja toimittaa testauksesta tiedon esihenkilöille. Henkilökunta vastaa asiakkaiden hälytyksiin, jolloin hälytys kuitataan. Ongelmatilanteissa hälytyksien mahdollinen tarkistaminen jälkikäteen onnistuu erillisen ohjelman avulla, edellyttäen rannekkeen virheettömän toiminnan kuin myös hälytysverkon toiminnan.

Yksikössä hoitajakusjärjestelmän/asukkaiden rannekkeiden, sekä puhelinten toiminnasta vastaa palveluvastaava Pia Ahlö. Hän myös vastaa niiden hankintaan liittyvistä periaatteista ja hankinnasta.

Päävastuu hoitajakusjärjestelmästä, millä sekä asiakas että hoitaja voivat kutsua apua, on ulkopuolisella yrityksellä - Loihdella. Ongelmatilanteissa otetaan yhteys Loihteeseen.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikössä on käytössä pelastussuunnitelma, mitä päivitetään vuosittain ja se on kaikkien nähtävissä yksikön yhteisessä tietokannassa. Lisäksi yksikön osastoja koskeva poistumisturvallisuusselvitys on tehtynä. Edellä mainitut selvitykset on tehty vuonna 2023. Yksikköön tullaan laatimaan yksikön turvallisuussuunnitelma, joka sisältää palo- ja poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden ja turvallisuusjärjestelmät.

Henkilöstön osallistuminen alkusammutuksiin toteutuu seurantalistan mukaisesti ja sillä pyritään varmistamaan henkilökunnan osallistuminen x1/5 vuotta. Viimeisin sammutusharjoitus ollut vuonna 2021. Turvallisuuskävelyt toteutetaan suunnitelman mukaisesti 1x/vuosi/henkilö.

Yksikössä on huomioitu mahdolliset pidemmät sähkökatkot ja niitä varten on erillinen suunnitelma.

Lue lisää: [STM: Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen ja valmiussuunnitteluun](#)
[STM: Valmiusasiat](#)

8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvästä lainsäädännöstä sekä yksikölle laadituista ohjeista ja viranomaismääräyksistä tieto perehtyjälle tulee perehdytyksen yhteydessä. Työsuhteen alkaessa uusi työntekijä käy esimiehen kanssa läpi henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä keskeisiä asioita kuten salassapitovelvollisuus. Lisäksi käytössä on ollut THL:n Potilasturvallisuutta taidolla verkkokoulutus, minkä henkilökunta on käynyt. Uuden organisaation osalta Perehdytykseen kuuluu salassapitosopimuksen läpikäynti. Jokaisessa yksikössä on tietoturvataulu ”Huoneen taulu”. Kaikki työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimuksen asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käytöstä.

Asiakastyön kirjaamiseen perehtyminen tapahtuu arjessa elämisen yhteydessä. Perehtyjä kirjaa yhteistyössä ohjaajansa kanssa. Samalla käydään läpi asiakaskirjaamiseen tarkoitettua ohjelmaa (lifecare).

Tietoturvallisuuden varmistamiseksi on yksikössä varmistettu keskitetysti lukittu tietoturvallisuuspaperinkeräys. Sen tyhjennyksestä vastaa Encore -pohjanmaa yritys.

Tietoturvaan liittyvää tietoa käsitellään aina tilassa, mihin asiattomilta on pääsy kielletty. Tällaisia tiloja ovat esim. kansliat, lääkehuoneet jne. Näitä tietoja on esimerkiksi tiedot missä on henkilötietoja. Tilojen ovet ovat lukittuina kun tiloja ei työskennellä. Lisäksi sairauskertomusohjelma Lifecare tulee sulkea aina käytön jälkeen. Ohjelma on aina auki kirjaajan omilla tunnuksilla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Kari Pihlajamäki, kari.pihlajamaki@ovph.fi, p. 040 805 1514, Pia Ahlö, pia.ahlo@ovph.fi p. 040 805 1513

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuhenkilö tai vastuhenkilöt

Omavalvontasuunnitelman tekoon/päivittämiseen ovat osallistuneet palvelukodin johtaja, palveluvastaava, sairaanhoitaja.

Yksikön omavalvontasuunnitelmasta vastaavat:

- Kari Pihlajamäki p. 050 805 1514
- Pia Ahlö p. 050 805 1513

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaevalvonnan aiemmat versiot on säilytettävä vähintään seitsemän vuotta. Omaevalvontasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjanhallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaevalvontasuunnitelma pidetään julkisesti esillä yksikössä/ jokaisella osastolla ilmoitustaululla ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omaevalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Palvelujen laadun kehittäminen tehdään aina yhteistyössä, siksi laki ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen toteutuksessa.

Omaevalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omaevalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omaevalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omaevalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omaevalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

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

10 LIITTEET

Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

Sosiaaliasiamies myös
ohjaa sinut oikealle viranomaiselle ja neuvoo,
miten päätökseen haetaan muutosta.

Sosiaaliasiamiehellä ei ole oikeutta tehdä käytännön
ratkaisuja, joten sosiaaliasiamies ei voi muuttaa sosiaalityöntekijän
päätöstä.

Palvelu on asiakkaalle maksuton!

Puhelinaika:
maanantai–perjantai, kello 08.00–14.00
puhelinnumero 040 507 9303

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: [**sosiaaliasiamies@ovph.fi**](mailto:sosiaaliasiamies@ovph.fi)
(suojaamaton sähköposti)





Potilasasiamies on apunasi

Autamme sinua, jos haluat tietää potilaan oikeuksista.
Neuvomme, miten voit toimia, jos olet tyytymätön
hoitoosi tai kohteluusi.

Neuvomme ja autamme muistutus- ja potilasvahinkoasioissa.

Puhelinaika:
maanantai–torstai, kello 9.00–14.00
puhelinnumero 06 218 1080

Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.

Sähköposti: potilasasiamies@ovph.fi
(suojaamaton sähköposti)

