



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	6
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) .....	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	9
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	10
4.3.2 Ravitsemus.....	12
4.3.3 Hygieniäkäytännöt .....	12
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	12
4.3.5 Lääkehoito.....	13
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	14
4.4.1 Henkilöstö.....	15
4.4.2 Toimitilat.....	17
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	18
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	18
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	19
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	20
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	20
11 LÄHTEET.....	21
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	21

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Uudenmaan Seniorikodit Oy	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Hoitokoti Kuninkaanhovi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Vantaa, Sosiaali - ja terveydenhuollon toimiala, Vanhus- ja vammaispalvelut/Hoiva-asumisen palvelut Simontie 5, 01300 Vantaa puh; vaihde (09) 83911	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva	
Toimintayksikön katuosoite Kolohongankuja 2	
Postinumero 01260	Postitoimipaikka Vantaa
Toimintayksikön vastaava esimies Hoivakodin johtaja Kirsi Kinanen	Puhelin 045 1781898
Sähköposti kirsi.kinanen@seniorikodit.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 25.2.2014	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.2.2014
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kiinteistöhuolto: Räsänen Oy Palkkahallinto: Henkilöstötieto Oy	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Uudenmaan Seniorikodit Oy on yksityinen sosiaalipalvelualan yritys. Tarkoituksenamme on tuottaa luotettavien kumppaneiden kanssa turvallista ja kodikasta ikåihmisten asumista ja hoivaa Uudenmaan alueella. Pääkohderyhmåmme on muistisairauksia sairastavat ihmiset.

Kodissamme on kokki, ja maukas ja ravitseva ruoka valmistetaan paikan påll

Fysioterapeuttimme järjestää henkilökohtaista, yksilöllistä liikuntaa kuten myös ryhmä liikuntaa. Hän on tiiviisti mukana asukkaiden yksilöllisen hoidon suunnittelussa.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Kaikki toiminta perustuu muistisairaiden asukkaiden arvokkaan ja elmnmakuisen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti **kodikkuus, aktiivinen toiminta ja ulkoilun mahdollistaminen, sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri**. Jokainen asukas on ainutkertainen ja tunteva, pienillä arjessa tapahtuvilla valinnoilla voimme luoda asukkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisestä.

Pyrimme välttämään sairaalasiirtoja erityisesti elämän loppuvaiheessa ja näin mahdollistamaan jokaiselle asukkaalle hyvän ja arvokkaan kuoleman tutussa ja turvallisessa ymprstss hoivakodissamme. Toiminnassamme pyrimme kohtaamaan aidosti ja asiantuntevasti kaikki yhteistythot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen keskustelukulttuurin luominen ja yllptminen on meille tärkeää.

## 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaymprstst (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilst että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

### Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneymprstn luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan 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.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskinhallinta on tunnistettua ja suunniteltua toimintaa se koostuu yksikön toimintasuunnitelmasta, turvallisuusselvityksestä ja palo- ja pelastussuunnitelmasta, omavalvontasuunnitelmista, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista sekä lääkehoitosuunnitelmasta.

Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain.

Turvallisuusselvitys ja palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi vuosittaisen palotarkastuksen yhteydessä.

Samoin vuosittain tarkastetaan ja tarvittaessa päivitetään elintarvikehygienian mukainen omavalvontasuunnitelma, työsuojelullinen riskien arviointi, lääkehoitosuunnitelma sekä tämä sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.

Havainnoimme ja arvioimme jatkuvasti asukkaiden turvallisuuteen liittyviä riskejä, joita ovat esimerkiksi asukkaan omaan tai toisen asukkaan muistisairauteen liittyvät tekijät, ympäristöön liittyvät tekijät sekä hoitotoimiin liittyvät tekijät. Tuntemalla asukkaat ja heidän tapansa toimia ja suhtautua erilaisiin tilanteisiin, pystymme pitkälle ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään riskien toteutumista.

Suunnittelemme ja jaamme henkilökunnan työtehtäviä huomioiden asukasturvallisuuden. Pyrimme edistämään asukasturvallisuutta monin käytettävissä olevin kohtaamisen ja läsnäolon keinoin sekä erilaisilla muilla hoitotyön keinoilla.

Riskien arviointi, suunnitelmien toteutumisen seuranta ja poikkeamahavainnoista esimiehelle tiedottaminen kuuluu koko henkilökunnalle.

Suunnitelmien toteutumista seurataan osana päivittäistä työskentelyä ja toiminnan johtamista.

Havaitut riskit poistetaan välittömästi, tunnistetut poikkeamat korjataan ja korjaustoimenpiteiden vaikutavuutta arvioidaan.

#### **Riskien tunnistaminen**

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä myös tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämisehdotukset.

Työntekijän tunnistaessa toiminnassa epäkohdan, laatupoikkeaman tai riskin hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitun epäkohdan ja toimii tämän arvionsa mukaisesti.

Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle.

#### **Riskien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Työntekijän tunnistaessa toiminnassa haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen, hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitsemansa asian ja näinollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvionsa mukaisesti.

Työntekijä tiedottaa heti kun se on mahdollista havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vastaavalle sairaanhoitajalle.

Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet dokumentoidaan ja dokumentit arkistoidaan hoivakodin johtajan toimesta. Epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä niiden käsittely, jatkotoimenpiteet ja arviointi käsitellään säännöllisesti henkilökuntakokouksissa.

#### **Korjaavat toimenpiteet**

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

Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan tunnistamalla ja arvioimalla tapahtuneeseen poikkeamaan tai läheltä piti -tilanteeseen johtaneet syyt. Korjaavan toimenpiteen tavoitteena on, että estetään aiemmin havaittu poikkeama toistumasta suunnittelemalla korvaavat toimintatavat ja ohjeistukset

#### **Muutoksista tiedottaminen**

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Henkilökunnalle akuuteista asioista tiedotetaan Hilkkaviesteillä sähköisesti.

Lisäksi asioista ja muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle kahden viikon vlein pidettävissä talopala-vereissa, joista muistio kirjoitetaan Hilka sähköinen viesti kaikille ja vielä tulostetaan kopio kansioon kaikille luettavaksi.

Nämä on totuttuja käytänteitä Hoitokoti Kuninkaanhovissa.

### **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Hoivakodin johtaja Kirsi Kinanen vanhojen omavalvontasuunnitelmien pohjalta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Hoivakodin johtaja Kirsi Kinanen, [kirsi.kinanen@seniorikodit.fi](mailto:kirsi.kinanen@seniorikodit.fi) puh: 045 1781898

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

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

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Hoivakodin johtaja päivittää omavalvontasuunnitelman toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

pääsisäänkäynnin ilmoitustaululla ja yrityksen www-sivuilla.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: RAI ja MMSE sekä tarpeen mukaan lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö ( Short Physical Performance), GDS, VAS-kipumittari, PAI-NAD-mittari, MNA ja Braden-asteikko.

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

Uuden asukkaan muuttaessa Hoitokoti Kuninkaanhoviin kartoitetaan hänen palvelutarpeensa huomioiden lähettävältä yksiköltä saadut perustiedot, käyttämällä edellä mainittuja arvioinnin mittareita, havainnoimalla asukkaan vointia ja toimintaa sekä haastatteleamalla asukasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä tai muuta laillista edustajaansa.

Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltaista voimavarojen, terveydentilan ja toimintakyvyn sekä asiakkaan odotusten ja toivomusten selvittämistä ja arviointia.

### 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovitavia asioita.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta Hoitokoti Kuninkaanhoviin.

Suunnitelma laaditaan hoitoneuvottelussa, jonka kutsuu koolle asukkaalle jo muuttopäivänä nimetty omahoitaja. Hoitoneuvotteluun osallistuvat asukas, omahoitaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa asukkaan omainen/läheinen. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asukkaan toiveet ja odotukset hoidosta ja palveluista, tiedot asukkaan elämästä (toteutetun elämänkaarikyselyn tai -haastattelun kautta), tavoista ja tottumuksista sekä voimavarat ja palvelujen tarve.

Omahoitaja kirjaa hoitoneuvottelussa todetut ja sovitut asiat (voimavarat, tarpeet, riskitekijät sekä tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi) hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Suunnitelman laadinnassa huomioidaan erityisesti asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutumista edistävän hoitotyön menetelmin.

Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta seuraamalla sen toteutumista osana jatkuvaa hoitotyön seuranta ja kirjaamista sekä toteuttamalla suunnitelman ja tavoitteiden toteutumisen kattava arviointi puolivuositain tai aina asukkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Suunnitelmaa päivitetään ja tarkennetaan tarpeen mukaan.

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

Omahoitaja tiedottaa henkilökuntaa asukaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä Hilikka -asukastietojärjestelmässä. Omahoitaja seuraa, että asukkaan saama hoito ja palvelut vastaavat suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita.

#### 4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

#### 4.2.2 Asiakkaan kohtelu

##### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Asukkaan yksilölliset toiveet huomioidaan hoitotyön toteutuksessa.

Hoitosuunnitelmaan on kirjattu asukkaan esittämät toiveet/linjaukset hoidon suhteen ja nämä, samoin kuin muut asukkaan hoitotilanteessa esittämät toiveet kuunnellaan ja niitä kunnioitetaan.

Hoitotyön yleiset eettiset periaatteet sekä Uudenmaan Seniorikodit Oy:n arvot ja eettiset periaatteet ohjaavat työntekijöitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen.

Hoitotoimenpiteet toteutetaan asukkaan huoneessa ja hoitaja varmistuu siitä, että asukkaan yksityisyys toteutuu näissä tilanteissa.

Asukkaan asioista ei keskustella ulkopuolisten läsnä ollessa.

Asukkaat saavat itse kalustaa huoneensa omilla huonekaluilla ja omilla, tutuilla esineillä.

Vierailuajkoja ei ole rajattu, vaan asukkaat voivat ottaa vastaan vieraita silloin kun hänelle sopii.

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asukkaiden liikkumista rajoittavat syyt liittyvät muistisairauksiin, turvallisuuden takaamiseksi ryhmäkotien ulko-ovet pidetään lukittuina. Kodin asukastilat ovat esteettömät ja ulkoilupiha on aidattu turvallisiksi.

Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri hoitajien, asukkaan ja omaisten kanssa käydyn keskustelun perusteella.

Rajoitteiden käyttö kirjataan aina tarkasti asukkaan tietoihin.  
Omahoitaja seuraa asukkaan vointia ja arvioi rajoitteiden tarpeellisuutta säännöllisesti.  
**Rajoitteiden käytöstä luovutaan heti, kun ne eivät ole enää tarpeellisia.**

*Pohdittavaksi:*

*- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)*

*Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.*

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämissä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista.

Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on Hoitokoti Kuninkaanhovissa kielletty ja asian suhteen noudattamme 0-toleranssia. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi ja asia keskustellaan asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

Muistisairaaseen asukkaaseen kohdistuvaa kaltoinkohtelua on luottamuksellisessa suhteessa tapahtuva teko tai tekemättä jättäminen, joka vaarantaa tämän asukkaan hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden.

Kaltoinkohtelu voi ilmetä monella tavalla, mm. fyysisenä väkivaltana, seksuaalisena hyväksikäyttönä, taloudellisena hyväksikäyttönä, hoidon ja avun laiminlyöntinä, oikeuden rajoittamisena tai loukkaamisena tai ihmisarvoa alentavana kohteluna.

#### **Me Hoitokoti Kuninkaanhovissa emme hyväksy asukkaan kaltoinkohtelua.**

Jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus on puuttua havaitsemaansa kaltoinkohteluun.

Henkilökunnalla on velvollisuus toimia siten, että asukaamme saavat laadukasta palvelua. Mikäli joku henkilökunnasta huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan (esimerkiksi puute asiakasturvallisuudessa, asiakkaan kaltoin kohtelu tai muut asukkaalla haitalliset toimet) tai ilmeisen epäkohdan uhan, tulee hänen ilmoittaa asiasta viipymättä sekä kaltoin kohtelevalle että hoivakodin johtajalle.

Hoivakodin johtajan tulee ilmoittaa asiasta Vantaan kaupungin sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Johtajan tulee selvittää asiaa yksikössä ja ryhtyä asiassa tarpeellisiin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi.

#### **Henkilökunnalta edellytetään sitoutumista Uudenmaan Seniorikodit Oy:n pelisääntöihin ja eettisiin ohjeisiin.**

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Tapahtunut otetaan puheeksi, selvitetään asiasta eri osapuolten näkökulmat, pyydetään anteeksi ja sovitaan jatkotoimenpiteet.

Varmistetaan, ettei tapahtunut pääse toistumaan.



#### 4.2.3 Asiakkaan osallisuus

##### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

##### Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaita ja heidän omaisiaan kuunnellaan ja heiltä pyydetään aktiivisesti palautetta toiminnasta. Pääsisäänkäynnin aulassa on palautelaatikko, johon voi jättää palautetta.

Palautteet käsitellään sovitun prosessin mukaisesti, vastuuhenkilönä hoivakodin johtaja.

Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan Vantaan kaupungin kanssa sovitulla tavalla.

##### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Saatu asiakaspalaute, niin kirjallinen kuin suullinenkin, kirjataan palautevihkoon, johon kirjataan myös se, kuka palautteen on vastaanottanut, miten palautteeseen on vastattu sekä minkälaisiin jatkotoimenpiteisiin palautteen vuoksi on ryhdytty.

Hoivakodin johtaja seuraa saatuja palautteita ja suunnittelee/kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä työntekijöiden kanssa.

#### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

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

##### a) Muistutuksen vastaanottaja

Vantaan kaupungin asumispalveluyksikkö

##### b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

###### Potilas- ja sosiaaliasiamies

Miikkael Liukkonen, p. 09 8392 2537

Asematie 10 A, 2. krs

01300 Vantaa

Sosiaaliasiamies neuvoo asukkaita heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina. Toiminnan tarkoituksena on edistää asiakkaiden oikeusturvaa. Sosiaaliasiamies voi toimia välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä ja mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, voi sosiaaliasiamies tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä.

##### c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaturvallisuuslainsäädäntö koskee kuluttajapalveluja siltä osin, kun niiden turvallisuudesta ei ole muualla laissa säädetty. Vastuu kuluttajapalvelujen turvallisuudesta on aina palvelun tarjoajalla. Viranomaisvalvonta on pistokokeenomaista, eikä kaikkia kuluttajapalveluja tarkasteta kuluttajaturvallisuuslainsäädännön nojalla. Jatkossa valvonta hoidetaan kokonaisuudessaan Tukesistä käsin. Tukesin verkkosivuilta löytyvät toimintaohjeet sekä kuluttajille että palvelun tarjoajille tilanteissa, joissa palvelu aiheuttaa vaaraa.

Kuluttajat voivat tehdä ilmoituksen vaara aiheuttaneesta kuluttajapalvelusta Tukesin verkkosivuilta löytyvällä [ilmoituslomakkeella](#), mikäli asia ei ole korjautunut yhteydenotolla palvelun tarjoajaan.

Kuluttajaneuvonnan tavoitteena on parantaa kuluttajan asemaa antamalla tietoja ja auttamalla kuluttajansuojakysymyksissä.

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

Muistutus voidaan saada suullisesti, jolloin henkilökunta kirjaa sen ylös, tai kirjallisena. Hoivakodin johtaja selvittää asukkaalta/omaiselta/henkilökunnalta muistutukseen liittyvät asiat ja tapahtumien kulun ja muistutus käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa ja tehdään asian vaatimat korjaavat toimenpiteet.

Hoivakodin johtaja tai toimitusjohtaja antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen viipymättä tai viimeistään neljän viikon kuluessa muistutuksesta.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutus käsitellään ja siihen vastataan viipymättä, viimeistään neljän viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asukkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky, toimintakykyä estävät/rajoittavat tekijät sekä suunnitelma hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelman lähtökohtana on asukkaan hyvä ja turvallinen elämä hoivakodissa. Suunnitelmia päivitetään säännöllisesti sekä tarpeen mukaan.

Asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan motivoimalla häntä omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen. Asukasta kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa ja läheisiinsä sekä säilyttämään aikaisemmat harrastuksensa mahdollisuuksien mukaan. Kutsumme ulkopuolisia vierailijoita, kuten lauluryhmiä ja muita esiintyjä. Seurakunta järjestää asukkaille säännöllisesti hartaushetkiä. Hoitajat järjestävät yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppaa, teema-askartelua, yhteislaulutuuokioita ja ulkoilua. Jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoiluun päivittäin.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

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

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

Suunnitelmien toteutumista seurataan ja arvioidaan suhteessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Omahoitaja ja sairaanhoitaja arvioivat tavoitteiden saavuttamista, päivittävät niitä tarpeen mukaan ja suunnittelevat hoitotyön keinoja niiden saavuttamiseksi. RAI-arvontien tuloksia arvioimalla saadaan kattavasti tietoa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistymisestä.

#### 4.3.2 Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo 6.30 - 10 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoville klo 10 maissa. Lounas on klo 11.30 alkaen, päiväkahvi klo 14.30 ja päivällinen klo 17. Iltapalaa tarjotaan klo 19.30 - 21.00 ja yöhoitaja antaa tarvittaessa myöhäistä iltapalaa klo 22 maissa. Yöhoitaja voi tarjota yöpalaa läpi yön. **Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.**

Ruokalistojen suunnittelussa huomioidaan ikääntyneiden ravitsemussuositukset sekä asukkaiden toiveet ja tottumukset.

Ruoan maittavuus ja syömisen helppous, sekä riittävän lyhyet ateriovälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asukkaiden ravitsemustilaa. Asukkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, tee, kahvi) riittävän usein. Ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seurantaa, RAI-arviointia sekä MNA-testiä.

#### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Yksikköön on nimetty hygieniavastaava, joka seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja työntekijöiden toimintaa hygienian toteuttamisessa ja ylläpitämisessä. Hygieniavastaava ohjeistaa henkilökuntaa aseptiseen ja hygieeniseen työskentelytapaan ja neuvoo tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisyssä.

Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna. Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti.

Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan suojaesiliinoja, suunenäsuoja ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa. Asukkaiden voinnin muutoksissa ollaan herkästi yhteydessä lääkäriin ja asukkaiden siirtoja ulos talosta pyritään välttämään ja asukkaat hoidetaan omissa huoneissaan. Käsihygienian merkitystä korostetaan erityisesti niin asukkaille, työntekijöille kuin talossa vierailevillekin. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat huuhtelevat kätensä käsidesinfektioaineella.

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

#### 4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hoitajilla työpöydillään fläpeissä on yhteystietolistat, joista löytyy päivystävän (illat, yöt, viikonloput, pyhäät) **Attendon lääkärin puhelinnumero, 040 5852626**, aina klo 22 asti, ja sen jälkeen soitetaan **Peijaksen sairaalan terveyskeskuslääkärille, 040 352742**.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa, että listat ovat ajan tasalla ja tiedottaa työntekijöitä mahdollisista muutoksista yhteystiedoissa tai ohjeistuksissa.

Hammashoito: Vantaan kaupungin ohjeistus (Suunhoitokansio) huomioidaan asukkaiden suunhoidossa. Kunnallinen suuhygienisti käy tarkastamassa asukkaiden suun kunnon noin kerran vuodessa. Toimiston yhteistietolistoista löytyy hammashoitolan, kiireellisen hammashoidon sekä päivystävän hammashoidon yhteystiedot.

Kiireetön sairaanhoito: Ensisijaisesti asukkaiden terveydestä ja kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa Hoitokoti Kuninkaanhovin nimetty omalääkäri (Vantaan kaupungin ostopalveluna järjestämä). Lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle vuosittain terveystarkastuksen, jolloin asukkaan vointi ja lääkitys käydään kokonaisvaltaisesti läpi. Lääkäri tarkastaa asukkaan lääkityksen myös toisen kerran vuodessa, eli lääkitys tarkastetaan puolivuositain. Sairaanhoitaja/lähihoitajat arvioivat asukkaiden sairaanhoidon tarpeen ja esittelevät asukkaan asioita lääkärille tarpeen mukaan. Lääkäri käy Hoitokoti Kuninkaanhovissa kerran kahdessa kuukaudessa.

Erikoissairaanhoitokäynnit toimivat lääkärin läheteellä tai halutessaan omaiset voivat järjestää asukkaalle kiireettömiä yksityislääkärikäyntejä.

Virka-aikana, tilanteen salliessa konsultoidaan ensin puhelimitse yksikön omaa lääkäriä, Hertta Simolaa klo 8-16.

Kiireellinen sairaanhoito: Henkilökunta arvioi asukkaan kiireellisen hoidon ja soittaa ensin Attendon lääkärille/päivystävä lääkäri/Peijaksen sairaala terveyskeskuslääkäri, ja toimii annettujen ohjeiden mukaan.

Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetään apua suoraan hätänumerosta 112.

Äkillisissä kuolemantapauksissa toimitaan Vantaan kaupungin ohjeistuksen mukaan (hoitajien fläppi ja perehdytysmateriaalissa).

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Asukkaiden terveyttä edistetään pitämällä huoli hyvästä perushoidosta; hygieniasta, liikunnasta, ravitsemustilasta ja nesteytyksestä sekä muista asukkaan perustarpeista. Henkilökunta seuraa asukkaan vointia vuorokauden ympäri normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkärin vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta ja hoidon seurannasta. Sairaanhoitaja vastaa, että sovitut asiat tulee osaksi asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja hoidon toteutuksesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa/vastuiden mukaisesti.

#### 4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Sairaanhoitaja /tiiminvetäjät vastaa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja lääkäri hyväksyy päivitetty versiot. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Hoivakodin johtaja vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoitoprosessin toteutumisesta ja kehittämisestä ja työvuorossa olevat, lääkeluvalliset hoitajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan omahoitaja tai muu hoivakodin työntekijä tai omainen voi lähteä asukkaan mukaan saattajaksi ja tiedonkulun varmistajaksi. Jos asukas lähtee päivystykseen, laitetaan hänen mukaansa lähete hoivakodista, tarvittaessa myös soitetaan vastaanottavalle taholle.

Lääkäri tekee kirjaukset potilastietojärjestelmään.

#### Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Alihankinnoista on laadittu sopimukset, joissa on kuvattu palvelujen laatuvaatimukset. Hoivakodin johtaja seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä vuosittain säännöllisten tarkastusten yhteydessä sekä aina tarpeen mukaan.

Henkilökunnan turvallisuusosaamista arvioidaan jatkuvasti, ja palo- ja poistumiskoulutusta järjestetään säännöllisesti. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta arvioidaan jatkuvasti ja täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan.

Hoivakodin johtaja/ vastaava sairaanhoitaja/ fysioterapeutti toteuttaa kuukausittain turvallisuuskierroksen, joiden avulla varmistetaan, että turvallisuuteen liittyvät perusasiat on jatkuvasti huomioitu ja ne ovat kunnossa.

#### 4.4.1 Henkilöstö

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

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

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Sairaanhoitaja 1,5, lähihoitajia 19, fysioterapeutti 1, kokki 1, laitoshuoltaja 1, laitosapulainen 1  
Lisäksi Hoitokoti Kuninkaanhovissa työskentelee sijaispoolissa tuttuja terveydenhuoltoalan opiskelijoita, ja valmiita lähihoitajia tuntityöntekijöinä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan huomioiden viranomaisten vaatimukset ja asukkaiden hoivan tarve. Tavoitteena on, että käytettävissä on asukkaille tuttuja, toiminnan tuntevia sijaisia. Hoivakodin johtaja arvioi jatkuvasti sijaisrekisterin laajuutta ja tarvittaessa rekrytoi uusia sijaisia.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hoivakodin johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta, siitä että työvuorossa on riittävä määrä henkilökuntaa.  
Henkilökunnan riittävyttä, osaamista ja koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti, samoin poissaoloja ja sijaisten tarvetta.

##### Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltavuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Hoivakodin johtaja arvioi henkilökunnan rekrytointitarvetta. Rekrytointi tapahtuu rekrytointiohjelman mukaisesti. Työntekijän koulutus tarkastetaan alkuperäisistä todistuksista ja ammattioikeutta koskevat tiedot tarkastetaan Valviran JulkiTerhikistä (terveysala) ja JulkiSuosikista (sosiaaliala). Kelpoisuuden varmistamisesta vastaa hoivakodin johtaja.

Sijaisten rekrytinnissa kiinnitetään huomiota koulutukseen ja työkokemukseen, mutta myös toiminnalliseen tarpeeseen ja asukasturvallisuuden huomioimiseen. Myös sijaisten rekrytinnissa soveltuvuutta arvioidaan kysymällä hakijalta suosittelijan yhteystiedot ja tiedustelemalla kokemuksia työnhakijan soveltuvuudesta työhön.

Hoitokoti Kuninkaanhovissa työssäoppimisjaksoilla olleita lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita voidaan rekrytoida sijaisiksi, kun heillä on kaupungin palvelukonseptin määritelmien mukaisesti opintoja suoritettuna ja kun heillä on riittävä valmius (osaaminen ja tieto) työskennellä sijaisena.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Työntekijän soveltuvuutta ja luotettavuutta arvioidaan tarkastamalla työnhakijan työtodistukset, pyytämällä suosittelijoiden yhteystiedot ja tiedustelemalla näiltä kokemuksista työnhakijasta. Sairaanhoitajilta, perus- ja apuhoitajilta ja lähihoitajilta tarkastetaan ammattipätevyys JulkiTerhikistä ja lähihoitajilta lisäksi JulkiSuosikista.

Jo rekrytointivaiheessa painotetaan sitä, että **työskentelemme asukkaiden kodeissa.**

Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan yrityksen pelisääntöjä ja eettisiä periaatteita.

#### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaisia toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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

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

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Hoivakodin johtaja nimeää uudelle työntekijälle perehdyttäjän, mutta koko henkilöstöllä on velvollisuus perehdyttää uutta työntekijää. Hoivakodin johtaja perehdyttää uuden työntekijän organisaatioon, ja nimetty perehdyttäjä perehdyttää asukastyöhön ja muihin käytännön asioihin. Perehdytys etenee asteittain perehdytysuunnitelman mukaisesti.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään suunnitelmallisesti vuosittain laadittavan täydennyskoulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutustarpeista keskustellaan hoivakodin johtajan ja työntekijän kesken ja nämä sekä toiminnan strategiat ja toiminnassa mahdollisesti tiedettävät/ennakoitavat muutokset ohjaavat koulutussuunnitelman laatimista.



#### 4.4.2 Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Asukkailla on käytössään 21,5 m<sup>2</sup> huone yksinään.

Huoneeseen kuuluu invavarusteltu wc/suihku. Tyypillisesti uusi asukas sijoitetaan siihen huoneeseen, joka on vapautunut, tai hoitajat arvioivat muuten asukkaiden huoneisiin sijoittelun käytännön toiminnan kannalta.

Asukashuoneissa on sänky, patja ja yöpöytä.

Halutessaan asukas voi kalustaa huoneensa osittain tai kokonaan omilla huonekaluilla ja itselle tärkeillä tavaroilla.

Asukkaiden käytössä on olohuone, ruokasalit, terassi sekä aidattu ulkoilupiha, näissä tiloissa järjestetään virkistys- ja toimintahetkiä. Olohuoneessa asukkaat voivat oleskella, seurustella ja katsoa televisiota. Ruokasalin pöytien ääressä on hyvä järjestää toimintaa, mm. pelejä, askartelua, maalaamista, yhteislaulua jne.

Sauna lämmitetään asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti, asukkaat saavat sauna- toiveidensa mukaisesti yksin tai muutaman asukkaan ryhmässä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön oma siistijä vastaa siivoussuunnitelman mukaisesta siivouksesta.

Liinavaatepyykki pesetetään omassa pyykkihuoneessa.

Asukkaiden vaatteet ym. pikkupyykki lajitellaan ja pestään pyykkihuoneessa.

Pyykki kuivatetaan kuivausrummussa tai/ja kuivaushuoneessa.

Asukkaiden käyttövaatteet nimikoidaan omaisten tai omahoitajan toimesta.

#### 4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

Hoivakodin ulko-ovet pidetään aina lukittuina asukasturvallisuuden vuoksi, poikkeuksena aidatun ulkoilupihan ovet, joita voidaan kesäisin pitää auki helpon ulkoilun mahdollistamiseksi.

Kiinteistössä on automaattinen palo- ja sammutusjärjestelmä, joiden toimivuus tarkastetaan säännöllisesti Kiinteistöpalvelu Räsänen Oy:n toimesta.

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

Hoitokoti Kuninkaanhovissa ei ole kutsulaitteita

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

#### 4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka **valmistaja on tarkoittanut** muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verensokerimittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

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

Yksikköön on laadittu erillinen toimintaohjeistus terveydenhuollon laitteiden hallinnasta.

Omahoitaja vastaa siitä, että asukkaalla on käytössä tarvitsemansa apuvälineet. **Omahoitaja vastaa myös siitä, että apuvälineet ovat puhtaita.**

Toimintakunnosta ja säännöllistä huollosta vastaa fysioterapeutti.

Yhteisessä käytössä olevien yksinapaisen Ekg-laitteen, vierilinjat, pika- CRP, verensokerimittareiden, kuumemittareiden, verensokerimittareiden, nostolaitteen ja istumavaajan asianmukaisesta toiminnasta vastaa kukin niitä käyttävä hoitaja omalta osaltaan, ja lisäksi vastaava hoitaja tarkastaa näiden kunnan säännöllisesti.

Mikäli toimivuudessa tai mittaustuloksissa havaitaan puutoksia/poikkeavuuksia, toimitetaan laitteet ja välineet huoltoon asianmukaisesti.

**Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Toimimalla laaditun ohjeistuksen mukaisesti.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Fysioterapeutti Niina Turu, [niina.turu@seborikodit.fi](mailto:niina.turu@seborikodit.fi), apuvälineet

vastaava sairaanhoitaja Saara Piispanen, [saara.piispanen@seniorikodit.fi](mailto:saara.piispanen@seniorikodit.fi), terveydenhuoltolaitteet

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Latimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyillä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatiotojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Henkilökunta on tietoinen tietosuojaan liittyvistä käytänteistä ja jokainen työntekijä on työsopimustaan allekirjoittaessaan sitoutunut salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Rekisteriseloste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakasrekistereistä on kaikkien luettavissa. Hoivakodin johtaja seuraa tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyn ohjeenmukaisuutta.

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

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat sekä uusien työntekijöiden että työssäoppimisjaksoille tulevien opiskelijoiden perehdytysohjelmaan.

c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriseloste on luettavissa pääsisäänkäynnin ilmoitustaululla.

Asukkaalle ja tarvittaessa tämän omaisille kerrotaan asukkaan tietojen käsittelyn periaatteet pian asukkaan hoivakotiin muuttamisen jälkeen pidettävässä hoitoneuvottelussa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja Kirsi Kinanen

[kirsi.kinanen@seniorikodit.fi](mailto:kirsi.kinanen@seniorikodit.fi), puh 045 1781898

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

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 vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan sekä viranomais määräyksiin. Asukkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saadaan havaintoja ja palautetta toiminnasta sekä riskienhallinnan kautta tunnistetaan kehittämiskohteita ja edelleen vahvistettavia, hyväksi havaittuja käytänteitä.

Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan ja dokumentoimaan mahdollisia toiminnassa ilmeneviä poikkeamia. Omavalvontasuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, turvallisuus selvitys sekä elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma ohjeistavat seuraamaan ja arvioimaan toimintaa monipuolisesti. Uhkaavat ja vaaratilanteet dokumentoidaan ja hoivakodin johtaja arvioi toimintaa ja sen kehittämistarpeita keskusteltuaan asiasta henkilökunnan kanssa.

Mikäli toiminnassa havaitaan epäkohtia tai poikkeamia, varmistetaan ensin, ettei ne aiheuta vaikutuksia asukkaisiin tai muuhun toimintaan ja sitten ne korjataan ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet, joiden kautta voidaan varmistua, ettei epäkohta tai poikkeama toistu.

Ehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys  
Vantaalla 29.5.2018

Allekirjoitus

*Kirsi Kinanen*

Kirsi Kinanen

## 11 LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo-javaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuo-javaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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