



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Åldersron palvelukeskus
Hyväksyjä (nimi, nimike)	
Allekirjoitus	Juha-Matti Luoma/ palveluyksikön päällikkö
Hyväksymisajankohta	__30__ / __4__ 2024
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.1 __30__ / __4__ 2024
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Åldersropalvelukeskuksen aulan ja OVPH internetsivut

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	6
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	9
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	9
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	10
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	11
5.1 Palvelutarpeen arviointi	11
5.2 Omatyöntekijä.....	11
5.3 Asiakassuunnitelma.....	12
5.4 Toteuttamissuunnitelma	12
5.5 Asiakastyön kirjaaminen	12
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun	14
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	14
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	15
5.9 Monialainen yhteistyö.....	16
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	17
6 HENKILÖSTÖ	17
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	17
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa	18
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	18
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	19
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	19
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito.....	20
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	21
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	22
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka	23
7.6 Yksikön toimitilat.....	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	24
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	24
8.2 Lääkinnälliset laitteet	25



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	25
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	26
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	27
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	28
10 LIITTEET.....	30

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).

Tämä suunnitelmapohja toimii mallina sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmien laatimisessa.

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

Palvelutuottaja: Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221324-6

Kunta: Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Äldersron palvelukeskus

Osoite: Lapväärtintie 1216, 64300 Lapväärtti

Puhelin: 0408483980

Kaupunki/kunta: Kristiinankaupunki

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Asumispalvelut

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Tehostettu palveluasuminen

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 24 paikkaa

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Juha-Matti Luoma, palveluyksikön päällikkö

Puhelin: 0401590504 S-posti: juha-matti.luoma@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu

Palvelutuottaja

ruokapalvelu

Stödbotnia Tuki Oy Ab

siivouspalvelu

Stödbotnia Tuki Oy Ab

talonmiespalvelu

Kristiinankaupunki

vartiointipalvelu

MTP-kristiinankaupunki

pesulapalvelut	tmi Isojoenpesula
Työvoima/sijaiset ostopalvelu(hoito)	Resurssikeskus 9
9solution potilashälytyslaitteet	Viria/Loihde Oyj
Laboratorionäytteiden, tavaroiden ja postin vienti/tuonti	Zebelli

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... pyydyttävä selvitystä... vaadittava niiden korjaamista... Jollei epäkohtia tai puutteita korjata hyvinvointialue on ryhdyttävä toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi...sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

Yksikkö/ palvelukokonaisuus vastaa alihankintana ostettujen palveluiden laadusta

- ✓ Kerro, miten ostopalvelujen laatu sekä tekee tiivistä yhteistyötä alihankintana ostettujen palvelujen kanssa. Epäkohdissa palveluksikön päällikkö tarvittaessa palveluntuottajien kanssa. Epäkohtaissa ja asiakasturvallisuus varmistetaan. Palveluyksikön päällikkö seuraa ja arvioi ostopalvelujen laatua. Omavalvonta suunnitelma on saatavilla keittiöpalveluista sekä siivoukselta
- ✓ Esim. alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma? Pesulapalvelulla ei ole omavalvontaa,

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki (2014/1301), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812), sekä vanhuspalvelulaki (2012/980).

- ✓ Kuvaile yksikön/ palvelukokonaisuuden toiminta-ajatus.
Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 pykälä 21)
Äldersron palvelukeskus on tehostettu palveluasumisen yksikkö, jonka asukkaat ovat ikäihmisiä. Palvelut tarjotaan asiakkaan omalla äidinkielellä joko suomeksi tai ruotsiksi. Hoidossa panostetaan kuntouttavaa työotteeseen ja suunnitelmalliseen virikkeelliseen hoitoon.

3.2 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. Asiakkaan etu tulee ottaa aina ensisijaisena huomioon kaikissa palvelun vaiheissa.

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. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Äldersrossa näemme ihmisen kokonaisuutena sekä itsemääräävänä yksilönä. Ihmisarvoinen kohtelu, hyväksyvä, luottavainen ja myönteinen suhtautuminen, joka ei loukkaa yksilöä, luo turvallista ja hyvää hoitoa. Myönteinen toimintaympäristö on hyvän hoidon edellytys ja se saadaan aikaan puhaltamalla yhteen hiileen työyhteisössä ja näkemällä mahdollisuudet.

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)

-Lääkehoitosuunnitelmat

-Pelastussuunnitelma

-Valmiussuunnitelma 2023 (tulossa)

4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

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

Kuvaa yksikön vastuun jakautumista riskienhallinnassa:

Pääsääntöisesti palveluyksikön päälliköllä on hallinnollista työtä ja vastaa turvallisuudesta. Satunnaisia tuurauksia osastolla.

Sähköpostilla ja osastopalaverissa tiedotetaan henkilökuntaa turvallisuusasioista. Lisäksi tarvittaessa tiedottaminen tapahtuu kirjallisella ohjeistuksella. Omavalvontasuunnitelmassa tulevista muutoista esihenkilö tiedottaa henkilökuntaa. Palveluyksikön päällikkö seuraa, että henkilökunta on lukenut omavalvontasuunnitelman.

Avoimella keskustelulla ja ohjeistamisella pyritään luomaan myönteistä asenneympäristöä, sekä selvittämällä henkilökunnalle toimintatapojen tarpeellisuuden ja syyt tietynlaiselle toiminnalle. Omavalvontasuunnitelman laatimiseen otetaan henkilökunta mahdollisimman paljon mukaan. Henkilökunnalle annetaan mahdollisuus keskustella ja kommentoida omavalvontasuunnitelmaa. Henkilökunta tekee HAIPRO-ilmoituksia, ja mietitään yhdessä ratkaisuja keskustelemalla tapahtuneesta.

4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

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. Henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

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 virhetointojen 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.

Yksikön/palvelukokonaisuuksien riskejä tulee tarkastella kattavasti eri näkökulmista. Riskit voivat liittyä mm. asiakkaisiin, henkilöstöön, johtamiseen, palvelutuotantoon, työtiloihin, tietosuojaan ja tietoturvaan sekä lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen.

Kuvaile riskien- ja epäkohtien tunnistamista yksikössä:

Riskejä- ja epäkohtia tullaan pohtimaan yhdessä henkilökunnan kanssa. Haipro-ilmoituksia käytetään myös riskien tunnistamisessa ja tilanteiden ennalta ehkäisyssä. Koulutuksen kautta saadaan myös hyvää tietoa mahdollisista riskeistä, sekä ohjausta ennaltaehkäisyyn. Henkilökuntaa rohkaistaan esihenkilön toimesta tuomaan esille havaittuja riskejä asiakasturvallisuuteen liittyen.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä. Asiakastietoja sisältäviä dokumentteja säilytetään asiakasmukaisesti. Hoitajien kanslian ovi pidetään lukittuna. Asiakastietoja ei säilytetä tarpeettomasti yksikössä, ja ne tuhotaan tarvittaessa asianmukaisesti.
Asiakkaiden kaatuminen	Äldersrossa on pyritty siihen, ettei kynnyksiä olisi ja ainoastaan päiväsalin vieressä olevassa tv:n katselutilassa on ainoastaan matto, muualla mattoja ei ole. Pääsääntöisesti käytävällä ei säilytetä apuvälineitä, vaan ne ovat niille varatussa tilassa tai

Riski	Miten varaudutaan
	asukashuoneessa. Kaatumista ehkäistään varmistamalla, että asukkaalla on käytössään tarvittavat apuvälineet ja asusteet. Siivouksessa pyritään huomioimaan liukastumisen vaara.
Sänkyjen käyttäminen ja kunto	Henkilökuntaa opastetaan sänkyjen käytössä ja ilmoittamaan sängyssä havaittavista vioista palveluyksikön päällikölle. Laitepassi otetaan käyttöön 2023 kevään aikana jolla varmistetaan jokaisen osaaminen.
Ovien lukituksen häiriötilanne	Hoitajien tulee kiinnittää huomioita erityisesti siihen, missä asiakkaat liikkuvat, etteivät he pääse yksin ulos. Mahdollisista ovien lukitukseen yms. viikoihin liittyen tulee hoitajien ilmoittaa palveluyksikön päällikölle ensi tilassa.
Nostolaitteiden käyttäminen ja kunto	Henkilökuntaa on ohjeistettu, ettei nostolaitetta tule käyttää, ellei ole saanut siihen perehdytystä. Laitevastaavalle (palveluyksikön päällikölle) tulee ilmoittaa viipymättä mikäli nostolaitteet ovat vialliset tai niissä ilmenee puutteita.
Rajoitteiden perusteeton käyttö	Rajoitteita saa käyttää ainoastaan niillä asiakkailla, joilla lääkäri ja palveluyksikön päällikkö on kolmen kuukauden sisällä vahvistanut rajoitteen käytön tai joilla on pysyvä rajoitteen käytön lupa asiakkaan tilanteen huomioiden. Rajoitteita ei oteta käyttöön ennen kuin on lupa lääkäriltä ja palveluyksikön päälliköltä. Rajoitteita käytetään ainoastaan sen ajanjakson ajan, kun se on tarpeellista asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi. Ainoastaan lukitut ovet ovat rajoite, joka koskee kaikkia asukkaita jatkuvasti turvallisuuden takaamiseksi.
Lääkehoidon riskit	Kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.
Huoneiden lämpötila	Asukkaiden asukashuoneiden lämpötilaa seurataan päivittäin kesällä ja vikatilanteissa otetaan yhteyttä kiinteistöhuoltoon.
Henkilökunnan saatavuus ja riittävyys	Työvuorolistat suunnitellaan hyvissä ajoin, että sijaistarpeeseen pystytään ajoissa vastaamaan. Hoitajamitoitusta seurataan kuukausittain ja aina tarvittaessa palveluyksikön päällikön toimesta.
Häiriöt sähkölaitteissa	Otetaan yhteyttä kiinteistöhuoltoon, joka organisoii jatkohuollon.
Suojavarusteiden saatavuus ja riittävyys	Varmistaudutaan tarkistamalla säännöllisin väliajoin suojavarusteiden määrä tavaran jakotilanteen yhteydessä ja tilataan tuotteet ajoissa yksikköön.
Paloturvallisuus	Yksikössä ei ole käytössä oikeita kynttilöitä sisällä yksikössä lainkaan. Yksikössä järjestetään säännöllisin väliajoin sammutusharjoituksia sekä tur-

Riski	Miten varaudutaan
	vallisuuskävelyjä kiinteistöhoitajan toimesta samoin myös palotarkastuksen pelastustoimen kanssa.
Sähkökatko	Generaattorin toiminnan ja käynnistämisen hoitaa kiinteistöhuolto.

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamiin 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 tiedotetaan korvausten hakemisesta.

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- [HaipPro](#), läheltä-piti ja vaaratapahtuminen raportoimiseen
- [Spro](#), sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen

Åldersron palvelukeskuksessa on käytössä HaiPro ilmoitusjärjestelmä. Haipron kautta voi tehdä potilasturvallisuus- työturvallisuus-, ja tietoturvailmoituksia. Haiprot tehdään sähköisesti ja ne ohjautuvat ensisijaisesti pääsääntöisesti palveluyksikön päällikölle, joka käy ilmoitukset läpi ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin. Åldersron palvelukeskuksessa on säännöllisesti osastokokoukset ja hoitopalaverit. Niissä otetaan asiat puheeksi ja keskustellaan. Muistiot tehdään kokouksista. HAIPROT tehdään välittömästi tilanteen sattuessa. Tarpeen vaatiessa Haiprot käsitellään ylemmällä taholla. Henkilökohtaisiin keskusteluihin on mahdollisuus. Vuorossa tapahtuvat asiat dokumentoidaan aina LI-FECARE potilaan tietoihin. Myös omaisia informoidaan sattuneista vaaratilanteesta. Spro ei vielä käytössä Åldersrossa.

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. 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. 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/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
-----------------------------------	--------------------	-----------	---------------

Omaisten osallistamisen lisääminen/omahoitajan aktiivinen yhteydenpito omaisuus/ vuoden 2024 aikana/palveluyksilön päällikkö/omahoitajat

Henkilökunnan ajantasaisen tiedon saanti/korostaminen sähköpostin ja intran käytön tärkeyttä/vuoden 2024 aikana/ Palveluyksikön päällikkö

Virkistystoiminnan kehittäminen/ virkistystoiminnan lisääminen hoitotyön osaksi/vuoden 2024 aikana/ Palveluyksikön päällikkö

Yksikössä on käytössä laadunhallintajärjestelmä. Sinne kirjataan kehityskohteet ja sinne merkitään kun on kehityskohde tehty.

Osaston kokouksissa keskustellaan asiat ja päätetään toimenpiteet. HAIPRO:t käsitellään aina mahdollisimman nopeasti. Osastolla pyritään pitämään hyvin avoin keskusteluympäristö. Jokaisen vastuulla on lukea muistiot ja ilmoitustaulua. Tarvittaessa haiprot lähetetään eteenpäin johtoportaan.

Vuoron vaihtuessa annetaan raportti. Osastokokouksista tehdään muistiot. Tarvittaessa tehdään tiedote, joka sijoitetaan osaston ilmoitustaululle.

Muutoksista, jotka tapahtuvat palveluasumisessa, informoidaan henkilökuntaa suullisesti esim. osastotunnilla, hoitopalaverissa, sähköpostilla tms. tavalla. Äldersron henkilökunnalla on käytössä henkilökohtainen työsähköposti.

4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilökunnalla on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48-49). Ilmoitus tehdään ensin yksikön esihenkilölle, joka ensisijaisesti ottaa vastaan epäkohtailmoituksia. Esihenkilö ilmoittaa asian eteenpäin Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin työyhteisössä käydyistä keskusteluista huolimatta, ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tulee ilmoitus tehdä aluehallintovirastoon. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksestä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 49).

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. Tapahtuu myös molemminpuolista yhteistyötä hyvinvointialueen ja valvovien viranomaisten kanssa.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 44).

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

Åldersron palvelukeskuksen henkilökunta tuo esille tulleet epäkohdat ja sen uhat palveluyksikön päällikön tietoon, joka vie tarvittaessa asiaa eteenpäin yllä olevan kuvauksen mukaisesti. Ilmoitusvelvollisuus on kerrottu tässä omavalvontasuunnitelmassa, jonka jokainen työntekijä lukee ja vahvistaa allekirjoituksella, että on suunnitelman lukenut. Lisäksi henkilökuntaa muistutetaan asiasta rohkaisemalla heitä. Keskustelua käydään asian osalta osastotunnilla tarpeen vaatiessa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuollon palveluihin hakeutuvalla henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi (ShL 36 §) ellei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta esimerkiksi, kun tarve palvelulle on tilapäistä. Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa (ShL 41 §). 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, kipu, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyt tai yksinäisyys. Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö ja alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa tai huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Åldersrossa on asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytössä RAI, MMSE, MNA mittareita.

Asiakas tai muu henkilö tekee palveluohjaajalle hakemuksen tehostetun palveluasumisen paikan tarpeesta. Kokonaisarvioin palvelun tarpeesta arvioinnista ja päätöksen tehostetun palveluasumisen paikan suhteen tekee paikallinen SAS-ryhmä, joka myöntää paikan Åldersron palvelukeskukseen. Pohjanmaan hyvinvointialueen internetsivuilla on saatavilla pitkäaikaisen hoidon myöntämisen kriteerit ikäihmisille. (<https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/asiakas-ja-palveluohjaus/sas-toimisto-selvita-arvioi-sijoita/>)

Åldersron palvelukeskuksessa on omahoitajajärjestelmä. Ensimmäinen yhteinen palaveri pidetään n. kuukauden sisällä siitä, kun asiakas on muuttanut Åldersron palvelukeskukseen. Tähän osallistuu asiakas, omainen/omaiset, omahoitajat ja sairaanhoitaja tai palveluyksikön päällikkö. Tässä yhteydessä käydään läpi ”Elämänkerta” kaavake, jonka omaiset ovat saaneet etukäteen tai siten meillä on kotihoidosta saatu jo täytetty kaavake. Tässä ensimmäisessä palaverissa otetaan ja käydään yhdessä keskustelut.

5.2 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Åldersron palvelukeskuksen asukkaille on nimetty omatyöntekijä, joka on Annica Janfelt puh. 0404829463.

5.3 Asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 39 § mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma tehdään asiakaslähtöisesti ja laadittaessa asiakassuunnitelmaa tulisi tavoitteena olla hyvinvointialueen viranhaltijan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Asiakkaan näkemys, toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista kirjataan suunnitelmaan.

Palveluohjaaja huolehtii, että asiakas saa tiedon tarjolla olevista palveluista sekä siitä, mihin asiakas on oikeutettu. Arviointitilanteisiin otetaan mukaan asiakas ja hänen läheisensä. Henkilökunnan kanssa on käyty läpi prosessi, minkä kautta meille tullaan asiakkaaksi, sekä kriteerit paikan myöntämiseen.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu-, hoito- ja kasvatusta-, hyvinvointi- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää henkilökunnan hyvää perehtyneisyyttä työhönsä. On suuri asiakasturvallisuusriski, jos hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei toteuteta tai se jätetään päivittämättä. Suunnitelman laatiminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaaseen on kohdistettu tai tullaan mahdollisesti kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennalta ehkäisy ja niihin varautuminen. Toteuttamissuunnitelman avulla havainnollistetaan asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet, ja kuvataan yksityiskohtaisesti, miten asiakkaan tarpeisiin vastataan. Suunnitelma on tehtävä yhdessä asiakkaan kanssa ja sitä on päivitettävä määräajoin ja asiakkaan palvelutarpeiden muuttuessa. Keskeinen omavalvonnan toimenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Ensimmäinen hoito ja palvelusuunnitelma tehdään ensimmäisessä yhteisessä palaverissa omaisten ja asiakkaan kanssa. Se toteutuu ensimmäisen kuukauden aikana siitä, että Åldersro:hon on muutettu. Palaverissa käydään läpi asiakkaan historiaa, toiveita hoidosta sekä mieltymyksiä ja kartoitetaan asiakkaan historiaa, keinot tavoitteisiin pääsemiseksi sekä arvioidaan avun tarve. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitykset tehdään jatkossa aina kun voinnissa tapahtuu muutos, mutta vähintään kerran vuodessa omaisten ja asiakkaan ja kaksi kertaa vuodessa päivitetään asiakkaan kanssa erikseen. Rai-arviot tehdään omahoitajien toimesta kaksi kertaa vuodessa tai aina tarvittaessa, ja päivitysvastuu on omahoitajalla. Rai-arvioinnit toimivat hoito- ja palvelusuunnitelman tukena. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan lifecare-järjestelmään.

Käytössä on myös "Elämäntarina"-lomake, joka on tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Vastuu hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisestä on omahoitajilla.

Jokaisella on vastuu lukea hoito ja palvelusuunnitelmat. Sijoitettu niin, että jokainen löytää ne. Muutoksista ilmoitetaan erikseen, vuorojen vaihtuessa. Suuremmista pyydetään jokaisen lukemaan päivitetty versio.

5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4). Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on

saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Myös tieto asiakkuuden päättymisestä kirjataan asiakaskirjaan. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

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.

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

Asiakastiedot ovat salassa pidettävää tietoa. Eri tietojärjestelmiin kirjaututaan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla. Henkilökunnan tarvitsemat tunnukset tilataan palveluyksikön päällikön toimesta eri tietojärjestelmiin. Muiden työntekijöiden toimesta uusi työntekijä perehdytetään tietojärjestelmien kirjautumiseen ja kirjaamiseen.

Lifecare-potilastietojärjestelmä on käytössä Åldersron palvelukeskuksessa. Tunnusten tilaamisen kirjaamiseen lifecare-potilastietojärjestelmään huolehtii palveluyksikön päällikkö. Itäpalveluista Åldersron palvelukeskuksessa huolehtii 2M-IT. Åldersron palvelukeskuksessa jokaisella hoitajalla on omat henkilökohtaiset tunnukset, ja käyttöoikeus sekä käyttöoikeuksien laajuus määräytyy työtehtävien mukaan. Tunnusten tilaaminen tapahtuu palveluyksikön päällikön toimesta 2M-IT palvelukanavan kautta. Hoitajilla on lupa katsoa vain niiden henkilöiden tietoja, joihin heillä on voimassa hoitosuhde. Tietokantaan jää lokimerkintä kaikista käynneistä.

Åldersron palvelukeskuksessa on käytössä myös Pihlajalinnan Acute-potilastietojärjestelmä, koska Pihlajalinnan lääkäripalvelujen ovat Åldersron palvelukeskuksen asukkaiden käytössä. Acute-potilastietojärjestelmään kirjautuminen vaatii henkilökunnalta erillisen kirjautumisen Pihlajalinnan extranettiin, missä työntekijä omilla henkilökohtaisilla pankkitunnuksillaan hyväksyy hyväksyy tietosuojaja vaitiololausekkeen. Tunnistautumisen ja kirjautumisen jälkeen tilataan henkilökohtaiset tunnukset Acute järjestelmään. Acute-potilastietojärjestelmään tulevat vastuulääkärin ja takapäivystävän lääkärin kirjaukset ja määräykset josta hoitajat siirtävät ne Lifecare-potilastietojärjestelmään. Vain niiden henkilöiden potilastietoja hoitajilla on lupa katsoa, joihin on voimassa oleva hoitosuhde kulloinkin voimassa. Myös Acuten-potilastietojärjestelmän lokitietoihin kaikista kirjautumisista jää merkintä.

Työntekijät allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksen. Allekirjoituksellaan hoitajat sitoutuvat siihen, etteivät paljasta asiakkaita koskevaa tietoa ulkopuolisille tahoille. Asiakastietojen paperiversioiden antaminen ei ole sallittua hoitajien toimesta, vaan siihen tarvitaan erillinen hakemus perusteluineen.

Asiakkaan voinnista ja tilanteesta keskusteltaessa omaisten kanssa tarvitaan kulloisenkin asukkaan suostumus erikseen. Halutessaan asiakas voi kieltää tietojen luovuttamisen ja tätä kieltä tulee noudattaa.

Hoitajien tulee suorittaa tietoturvakoulutuksen verkossa ja suorittavat tentin, josta todistus arkistoidaan palveluyksikön päällikön toimesta. Todistukset ovat palveluyksikön päälliköllä arkistoituna hänen huoneessaan joka on lukittuna silloin, kun ei ole paikanpäällä.

Yksikössä on käytössä haipro-tietoturvaluottelu ilmoitus, jonka avulla voi ilmoittaa tietoturva poikkeamista. Ilmoitus menee vastaavalle hoitajalle, joka käsittelee asian ja vie tarvittaessa asian eteenpäin. Haipro ilmoitukset käsitellään osastopalaverissa henkilökunnan kanssa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuija Viitala, puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tuija.viitala@ovph.fi

Anne Korpi, puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: anne.korpi@ovph.fi

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

Sosiaalihuollon asiakkailta on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää sosiaalihuollon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla ym. Jokaisen yksikön on määriteltävä, mitä hyvä kohtelu tarkoittaa juuri heillä, jotta kaikki voivat sitoutua yhteiseen hyvään käytäntöön. Vastaavasti epäasiallinen ja huono kohtelu on määriteltävä, ja se miten toimitaan, jos epäasiallista tai huonoa kohtelua havaitaan tapahtuvan.

Asiakkaan palveluun ja hoitoon liittyvät päätökset toteutetaan ja tehdään asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Asiakkaalla, joka on tyytymätön saamaansa/kokemaansa palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun, on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön päällikölle. Myös oikeus tehdä muistutus on asiakkaan omaisella, läheisellä tai laillisella edustajalla. Muistutus on käsiteltävä ja annettava kirjallinen vastaus muistutukseen perusteluineen kohtuullisessa ajassa.

Ulkopuolisille tahoille ei luovuteta asukkaiden tietoja. Pyynnöt asiakkaan potilastiedoista, mikäli kyseessä omainen tai jokin muu taho, tulee osoittaa kirjallisesti erillisellä lomakkeella.

Mikäli henkilökunta/omaiset/läheiset / laillinen edustaja havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtelua tai muuta vastaavaa, tulee heidän olla yhteydessä palveluyksikön päällikköön. Heillä on myös mahdollisuus tehdä kirjallinen muistutuksen/valituksen asiasta. Palveluyksikön päällikölle tulee osoittaa valitukset, joka vie asian eteenpäin. On myös mahdollista tehdä suullisia huomautuksia ja ne käsitellään mahdollisimman pian huomautuksen laadusta riippuen. Suullisesti annetut huomautukset kirjataan myös asiakirjoihin. Aluehallintovirastolla on viimekädessä valvontavastuu toiminnasta ja sinne voi myös tehdä huomautuksen/valituksen epäasiallisesta kohtelusta.

Asiaan puututaan välittömästi, mikäli epäasiallista kohtelua tai epäilyä epäasiallisesta kohtelusta tulee esille yksikössä. Asia selvitetään kyseisen henkilön kanssa tai tarpeen vaatiessa koko työyhteisön kesken. Omaiset, läheiset tai laillinen edustaja tai asiakas voivat tuoda tietoon palveluyksikön päällikölle tilanteet, joissa asiakas on kohdannut huonoa kohtelua. Selvitetään asia tekemällä Haipro-ilmoitus ja keskustelemalla. Asiakkaalla on oikeus tehdä asiasta potilasasiamiehelle ilmoitus. Potilasasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä ilmoitustaululla nähtävillä. Vaaratilanteista ja haittatapahtumista informoidaan sekä asiakasta että omaisia mikäli se on mahdollista. Pyritään keskustelemaan hyvin avoimesti. Haipro-ilmoitukset käydään läpi säännöllisin väliajoin henkilökunnan kanssa läpi keskustelemalla tapahtumasta sekä miettimällä parannusehdotuksia.

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.

Asiakkaiden, läheisten sekä omaisten palautetta otetaan mielellään vastaan ja toimintaa pyritään myös sitä kautta kehittämään. Palautetta voi antaa suoraan joko henkilökunnalle tai palveluyksikön päällikölle suullisesti tai kirjallisesti. Palveluyksikössä on erillinen aloitelaatikko pääsisäänkäynnin välittömässä läheisyydessä, johon voi jättää palautetta. Omaisten osuus asiakasta koskevassa päätöksenteossa kasvaa, mikäli asiakas ei itse voi ottaa päätöksentekoon kykenevä.

Asiakastytyväisyyskysely toteutettiin THL:n kyselynä huhtikuussa 2022.

Kuville, miten asiakkaat ja heidän omaisensa tai läheisensä osallistuvat yksikön toimintaan sekä laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.



Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Avoim keskusteluilmapiiri ja asenteella ovet aina auki.

Asiakkaitten ja omaisten kanssa keskustelut, joissa otetaan huomioon heidän toiveensa. Kehittämis-ideat käsitellään ja henkilökunnan kanssa mietitään toteuttamismahdollisuuksista

Laajemmista kyselyistä tehdään yhteenvedot ja käydään läpi henkilökunnan kanssa ja myös omaisten kanssa mahdollisuuksien mukaan.

5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

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.

Sosiaalihuollon asiakkaina on eri-ikäisiä asiakkaita, jotka eivät pysty itse hoitamaan omia asioitaan ja asiakas voi tarvita edunvalvontaa. Lisää tietoa ja toimintaohjeita edunvalvontaan liittyen on laissa holhoustoimesta (1999/442) sekä yksityiskohtaisia ohjeita on saatavilla Digi- ja väestövirastosta.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoituksen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Ennen rajoittavien toimenpiteiden käyttöä asiasta on keskusteltava asianosaisen, rajoituspäätöksen tekvän viranhaltijan sekä asiakkaan omaisten/ läheisten kanssa. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset, jotka ovat asiakas- ja tilannekohtaisia. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamista.

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

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

Åldersron palvelukeskuksessa toiminta-ajatuksena on, että toimitaan asiakkaan ehdoilla niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen tai muiden turvallisuutta vaarantamatta ja kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Åldersron palvelukeskuksen asiakkaaksi tullessa asiakkaan käydään läpi asiakkaan toiveita ja historiaa, että pystytään asiakasta hoitamaan hänen tahtomallaan tavalla myös silloin kun hän ei kykene itse enää kommunikoimaan.

Asianmukaiset kirjalliset päätökset tehdään itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Palveluyksikön päällikkö tekee listan henkilöistä, joilla on hänen ja lääkärin lupa rajoitteen käyttöön ja tämä lista on henkilökunnan saatavilla. Myös asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Rajoitteita käytetään ainoastaan silloin, kun se ehdottoman tärkeää asiakkaan turvallisuuden vuoksi. Rajoitteiden käyttö tarkistetaan ja vahvistetaan vähintään 3 kuukauden välein kumminkin niin, että rajoitteen käyttö lopetetaan heti, jos tilanne ei rajoitetta enää vaadi. Osalla asukkaista on pysyvä rajoitelupa yksikön lääkärin ohjeen mukaan tilanteessa, jossa lääkäri on arvioinut rajoitteen käytön olevan jatkuvasti välttämätöntä. Rajoitteista keskustellaan, jos mahdollista asiakkaan ja omaisten kanssa. Lääkäri tekee päätöksen rajoitteiden käytöstä ja Lifecare tietojärjestelmään kirjataan päätös. Palveluyksikön päällikkö myös vahvistaa kirjoittamalla rajoitteen käytön hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä listaan asukkaista, joilla on lupa rajoitteen käyttöön. Ennen kuin lääkäri on tehnyt päätöksen ei rajoitteiden käyttöä aloiteta. Rajoitteen käytön tarpeellisuudesta henkilökunta informoi sairaanhoitajalle tai tarvittaessa suoraan lääkärille, myös jos rajoitteen käyttö ei ole enää aiheellista.

Käytettyjä rajoitteita ovat ylös nostetut sängynlaidat, vyöt, haaravyöt ja haalarit. Lukitut ovet ovat ainoa rajoite, joka koskee kaikkia asukkaita turvallisuuden vuoksi.

Toimenpiteisiin ei ryhdytä ilman perusteltua syytä. Aina mietitään ensin, onko muita ratkaisuja. Toimenpide ei saa olla pysyvä ja arvioidaan aina uudelleen.

Yksikössä keskustellaan asiakkaan kanssa ja jos ei tämä pysty ilmaisemaan tahtonsa ja on kyse omasta turvallisuudesta, asia otetaan puheeksi omaisten kanssa. Aina keskustellaan myös lääkärin kanssa näistä toimenpiteistä. Koskaan rajoitusta ei tehdä ilman lupaa. Kyseessä on oma turvallisuus ja integriteetti.

5.9 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja esim. lastensuojelun asiakkaat voivat tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Kehitysvammaiset asiakkaat ovat toinen ryhmä, jotka voivat tarvita monia palveluja. Iäkkäiden asiakkaiden siirtyminen palvelusta toiseen on osoittautunut riskialttiiksi.

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaiden kannalta toimiva ja heidän tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolaki (2014/1301, 41 §) tukee tätä monialaista yhteistyötä asiakkaiden eri palvelutuottajien kesken.

Yhteistyötä tehdään palveluohjaajan kanssa, joka arvioi asiakkaan palvelutarpeen ja vie asian tarvittaessa SAS-ryhmään, joka myöntää vakituiset tehostetun palveluasumisen paikat

Yhteistyötä tehdään myös Åldersron palvelukeskuksessa yksikön terveydenhuollosta vastaavan Pihlajalinnan lääkäripalveluiden kanssa. Lääkäri kirjaa annetun määräyksen Acute-järjestelmään, josta hoitajat katsovat määräyksen ja siirtävät yksikössä käytössä olevaan Lifecare-järjestelmään. Vastuulääkäri vastaa yksikön toiminnasta virka-aikana ja takapäivystys muun aikana.

Åldersron palvelukeskuksessa tehdään yhteistyötä Kristiinankaupungin terveystieteiden keskuksessa olevan päivystyksen kanssa. Asiakkaat lähetetään tarvittaessa terveystieteiden keskuksen päivystysarvioon tai päivystyksen ollessa kiinni Vaasan keskussairaalaan.

Laboratoriopalveluissa tehdään yhteistyötä Kristiinankaupungin terveystieteiden keskuksen laboratorion Fimlabin kanssa. Laboratorioon näytteitä viedään arkisin. Tiistaisin ja torstaisin Närpiöstä tuleva tavarankuljettaja kuljettaa sovitusti näytteet Kristiinankaupungin laboratorioon josta ne kulkeutuvat Vaasan keskussairaalaan. Vaasan keskussairaalaan lähetettyjen näytteiden vastaukset ovat saatavilla yksikössä käytössä olevaan lifecare-potilastietojärjestelmään.

Lähin laboratorio on virka-ajan ulkopuolella Vaasan keskussairaalassa.

Apuvälineiden suhteen yhteistyötä tehdään Kristiinankaupungin apuvälinelainaamon tai Vaasan apuvälinekeskuksen kanssa.

Jos asiakkaalla on taloudellisia ongelmia, ollaan sosiaalityöntekijään yhteydessä.

Edunvalvonnan kanssa tehdään yhteistyötä niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on edunvalvonta.

5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle. Muistutuksen tekijä voi myös olla asiakkaan laillinen edustaja, hänen omaisensa tai läheisensä. Muistutuksen vastaanottaja käsittelee asian ja antaa perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa, sekä ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutuksen voi tehdä joko toimintayksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Palveluyksikön päällikkö ottaa vastaan muistutukset. Osoite: Åldersron palvelukeskus, Lapväärtintie 1216, 64300 Lapväärtti. puh. 0401590504

Muistutukset, kantelut sekä muut valvontapäätökset liittyen yksikön toimintaa käsitellään henkilökunnan kanssa yhdessä.

Sosiaaliasiavastaava	Potilasasiavastaava
<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.

Sosiaali - ja potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman liitteenä.

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Lainsäädäntö ohjaa pitkälle sosiaalihuollon henkilöstörakennetta ja -mitoitusta. Se tarkoittaa, että henkilöstön suuruuteen vaikuttaa harjoitettu toiminta, asiakkaiden määrä sekä heidän palvelutarpeensa. Lainsäädäntö ohjaa suoraan lastensuojelun parissa tekevien sosiaalityöntekijöiden, lastensuojeluyksiköiden henkilöstön, sekä vanhustenhuollon ympärivuorokautista toimintaa harjoittavien yksiköiden henkilöstömitoitusta. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävyys ja osaaminen.

Asiakasturvallisuusriskejä ovat esim. esihenkilön riittämätön pätevyys ja työajasta varattu riittämätön aika toimia yksikön johtajana ja omavalvonnan toteuttajana. Henkilöstöriskejä ovat esim. riittämätön henkilöstömäärä ja osaamaton henkilö tekemässä ohjaus- hoito- ja hoivatyötä. Puutteet voivat johtaa siihen, että asi-

akkaat eivät saa riittävän virkistävää arkea, riittävää mahdollisuutta ulkoilla tai asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoitetaan tarpeettomasti. Vastaavasti puutteet esihenkilön ja henkilöstön kielitaidossa ja kulttuuriherkkyydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

Åldersron palvelukeskuksessa on vakituksessa työsuhteessa 2 sairaanhoitajaa, joista toinen on myös apulaisosastonhoitaja/palveluvastaava. Lähihoitajia vakituksessa työsuhteessa on 14 ja hoitoapulaisia 1 sekä palveluyksikön päällikkö 1. Määräaikaisessa työsuhteessa on 1 sairaanhoitaja, 1 lähihoitaja, 1 hoitoapulainen sekä 1 oppisopimusopiskelija. Määräaikaisten työsuhteet vaihtelevat pituudeltaan kulloisenkin tarpeen mukaan. Lisäksi on tarpeen mukaan tuntityöntekijöitä sijaistarpeen mukaan.

Åldersron palvelukeskuksessa on maanantai aamuna, 5 hoitajaa, tiistaina aamulla 6 hoitajaa, keskiviikko ja torstai aamuna 6 hoitajaa, perjantaina aamulla 5 hoitajaa, lauantai ja sunnuntai aamuna 5 hoitajaa, iltavuorossa maanantaista sunnuntaihin on 4 hoitajaa ja yövuoroissa maanantaista sunnuntaihin 2 hoitajaa.

Opiskelijan perehdytyksestä vastaa nimetty oppilaan ohjaaja, jonka kanssa opiskelija on. Nimetty ohjaaja vastaa opiskelijasta ja hänen perehdytyksestään. Åldersron palvelukeskuksessa on myös kaksi opiskelijavastaavaa, jotka toimivat yhdyshenkilöinä.

Koulutus tarjonnasta riippuen henkilökunta voi osallistua koulutukseen omien mielenkiintojensa ja kiinnostuksen kohteensa mukaan, mitä koulutustarjontaa on olemassa. Täydennyskoulutusta järjestetään koko henkilökunnalle joko isommissa ryhmissä tai yksittäin.

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

Henkilöstörekrytointia ohjaa työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointia ohjaa lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen laatimat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, Julki-Terhikki/ Julkisuosikista. Nykyhetken haastavassa rekrytointitilanteessa jokaisella yksiköllä täytyy olla suunnitelmaa, miten turvataan henkilöstön saantia normaalitilanteissa sekä poikkeustilanteissa.

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>

Avoimena oleviin työpaikkoihin ja pitempiaikaisiin sijaisuuksiin rekrytointi tapahtuu kuntarekryn kautta. Hakemus tehdään kuntarekryn ja hyvinvointialueen rekrytointivastaavat laativat ilmoitukset eri medioihin.

Åldersrolla on oma sijaislista joka annettu myös resurssiyksikölle tiedoksi. Åldersrohon pyritään hankkimaan sijaisia sijaislistalta. Jos sijaisia ei listalta saada otetaan yhteys resurssikeskukseen, joka hoitaa sijaisen, joko omista kontakteistaan tai hankkii sijaisen ostopalvelun kautta.

Soveltuvuudessa otetaan huomioon hakijan koulutus ja työkokemus. Lisäksi mahdollinen erityisosaaminen. Soveltuvuudessa apuna Julkiterhikki.

Todistuksen perusteella varmistetaan riittävä kielitaito

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen pitää varata riittävästi aikaa. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita henkilöitä. Yksikön perehdytysuunnitelma, ja siihen liittyvä

tarkistuslista voi olla hyvä tuki perehdytykseen sekä vasta palkatuille henkilöille että perehdyttäjille. Perehdytykseen sisältyy monia eri alueita, mutta siihen pitää mm. sisältyä perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja omavalvonnan toteuttaminen.

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.

Perehdytyskansion avulla henkilökunta osaksi perehdyttää asiakastyöhön uudet työntekijät ja henkilökunnan. Ns. perehdytysvastaava on uuden työntekijän tukena ja opastamassa häntä, että kaikki asiat käydään läpi. Perehdytyksen tukena on perehdytyslista, jonka avulla seurataan perehdytystä ja käydään eri osa-alueita läpi. Perehdyttämistä kehitetään parhaillaan.

Omavalvonnan päivittämisestä ja siinä tapahtuvista muutoksista informoidaan aina henkilökuntaa. Omavalvonnan luettuaan henkilökunta kuittaa allekirjoituksellaan asian.

Koulutuspäivien seuranta on palveluyksikön päällikön vastuulla.

Henkilökunnan koulutuksia järjestetään joko sisäisinä koulutuksina sekä tarvittaessa ulkopuolisina koulutuksina. Täydennyskoulutuksena tarkoitetaan koulutusta, jolla parannetaan ja ylläpidetään työssä tarvittavaa osaamista. Täydennyskoulutus vastaa tulevaisuudessa ilmeneviin osaamistarpeisiin (tiedon ja taidon) tai henkilöstön välittömiin koulutustarpeisiin. Sisäisillä koulutuksilla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämiä koulutustilaisuuksia. Ulkopuolisella koulutuksella tarkoitetaan organisaation ulkopuolisen tahon järjestämiä koulutusta. Henkilökunnalla on mahdollisuus hakea opintovapaata jatkokoulutukseen. Henkilökunnalla tulee olla koulutuspäiviä vähintään 3/vuosi.

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Yksikön hygieniatasolle asetetut laatuvaatimukset pohjautuvat harjoitettuun toimintaan ja erityisesti asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, jotka ilmenevät asiakkaiden palvelusuunnitelmasta. Tämä näkyy myös yksikön jatkuvasta työstä asiakasturvallisuuden ja turvallisen työympäristön varmistamisessa, sekä infektioiden ennaltaehkäisystä ja torjunnasta.

Omavalvonnassa laatuvaatimusten toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygieniatasossa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuuhteen ja suojainten käytössä.
- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta.
- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

Hygieniakäytännöistä löytyy tarkempia ohjeistuksia Pohjanmaan hyvinvointialueen intrassa. Käytännön työn näkökulmasta katsottuna on hyvä olla olemassa suunnitelma yleiselle toiminnalle, sekä poikkeaviin

olosuhteisiin (esim. Noro-epidemia). Hygienihoitajat voivat tukea yksiköjä asiantuntemuksellaan hygieniasioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygieniatyötä.

THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja –hoivassa (Ohjaus 3/2020).

Asiakastyössä käytetään työvaatteita. Jokaisella henkilökunnalla on henkilökohtaisia työvaatteita muutama vaatekerta. Työvaatteet pestään paikallisen pesulayrityksen toimesta ja tuodaan ja haetaan kaksi kertaa viikossa. Vakituksella henkilökunnalla ja pitkäaikaisilla sijaisilla on omat nimetyt vaatteensa. Vaatteiden tilauksesta ja riittävyden arvioinnista vastaa palveluyksikön päällikkö. Lähityöskentelyssä on käytössä kertakäyttöiset hansikkaat ja esiliinat. Åldersron palvelukeskuksella on ohjeistukset suojarusteiden käyttöön, pukemiseen ja riisumiseen esimerkiksi eristyksen sattuessa. Suojarusteiden pukemis- ja riisumisohteet eristystilanteessa ovat myös tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Käsidesit ovat jokapäiväisessä käytössä ja niitä on useita toimipisteen tiloissa. Hoitajat toteuttavat työssään aseptista työjärjestystä. Mikäli esiintyy tulehduksia tai muuta poikkeamaa tavallista enemmän, selvitetään mikä on johtanut tilanteeseen ja miten siihen reagoidaan. Samalla varmistetaan kaikkien työntekijöiden hygieniosaaminen. Tarvittaessa tarjotaan hygieniakoulutusta.

Asiakkaiden henkilökohtaisten vaatteiden pyykinhuolto hoidetaan Åldersrossa. Muut pyykki menevät pesulaan pestäväksi kaksi kertaa viikossa.

Vappatodistuksella asiakkailta on mahdollisuus saada vaippoja. Vaippavastaava huolehtii vaippojen tilaamisesta 3 kuukauden välein. Samalla tarkistetaan, että asiakkaalla on tarkoituksenmukainen tuote käytössä. Asiakasta avustetaan tarvittaessa kaikessa hygieniahoidossa mihin hän ei itse pysty. Henkilökunta huolehtii asiakkaan suihkutuksesta viikottain sekä tarpeen mukaan. Jokaiselle asiakkaalle huolehditaan aamu ja iltatoimet. Lakanat vaihdetaan vähintään 2 viikon välein ja tarvittaessa useammin.

Jätteet lajitellaan jätehuollon ohjeiden mukaan (Botnjarosk).

Henkilökuntaa informoidaan välittömästi asiakkaiden infektiosta ja sairauksista. Ohjeet suojausten pukemisesta ja riisumisesta ovat henkilökunnalle nähtävillä. Sairaanhoidajat huolehtivat, että suojarusteita on tilattu riittävästi ja tarkistavat asian viikoittain. Henkilökuntaa opastetaan erilaisten sairauksien kohdalla käytettävistä suojaamisista hygieniakansiossa sekä käydään suullisesti myös läpi ennen asiakkaan hoitoa. Seuraamme hyvinvointialueen ohjeistuksia intrasta hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa.

Perehdytyksessä käydään henkilökunnan kanssa läpi eri tilanteissa käytettävät pesuaineet sekä pyykkikoneiden ja dekon käyttö.

Yksikössämme on oma hygieniavastaava.

Pohjanmaan hyvinvointialueen hygienihoitaja:

Tikkakoski Merja, p. 0406609395, sposti: merja.tikkakoski@ovph.fi

7.2 Terveysten- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamistaan. Ensiapuosaamista tulee vastata yksikön asiakasrakennetta ja sitä on päivitettävä joka kolmas vuosi. Asiakkaan terveyttä ajatellen yksiköllä pitäisi olla laadittuna toimintaohjeet ainakin koskien kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Åldersron palvelukeskuksen asiakkaiden lääkäripalveluista vastaa Pihlajalinna Terveys Oy ja toiminta on vastuulääkärimallin mukaista. Puhelinkierrot ovat viikoittain, sekä omalääkäriin konsulttaa-

tiomahdollisuus arkisin virka-aikaan. Muuna aikana ja omalääkärin lomien ajan otetaan yhteys takapäivystäjään, joka on tavoitettavissa 24/7. Jos tilanne on kriittinen, saadaan lääkäri välittömästi puhelimeen. Jos asia ei ole kiireellinen kerrotaan vastaajaan mistä soitetaan, kenestä asiakkaasta soitetaan ja mikä on yhteydenoton syy. Lääkäri soittaa tässä tapauksessa takaisin. Joka kolmas kuu-kausi on lähikierto, jolloin asiakkaalla on mahdollisuus tavata lääkäri. Omaisilla on myös mahdollisuus osallistua lääkärinkierroille asiakkaan niin sallien. Jos vastuulääkäri tai takapäivystäjä arvioi, että asiakkaalle on tarpeellinen lääkärin kliininen arvio, asiakas ohjataan Kristiinankaupungin terveyskeskukseen lääkärinvastaanotolle tai ajasta riippuen päivystykseen Vaasan Keskussairaalaan. Palveluyksikön päällikkö seuraa, että henkilökunnan ensiapu koulutukset ovat ajan tasalla. Suun hoito tapahtuu Kristiinankaupungin hammashuollon kautta.

Palveluasumisessa seurataan säännöllisesti asukkaiden painoa, verenpainetta, pulssia, hemoglobiinia, sekä tarvittaessa INR:ää, tulehdusarvoja ja virtsanäytteitä. Tarvittaessa otetaan muita lääkärin määräämiä kokeita, mm verikokeita. Vastuulääkäri vastaa asiakkaan mittauksen tarpeen arvioinnista, ja hoitajat toteuttavat nämä mittaukset käytännössä ohjeiden mukaan. Palveluasumisyksikössä asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta toimipistetasolla vastaa sairaanhoitaja.

Kuolemantapauksissa hoitohenkilökunnan toiminta ohjeistettu Pihlajalinna Terveys Oy:n toimintamallin mukaan. Ohje kuolemantapausten varalle on tämän omavalvontasuunnitelman liitteessä.

7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Yksikön lääkehoito perustuu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, joka päivitetään kerran vuodessa ja useammin, jos tapahtuu esim. muutoksia yksikön lääkehoidossa tai lainsäädännössä. Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan yksikön työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. Turvallisessa lääkehoito-oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan mukaan yksikössä pitää olla nimetty lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on merkittävä osa henkilöstön perehdytystä.

Fimea:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan.

Yksikön lääkehoitoa ohjaa voimassa oleva lainsäädäntö, **STM:n turvallinen lääkehoito-opas 2021**, Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma organisaatio ja yksikkötasolla, sekä sisäisten ohjeistusten kautta.

Omavalvonnan tehtävänä on tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa. Lisäksi on varmistettava, että lääkehoitoon osallistuvan sote-henkilöstön on voimassa olevat lääkeluvat. Vastuu tästä on yksilötasolla jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä omalta osalta, yksikkötasolla esihenkilöllä ja organisaatiotasolla johtavat viranhaltijat.

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Lue lisää: [Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

Lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaan. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja muutosten yhteydessä. Henkilökunta lukee aina päivitetyn lääkehoitosuunnitelman ja allekirjoituksellaan kuittaa sen.

Palveluyksikön päällikkö vastaa pääsääntöisesti lääkehoidon toimintavaroista ja seurannasta sekä kokonaisuudesta. Samalla hänellä on myös seurantavastuu lääkeluvista. Lisäksi palveluvastaava, joka on myös yksikön palveluvastaava, vastaa myös lääkehoidon toimintatavoista ja seurannasta sekä kokonaisuudesta. Lääkehoidosta Åldersron palvelukeskuksessa vastaa sairaanhoitaja tai vuorossa oleva lääkevastaava lähihoitaja. Lääkevastaava on perehtynyt Åldersron palvelukeskuksen lääkehoitosuunnitelmaan ja hänellä on Love-tentit suoritettuna viiden vuoden välein, näytöt annettuna ja lääkärin vahvistama allekirjoitettu lääkelupa. Viiden vuoden välein LOVE-tentit tulee uusia näyttöineen. Hoitajat huolehtivat itse Love-tenttien uusinnosta määräaikaan mennessä (viiden vuoden sääntö), eli ilmoittavat kun tarvitsevat love-tentin harjoitteluympäristöön ja varaavat ajan viralliseen love-tenttiin. Erillinen nimetty henkilö valvoo LOVE-tentit ja kirjaa ne ylös lomakkeelle jonka hoitajat toimittavat suoritettuaan love-tentit palveluyksikön päällikölle näyttölomakkeen kanssa. Kun kaikki vaadittavat love-tentit ja näytöt on hyväksytysti suoritettu allekirjoittaa Peter Riddar yhdessä palvelupäällikön kanssa hoitajille lääkeluvan.

Åldersron palvelukeskuksen asukkailla on tili Kristiinankaupungin apteekissa. Sairaanhoitajat tilaavat asiakkaiden tarvitsemat lääkkeet apteekista. Yksikössä on käytössä annosjakelupussit. Lisäksi satunnaisesti jaetaan myös doseettiin kuuri tms. jotka eivät sovellu annosjakelupusseihin. Annosjakelussa olevat lääkkeet toimitetaan apteekista kahden viikon määräajan välein. Lisäksi satunnaisia lääketilauksia tehdään muina aikoina tarpeen vaatiessa. Åldersron palvelukeskuksen käytössä olevat omat lääkkeet tilataan erillisen ohjelman (OSTI-järjestelmän) kautta Vaasan Keskussairaalaan ja tilauksen hyväksyy vastuulääkäri.

Aluehallintovirastoon on tehty ilmoitus Åldersron palvelukeskuksen rajatusta lääkevarastosta. Palveluyksikön päällikkö yhdessä sairaanhoitajien kanssa arvioi ja valvoo sekä seuraa rajatun lääkevaraston käyttöä.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Vanhuspalvelulain (2012/980 § 5) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne kirjataan konkreettisina tavoitteina, mitkä toteutetaan osana jokapäiväistä hoitoa ja hoivaa. Hyvinvointialue on lain (2012/980 § 12-13) mukaan järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Osallisuuden toteutumisesta voidaan puhua silloin kun ihminen siirtyy kohderyhmässä olijasta tekoja tekeväksi toimijaksi. Ihminen on toimija, kun hän toimii mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti, saa tietoa ja kokemuksia erilaisista toimintavaihtoehdoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee toimintavaihtoehdoista itselleen sopivimman, päättää itse toimintaan ryhtymisestä ja saa toiminnallaan aikaiseksi jotain, joka jäisi tapahtumatta ilman tekoa. Toimijuutta voidaan tukea.

Åldersron palvelukeskuksen asiakkaan omat voimavarat huomioidaan päivittäisessä toiminnossa yksikössä. Kuntouttavalla ja ylläpitävällä työotteella pyritään kannustamaan asiakkaita omatoimisuuteen. Hoitosuunnitelmiin on kirjattu asiakkaan voimavarat, toimintakyky sekä henkilökohtaiset

tavoitteet sekä keinot tavoitteisiin pääsemiseksi parhaalla mahdollisella tavalla. Omahoitaja päivittää hoitosuunnitelmat puolen vuoden välein tai tarvittaessa useammin tilanteen sitä vaatiessa. Lifecare-järjestelmään asiakkaan hoitoa ja toimintaa koskevat tiedot.

Vuoden aikana Åldersron palvelukeskuksessa järjestetään erilaisia tilaisuuksia. Toiminnassa huomioidaan eri juhlapyhät sekä asukkaiden merkkipäivät. Vuoden aikana tilataan ja tulee erilaisia esiintyjä pitämään erilaisia viriketuokioita asiakkaille. Oma henkilökunta järjestää erilaista aktiviteettia viikon eri päiviä ja käytössä on myös säännöllinen kerran viikossa erillinen aktiviteetti iltapäivätoimintatuokio. Seurakunta vierailee satunnaisesti järjestäen hartaus yms. hetkiä n. kerran kuukaudessa asiakkaille. Lisäksi järjestetään mahdollisuuksien mukaan pienimuotoisia retkiä lähialueelle ja mm. juhannusjuhla. Koronatilanne kuitenkin luo toimintaan haasteita ja sen vuoksi joudutaan katsomaan tilanteen mukaan aktiviteetin järjestämistä.

Åldersron palvelukeskuksessa käytetään kuntouttavaa työtettä ja tuetaan sekä kannustetaan asiakkaita omatoimiseen liikuntaan. Käytössä on Motomed-laite. Sään sallieessa ulkoilua tapahtuu yksikössä hoitajien ja omaisten toimesta.

Vuoden 2023 aikana järjestettiin vähäisessä määrin erilaisia hartaushetkiä seurakunnan toimesta ja perinteikkäät juhannusjuhlat yksikössä asukkaille.

Asiakkailla on mahdollisuus Åldersron palvelukeskuksessa pitää yhteyttä omaisiin.

7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri on asiakkaille tärkeä osa monissa sosiaalihuollon palveluissa. Ravitsemuksessa on hyvä huomioida ruokaviraston voimassa olevat väestötasolle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja huomioida erilaisia ruokarakenteita, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveystarpeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa. Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#).

Åldersrossa on oma keittiö, jossa on erillinen koulutettu keittiöhenkilökunta, joka toimii Kristiinankaupungin alaisuudessa. Keittiöhenkilökunta valmistaa aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan palveluyksikköä sijaitsevassa keittiössä alusta saakka itse.

Aamupala tarjoillaan yksikössä klo 7–9, lounas klo 12–13, päiväkahvi klo 14.30–15.00, päivällinen klo 16–17, iltapala klo 19–20 ja tarvittaessa yöpalaa. Viikonloppuisin ruokailuajat eivät muutu.

Ammattitaitoinen keittiöhenkilökunta osaa valmistaa erikoisaterioita pyynnöstä huomioiden asiakkaiden toimet, dieetit tai muut rajoitteet. Mikäli asiakas ruoasta saatava energian tarve ei saavuta vaadittavaa tasoa tarjotaan ravintolisiä täydentämään asiakkaan energian tarvetta. Mm. soseutettua ruokaa asiakkaan on mahdollisuus saada. Tarvittaessa yksikkö hankkii myös sakeutusainetta, mikäli tilanne sitä vaatii helpottamaan ruokailua.

Yksikössä seurataan asukkaiden yleistilaa ja poikkeamiin reagoidaan viipymättä. Asukkaat punnitaan säännöllisin väliajoin kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa useamminkin. Asiakkaan ruokailusta tapahtuvista muutoksista tehdään kirjaus Lifecare-ohjelmaan ja informoidaan lääkäriä asiasta. Jatkotoimenpiteet tehdään lääkärin ohjeiden mukaisesti.

7.6 Yksikön toimitilat

Omavalvontasuunnitelmassa on hyvä olla kuvaus, minkälaisissa toimitiloissa yksikkö harjoittaa toimintaansa, minkälaisia yhteisiä ja yksityisiä tiloja löytyy ja minkälaisia linjauksia niiden käytöstä on.

Äldersron palvelukeskus on tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa asukaspaikkojen määrä on 24. Toimitilat tilat ovat yhtenäiset ja käytävät yhdistävät eri tiloja. Toimitila koostuu neljästä eri moduulista ja yhdistää käytävät. Yksikössä on pääpäiväsali sekä kaksi pienempää päiväsalia ja erillinen tv:n katselutila pääpäiväsalin välittömässä yhteydessä.

Jokainen asukas saa sisustaa oman huoneensa omilla haluamillaan kalusteilla yms. Huoneessa on talon puolesta sänky ja yöpöytä. Muuten sisustaminen kuuluu asukkaalle, kuitenkin huomioiden esteettömyys.

Äldersrossa ei käytetä asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Jokaisella asiakkaalla on omat huoneet, lukuun ottamatta 4 huonetta joista 2 ei ole omaa huonetta kuten 2 muussa.

Omaiset ja läheiset ovat tervetulleita Äldersron palvelukeskukseen. Ovet ovat avoimena -eriaatteella. Omaiset ja läheiset saavat vieraila yksikössä katsomassa läheisiään ja omaisiaan miltei kaikkina vuorokauden aikoina ajasta riippumatta. Pääsääntöisesti vierailut kuitenkin toivotaan tapahtuvan päiväsaikaan. Poikkeuksissa ja erityisjärjestelyissä toivotaan otettavan yhteys hoitajien kansliaan, mikäli vierailuajoista poiketaan. Tapaaminen tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan omassa huoneessa tai sitten vaihtoehtoisesti yleisessä vapaassa tilassa.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Terveysturvallisuuslain (763/1994) 13 §:n mukaan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveysturvallisuusviranomaisille ennen jatkuvan hoitoa antavan sosiaalihuollon toimintayksikön, ympärivuorokautisen palvelutalon toiminnan, laitoshoidon tai lastensuojeluyksikön toiminnan aloittamista, muutosten tai lopettamisen yhteydessä. Lain liitteessä on tarkemmin eritelty mitä yksiköitä se koskee. Ilmoituksen sisältö on tarkemmin määritelty terveysturvallisuusasetuksen 4 §:ssä.

Terveysturvallisuuslain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveysturvallisuutta aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveysturvallisuuden syntymistä.

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

Asukashuoneiden, kansioiden sekä mm. lääkehuoneen lämpötiloja seurataan kesän aikana ja tarvittaessa kiinteistöhuoltoa informoidaan asiasta.

Kiinteistön rakenteiden ja ilmanhuollon kunnosta, laadusta jne. huolehtii kiinteistöhuolto.

Vuonna 2022 on ilmanvaihtoon tehty puhdistus.

Tiivistä yhteistyötä tehdään kiinteistöhuollon kanssa. Henkilökunnan tulee viipymättä ilmoittaa huomioimistaan epäkohdista palveluyksikön päällikölle, joka ryhtyy ottamaan yhteyttä tarvittaviin yhteistyökumppaneihin.

Valaistuksen osalta kiinteistöhuolto huolehtii riittävästä valaistuksesta.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinnällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoittaa rullatuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitoksista ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raportoimisesta ja vastuuhenkilön nimeämisen tärkeyttä vähentämään turvallisuusriskejä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä.

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

Terveydenhuollon laitteilla tarkoitetaan instrumentteja, laitteistoa, välineitä, ohjelmistoa, materiaalia muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairaiden tai vammaan diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievi-tykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimiseen tai korvaamiseen.

EKG-mittaukseen sopiva tietokone on käytössä yksikössä, pika CRP-mittauslaite, verensokerimittareita, verenpainemittareita, kuumemittareita, korvalamppu, stetoskooppi sekä mm. happipullo. Lisäksi yksikössä on verikokeenottovälineitä sekä haavanhoitotuotteita.

Yksikössä on jokaisella asiakkaalla henkilökohtainen sähkösätky käytössä. 1 kpl sähköinen potilasnosturi sekä sähköinen seisomanosturi lisäksi yksikössä on käytössä suihkulaveri ja suihkutuoli.

Asukkailla on käytössä henkilökohtaiset pyörätuolit ja rollaattorit. Yksiköllä on myös muutama oma rollaari ja pyörätuoli hankittuna hätävaraksi.

Hoitajien tulee informoida palveluyksikön päällikköä, mikäli havaitsevat, ettei sängyt, nosturit jne. laitteet toimi moitteettomasti. Vikatilanteissa ensisijaisesti lopetetaan välittömästi rikkiinaisen laitteen käyttö. Vikatilanteissa otetaan yhteyttä talonmieheen joka korjaa mahdollisuuksiensa mukaan laitteen tai palveluyksikön päällikköön, joka ottaa yhteyttä laitetoimittamaan tms.

Apuvälineet, joita asiakkaat tarvitsevat omat heidän itsensä hankkimia tai sitten Kristiinankaupungin apuvälinelainaamosta vuokraamia tai Vaasan Keskussairaala.

Henkilökunta tekee tarvittaessa HAIPRO-ilmoitukset rikkiinäsistä sähkölaitteista, jonka palveluyksikön päällikkö käsittelee ja tarpeen vaatiessa siirtää eteenpäin.

Palveluyksikön päällikkö, puh. 0401590504, vastaa terveydenhuollon laitteiden toimivuudesta ja tarvikkeista.

Lääkinnällisille laitteille on nimitetty vastuuhenkilö hyvinvointialueella:

Linda Styris, linda.stydis@ovph.fi

Petri Luoma, petri.luoma@ovph.fi

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuus voidaan turvata asiakashälyttimien ja turvapuhelimien kautta ja henkilöstön osalta puhelinten, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden avulla ym. Yksikkötasolla voi olla kysymys, miten kulunhallinta on järjestetty yksikköön kuten eri huoneisiin, huonekalujen sijoittelu eri huoneissa, ylimääräisiä uloskäyntejä tiettyihin huoneisiin, missä laajuudessa ulko-ovet pidetään lukittuna, kameravalvonnan olemassaolo, ostettuja palveluja vartiointi yrityksistä ym.

Oma- ja valvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön periaatteet turvallisuuden turvaamisessa sisään lukien vastuukysymykset. Jos kameravalvonta on käytössä yksikössä, tulee siitä olla maininta, jotta kaikki tiloissa liikkuvat henkilöt ovat asiasta tietoisia. Kameran käyttö yleisissä tiloissa tulee olla perusteltua ja asiakkaan hoidon, turvallisuuden ja terveyden kannalta siihen on oltava perusteltu syy. Kameran käyttö yleisissä tiloissa on sallittua, mikäli asiakkaita ei voida muulla tavalla turvata. Asukashuoneita, henkilöstön tiloja tai wc-tiloja ei saa kuvata. Ulkotilojen kuvaaminen on sallittua ilman erityistä syytä. Asiakkaiden kuvaamisessa on otettava huomioon perustuslain 10 pykälän turvaama yksityisyyden suoja. Erityisen tärkeää on miettiä, mihin kameravalvonnan tallenteita käytetään ja kenellä on oikeus niitä katsoa. Tallenteet ovat käytännössä asiakkaan asiakirjoja. Lääkehuoneissa kameravalvonta on suositeltavaa sekä perusteltua. Kameravalvonta ei saa korvata puuttuvaa henkilöstöä. Kameravalvonnasta tulee lisäksi löytyä rekisteriseloste.

Jos sen sijaan on kysymys kotihoidon asiakkaiden turvapuhelimista, tulee hankintaan liittyvistä periaatteista ja käytännöistä sekä käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta olla nimettyä vastaava työntekijä. Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011 § 7) 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 oma- ja valvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Valvontakamerat eivät nauhoita ovat vai turvallisuuden takia. Äldersron palvelukeskuksen pääovi on sähkölukolla varustettu. Henkilökunta avaa oven. Avainten vastuuhenkilönä toimii palveluyksikön päällikkö.

Osastolla on neljä puhelinta jokaisessa moduulissa vähintään yksi, ruokasaleissa ja käytävillä katon rajassa taulut, joissa hoitajakutsut näkyy. Kuittaus puhelimella tai asiakkaan olevasta hälytysnapista. Heidän kohdallaan joilla rajoitettu ulosmeno hälytysäänäni puhelimessa erilainen.

Palveluyksikön päällikkö vastaa potilashälytysjärjestelmän toiminnasta ja on yhteydessä tarvittaessa laitetoimittajaan.

Hoitajakutsujärjestelmä on leasingsopimuksella, sillä taataan päivitetty järjestelmä, joka on aina ajan tasalla. Viria/ Lohde huolehtii että laitteisto on kunnossa.

Lohde vikailmoitukset ja tarviketilaukset, palvelukeskus.trus@loihde.com tai numerolla 0290013040.

Vikapäivystys 24/7

Arkisin voi myös soittaa vaihteeseen 029 001 3000 ja sitä kautta löytää ihmisen vastaamaan.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikön/ palvelukokonaisuuden turvaaminen sisältää monenlaisia erilaisia näkökulmia ja riippuen yksikössä harjoittavaan toimintaan. Asumisyksiköiden turvallisuuslähtökohta on ajankohtainen kiinteistön pelastussuunnitelma (kiinteistön omistajan vastuulla), ja poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat palo- ja pelastusviranomaisten valvonnan alaisuudessa. Lisäksi jokaiseen yksikköön tullaan laatimaan yksikön turvallisuussuunnitelma, joka sisältää palo- ja poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden ja turvallisuusjärjestelmät. Jos yksiköllä on keittiö, keittiölle tulee laatia oma oma- ja valvontasuunnitelma ja ruoka- huollon valvonta tapahtuu terveysturvallisuusviranomaisten kautta.

Sosiaalihuollossa varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, jotta yhteiskunnan toimintakyky voidaan varmistaa kaikissa tilanteissa. Häiriötilanteiden hallinta on osa sosiaalihuollon jokapäiväistä toimintaa. Valmiussuunnitelman kautta varaudutaan häiriö ja poikkeusoloihin organisaatio- ja yksikkötasolla.

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

STM: Valmiusasiat

Avotulen rajoittamisella pyritään turvaamaan ja samalla maksimoimaan paloturvallisuutta Åldersron palvelukeskuksessa. Palvelukeskuksessa ei ole käytössä oikeita kynttilöitä asukashuoneessa eikä yleisissä tiloissa laisinkaan. Sprinklerijärjestelmä on käytössä Åldersron palvelukeskuksessa. Huolto ja kunnossapitovastuu on kiinteistöhuollolla. Aluehälytyskeskukseen menevät kaikki palohälytykset. Pelastussuunnitelma- ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään tarpeen vaatiessa viranomaisten pyynnöstä tai niin usein, kun muutokseen on tarvetta. Hälytyskaavio päivitetään aina tarpeen mukaan.

Suuronnettomuuksien varalta osastolla on nähtävillä henkilökunnan hälytyskaavio, joka on tiedoksi annettu myös koko henkilökunnalle. Hälytyskaavio päivitetään aina tarpeen mukaan.

Pääsisäänkäynnin ovet ovat lukossa päiväsaikaan. Pääoven välittömässä läheisyydessä on Vivacopotilashälytysjärjestelmän sensori, joka reagoi mikäli jokin asukas yrittää mennä pihalle. Kokoajan ovet ovat lukittuina. Ovien lukitsemisella pyritään turvaamaan niin asukas- kuin henkilökunnankin turvallisuus.

Käytössä on Åldersron palvelukeskuksessa MTP- vartiointipalvelu, joka tekee satunnaisia tarkastus kierroksia ja käyntejä oman suunnitelmansa mukaan. Turvapalvelun henkilökunta kiertää alueella määrättyinä aikoina. Henkilökunta saa tarpeen vaatiessa joko soittamalla tai hoitajahälytyksen kautta yhteyden vartioidin ympäri vuorokauden.

Häiriö- ja poikkeusoloissa henkilökunta ottaa yhteyttä kiinteistöhuoltoon. Esimerkiksi sähkökatkosten ajan kiinteistöhuolto huolehtii generaattorin kytkemisestä kiinteistön verkkoon.

Jatkossa henkilökunta kuittaa allekirjoituksella luettuaan pelastus- ja poistumisturvallisuusselvityksen.

8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystietä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin, ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki 208/1050, joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. 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). Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

THL on laatinut viranomaismääräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27h §: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.

Asiakastiedot lukeutuvat salassa pidettävään tietoon. Tietojärjestelmiin kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla eikä henkilökohtaisia tunnuksia tule luovuttaa toiselle henkilölle.

Äldersron palvelukeskuksessa on käytössä Lifecare-potilastietojärjestelmä. Palveluyksikön päällikkö huolehtii, että jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään kirjautumista varten. Käyttöoikeudet määräytyvät työtehtävän mukaan ja jokainen saa henkilökohtaiset tunnukset. Vain niiden asukkaisten tietoja hoitajat voivat katsoa, joihin on voimassa oleva hoitosuhde. Lokitietoihin jää merkintä kaikista kirjautumisista.

Lisäksi on käytössä Pihlajalinnan Acute-potilastietojärjestelmä. Ennen kuin hoitaja saa tunnukset Acute-järjestelmään on hänen kirjauduttava henkilökohtaisilla pankkitunnuksilla Pihlajalinnan extranettiin ja hyväksyttävä siellä tietosuoja- ja vaitiololausekkeen. Hyväksymisen jälkeen hoitaja saa henkilökohtaiset tunnukset Acute-järjestelmään.

Työntekijät allekirjoittavat Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksen, joka on tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä. Allekirjoituksellaan hoitajat varmistavat sen, etteivät paljasta asiakkaita koskevaa tietoa ulkopuolisille tahoille. Kenelläkään ei ole oikeutta antaa paperiverisoina asiakastietoja, vaan pyynnön täytyy osoittaa kirjallisena erillisellä lomakkeella perusteluineen. Asiakkaalta saaman suosituksen perusteella pystytään keskustelemaan asiakkaan voinnista sekä tilanteesta yleensäkin.

Henkilötiedot yms. asiakasta koskeva tieto pyritään säilyttämään ja tarpeeton tieto hävittämään siten etteivät ne joudu ulkopuolisten tietoon. Potilastiedot tuhotaan asianmukaisesti. Kanslian ovet pidetään lukittuina silloin kun siellä ei ole henkilökuntaa paikalla.

Hoitajat suorittavat tietoturvakoulutuksen verkossa määrätyin väliajoin päivittääkseen tietämyksensä. Tietoturvakoulutuksesta saatu todistus tulostetaan ja toimitetaan palveluyksikön päällikölle, joka arkistoi ne.

Yksikössä on käytössä myös Haipro-tietoturvallisuus ilmoitus, jonka avulla voi ilmoittaa tietoturva poikkeamista. Ilmoituksen teosta menee informaatio palveluyksikön päällikölle, joka käsittelee asian ja tarvittaessa vie eteenpäin asiaa. Haipro ilmoitukset käsitellään, tasaisin väliajoin henkilökunnan kanssa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Tuija Viitala, p. 062131840, Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa

Anne Korpi, p. 0401832211, Tammikaivoksentie 4, 1.krs, 65100 Vaasa

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

Yksikön/ palvelukokonaisuuden esihenkilö laatii omavalvontasuunnitelman yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla eri vastuuhenkilöt. Asiakkaat voivat myös osallistua omavalvonnan suunnitteluun.

Henkilöstölle on annettu mahdollisuus osallistua omavalvontasuunnitelman sisällön tekemiseen ja palveluyksikön päällikkö.

Yksikön/ palvelukokonaisuuden omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palveluyksikön päällikkö, puh. 0401590504

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Palveluyksikön päällikkö, puh. 0401590504

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkiksensesti esillä yksikössä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä kansiossa Äldersron palvelukeskuksen aulatilassa ja hyvinvointialueen internetsivustolla.

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

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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

10 LIITTEET

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

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

Sosiaaliasiavastaavalla ei ole oikeutta tehdä käytännön
ratkaisuja, joten sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa sosiaalihuollon
päätöksiä.

Palvelu on asiakkaalle maksuton!

Puhelinaika:

**maanantai–perjantai, kello 08.00–14.00
puhelinnumero 040 507 9303**

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi
(ei suojattu sähköposti)



Potilasasiavastaava on apunasi

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

Neuvomme muistutus- ja vahinkoasioissa.

Puhelinaika:
maanantai–torstai, kello 9.00-11.00 ja 12.00–14.00
puhelinnumero 06 218 1080

Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.

Sähköposti: potilasasiavastaava@ovph.fi
(suojaamaton sähköposti)



Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus

Lue teksti huolellisesti ja kokonaisuudessaan läpi ennen sen hyväksymistä.

Salassapito sekä tietojen ja tietojärjestelmien käyttö perustuvat lainsäädäntöön sekä normiohjaukseen. Kaikkia tietoja pitää käsitellä aina huolellisesti ja hyvän hallintotavan mukaisesti.

Salassapidolla tarkoitetaan välineriippumattomasti salassa pidettävän tiedon pitämistä salassa ja vaitiolovelvollisuutta eli kieltoa ilmaista tietoa sivullisille sekä kieltoa käyttää salaista tietoa omaksi tai toisen eduksi tai toisen vahingoksi.

Salassa pidettävien tietojen selville ottaminen muita kuin työtehtäviä varten tai tahallinen ohjeiden vastainen toiminta on ehdottomasti kielletty ja sellaisenaan rangaistavaa. Tietojen oikeudettomasta käytöstä voi seurata rikos, -työ- ja vahingonkorvausoikeudellisia seuraamuksia (mm. huomautus, varoitus, työ-/virkasuhteen purku, sakkorangaistus, vankeusrangaistus).

Salassapito koskee minua palvelus- tai toimeksiantosuhteeni aikana ja sen jälkeen. Velvollisuus koskee myös opiskelijoita ja muita henkilöitä, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja.

Sitoumus

- ❖ Käsitelen vain työtehtävien edellyttämiä tietoja. En käsittele esimerkiksi omia, työtovereideni, lähiomaisten tai julkisuuden henkilön tietoja, mikäli työtehtäväni eivät sitä edellytä.
 - Tiedoilla tarkoitetaan tässä yhteydessä salassa pidettäviä tietoja (esim. asiakas- ja potilastietoja tai liikesalaisuuksia) tai muita suojattavia henkilötietoja.
 - Käsitteilyllä tarkoitetaan esimerkiksi tietojen katselua, tallentamista, käyttöä, siirtämistä, luovuttamista, säilyttämistä, yhdistämistä tai poistamista.
- ❖ En luovuta sivullisille salassa pidettäviä tietoja ilman asianmukaista lupaa tai lain perustetta. Sivullisella tarkoitetaan jokaista, jonka tehtävään asian käsittely ei kuulu.
- ❖ Olen tietoinen siitä, että tietojärjestelmissä käyntejä ja siellä tehtyjä tapahtumia tallennetaan lokitietoihin, käyttöä valvotaan ja epäilyistä väärinkäytöstä raportoidaan esimiehelleni.
- ❖ Noudatan tietojen ja tietojärjestelmien käyttöön liittyviä velvoittavia määräyksiä ja ohjeita. Ohjeet ja lait löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasta kohdasta Palvelut ja tuki >>Turvallisuus>>Tietosuojat
- ❖ Käytän organisaation tietojärjestelmiä ja laitteita vain työtehtävien hoitamiseen, ellei siitä ole erikseen työnantajan kanssa muuta sovittu.
- ❖ Vastaan käytössäni olevista tietokoneista tai muista laitteista niin, etteivät laitteet tai niissä olevat tiedot joudu väärin käsiin. Muistan lukita työhuoneeni oven tai kaapin, jossa pidän kannettavaa/salassa pidettäviä asiakirjoja.
- ❖ Kirjaudun ulos tietojärjestelmistä tai lukitsen tietokoneen silloin, kun se ei ole valvonnassani (tietokoneen lukitsemisen voi tehdä helposti pitämällä pohjassa CTRL+ALT+DEL).
- ❖ Vaihdan Windows- tai verkkotunnuksen sekä tietojärjestelmien ja laitteiden käyttäjätunnusten salasanat ja koodit ohjeiden mukaisesti. Säilytän henkilökohtaiset salasanat ja tunnus-koodit siten, että ne eivät paljastu muille.
- ❖ Vastaan minulle annetuilla tunnuksilla, tunnistekorteilla ja koodeilla tapahtuvasta käytöstä (tietojärjestelmät, mobiililaitteet, kulunvalvonta jne.)
- ❖ Noudatan sähköisten viestintälaitteiden (mm. sähköposti, kalenterit, pikaviestit ja älypuhelimet) käytöstä annettuja velvoittavia ohjeita ja määräyksiä. En esim. lähetä salassa pidettäviä tietoja suojaamattomalla sähköpostilla.
- ❖ En asenna, poista tai kopioi ohjelmistoja ilman lupaa.



- ❖ Hävitän tarpeettomaksi käyneet tiedot ja muun suojattavan materiaalin asianmukaisesti/ohjeiden mukaisesti esim. tietosuoja-astioihin. Kysyn tarvittaessa lisätietoja esimieheltäni, tietopalveluasiantuntijalta tai tietosuojavastaavalta.
- ❖ En tulosta salassa pidettäviä tietoja valvomattomaan tulostimeen. Käyttäessäni verkkotulostinta varmistan sen sijainnin ja valvonnan ennen tulostamista sekä käytän turvatulostusta tai tulostuskoodia, jos sellainen on käytettävissä.
- ❖ En säilytä tai siirrä salassa pidettävää tietoa kotilaitteisiin tai suojaamattomana muistitikulle tai muille suojaamattomille laitteille.
- ❖ Varmistan etätyötä tehdessäni, että sivulliset, kuten perheenjäsenet, eivät näe tai kuule eivätkä käytä etätyölaitteita tai etäyhteyksiä.
- ❖ Varmistan esimieheni kanssa, että saan riittävän koulutuksen tarvitsemiä tietojärjestelmien käyttöön.
- ❖ En ano turhia käyttöoikeuksia, ja ilmoitan minulle jääneistä tarpeettomista tai väärinlaisista tietojärjestelmien käyttöoikeuksista, jotta ne voidaan muuttaa tai poistaa. Turhat käyttöoikeudet voivat kuormittaa järjestelmiä ja lisätä kustannuksia sekä muita riskejä heikentäen myös käyttäjän oikeusturvaa väärinkäytöksiä selviteltäessä.
- ❖ Ilmoitan havaitsemistani tietoturvaan, tietosuojaan tai tietojärjestelmiin liittyvistä väärinkäytöksistä ja ongelmista organisaatiossani eteenpäin.
- ❖ Jos toimin esimiehenä, puutun tietojen, tietojärjestelmien, tietoturvan ja tietosuojan väärinkäyttöihin.

Olen lukenut tämän sitoumuksen. Mikäli minulla on epäselvyyttä sitoumuksen sisällön tai merkityksen suhteen, selvitän asian ensi tilassa esimieheltäni. Noudattamalla annettuja ohjeita ja määräyksiä varmistetaan jokaisen oikeusturva.

Tämän käyttö- ja salassapitositoumuksen hyväksyminen on edellytys tietojen ja tietojärjestelmien käytölle ja tämä versio korvaa mahdollisen aiemmin hyväksytyyn version.

Sitoudun noudattamaan tämän sitoumuksen sisältöä ja toimimaan sen mukaisesti.

___ / ___ 20___

Sitoumuksen hyväksyjän allekirjoitus, nimenselvennys ja henkilötunnus

Esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys