



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

|   |  |
|---|--|
| Palveluntuottaja<br>Yksityinen palveluntuottaja   |  |
| Nimi: Uudenmaan Seniorikodit Oy   | Kunnan nimi: Lohja   |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8   | Kuntayhtymän nimi: Lohja   |
|   | Sote -alueen nimi: Eteläinen                                       |
| Toimintayksikön nimi<br>Hoivakoti Harjupuisto   |  |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen<br>Lohja   |  |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä<br>Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva. 40 asukaspaikkaa.  |  |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Helsingiuksentie 54 A   |  |
| Postinumero<br>08700  | Postitoimipaikka<br>Lohja  |
| Toimintayksikön vastaava esimies<br>Eija Salo, hoivakodin johtaja   | Puhelin<br>050 5115 318  |
| Sähköposti<br><a href="mailto:eija.salo@seniorikodit.fi">eija.salo@seniorikodit.fi</a>  |  |
| <b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)   |  |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)<br>24.1.2018, Uusi lupa 9.3.2020  |  |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty<br>Yksityinen ympärivuorokautinen sosiaalipalvelu  |  |
| <b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)   |  |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta  | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta<br>24.1.2018 |
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>   |  |
| Kiinteistöhuolto: Purkat<br>Palkkahallinto: Henkilöstötieto, Oulu<br>Siivous sisätilat: Silkkitie Oy<br>Pyykkipalvelu (lakanat): Vistan Pesula<br>Lääkeluvat ja lääkehoidon suunnitelman hyväksyminen: Kotilääkäripalvelu oy, Eero Kitinoja |  |

**TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)**Hyväksyjä: Inka Luode 3.2.2020  
Voimassaoloaika: 1.3.2021**Toiminta-ajatus**

Uudenmaan Seniorikodit Oy on yksityinen sosiaalipalvelualan yritys. Tarkoituksenamme on tuottaa luotettavien kumppaneiden kanssa turvallista ja kodikasta ikäihmisten asumista ja hoivaa Uudenmaan alueella. Pääkohderyhmämme on muistisairauksia sairastavat ikäihmiset.

**Arvot ja toimintaperiaatteet**

Kaikki toiminta perustuu muistisairaiden asukkaiden arvokkaan ja elämän makuisen 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 tulemisesta. Jokaisen voimavaroja huomioidaan päivittäisessä arjessa ja toimintakyvyn ylläpitämistä pyritään säilyttämään mahdollisimman pitkään kuntouttavalla voimavaralähtöisellä työotteella. Pyrimme välttämään sairaalasiirtoja erityisesti elämän loppuvaiheessa ja näin mahdollistamaan jokaiselle asukkaalle hyvän ja arvokkaan kuoleman tutussa ja turvallisessa ympäristössä hoivakodissamme. Toiminnassamme pyrimme kohtaamaan aidosti ja asiantuntevasti kaikki yhteistyötahot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen keskustelukulttuurin luominen ja ylläpitäminen on meille tärkeää. Päämääränä on mahdollisimman hyvä elämänlaatu asukkaan itsensä kokemana.

**RISKINHALLINTA (4.1.3)**

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaita tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa usaltavat 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 asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskinhallinta on tunnistettua ja suunniteltua toimintaa. Ennakoiva riskienhallintaa on erityisen tärkeää. Henkilöstön kanssa tehtävä riskienarviointi ja mahdolliset toimenpiteet tehdään vähintään kerran vuodessa. Riskienhallinta koostuu yksikön toimintasuunnitelmasta, turvallisuusselvityksestä ja palo- ja pelastussuunnitelmasta, omavalvontasuunnitelmasta, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista sekä lääkehoitosuunnitelmasta. Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain. Turvallisuusselvitys ja palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi vuosittaisen palotarkastuksen yhteydessä. Vuosittain tarkastetaan ja tarvittaessa päivitetään elintarvikehygienian mukainen omavalvontasuunnitelma, työsuojelullinen riskien arviointi, lääkehoitosuunnitelma sekä tämä sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.

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 vaikuttavuutta arvioidaan.

### Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Riskejä on sisäisiä, ulkoisia ja ulkopuoliselle aiheutuvia riskejä. Riskien tunnistaminen ennakolta; ennakoiva riskienarviointi on tärkeää turvallisuudelle toiminnalle.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä myös tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämissuhteet ilman aiheutonta viivästymistä. Tuodut havainnot ja korjaustoimenpiteet kirjataan ylös ja niistä pidetään tilastoa.

Työntekijän tunnistessa 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. Kuitenkin tiedon on aina tultava myös esimiehelle. Epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit on aina kirjattava kirjallisesti sovittuun paikkaan jotta tilastointia ja laadunkehittämistä voidaan tehdä. Myös tehdyt korjaavat toimenpiteet on kirjattava sovittuun paikkaan.

Riskeistä voi ilmoittaa myös kodissa vierailevat ulkopuoliset yhteistyötahot. Nämä tulisi myös kirjata ilmoituslomakkeelle kirjallisesti. Hoivakodin henkilökunnalla on myös tällöin velvollisuus arvioida miten havaitun epäkohdan voisi poistaa ja ilmoittaminen täytyy tehdä ylläolevan prosessin mukaisesti myös esimiehelle tai tämän poissa ollessa 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 tunnistessa toiminnassa haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen, hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitsemansa haittatapahtuman ja näin ollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvion mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle. Tiedon on kuitenkin aina tavoitettava myös esimies hänen ollessa paikalla. Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet viedään IMS-toiminnanohjausjärjestelmään ja raportit arkistoidaan ja tilastoidaan hoivakodin johtajan toimesta. Epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä niiden käsittely, jatkotoimenpiteet ja arviointi käsitellään säännöllisesti henkilökuntakokouksissa ja toimintaa pyritään aina parantamaan näiden toimenpiteiden ja arviointien perusteella.

### Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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 reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Tapahtumat kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, josta tulee tieto hoivakodin johtajalle. 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. Ohjeistukset ja toimintatavat ovat kaikkien hoivakodissa työskentelevien tiedossa sekä ulkopuolisille tahoille informoituina kirjallisesti ja tarvittaessa suullisesti. Poikkeamat käsitellään henkilökunnan viikkopalaverissa.

#### Muutoksista tiedottaminen

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

Akuuteista asioista ja muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle välittömästi päivittäisten raporttien yhteydessä. Lisäksi asiat käydään läpi säännöllisesti henkilökunnan viikkopalaverissa, joista pidetään muistioita. Kokousmuistiot on jokaisen työntekijän velvollisuus lukea säännöllisesti ja toimia ohjeistuksen mukaisesti. Kokousmuistiot lähetetään jokaiselle työntekijälle sähköpostiin. Muistiot säilytetään IMS-järjestelmässä, jossa ne ovat henkilökunnan luettavissa.

Johtaja tiedottaa muutoksista tai toiminnassa tapahtuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta yhteistyötahoja yhdessä sovittujen käytänteiden mukaisesti kirjallisesti ja tarvittaessa suullisesti.

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

#### Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Hoivakodin johtaja ja vastaava sairaanhoitaja ja jatkossa myös muu henkilökunta.

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Eija Salo, hoivakodin johtaja, [eija.salo@seniorikodit.fi](mailto:eija.salo@seniorikodit.fi), puh. 050 5115 318, Inka Luode vastaava sh, [inka.luode@seniorikodit.fi](mailto:inka.luode@seniorikodit.fi) 050 599 4130

#### 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. Yhdessä mietitään viikkopalaverissa tarvittavat muutokset.

#### 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 aulan pöydällä kansiossa.

### ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

#### 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 vähäisyys tai kipu.

|   |  |
|---|--|
| <p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?<br/> Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita, RAVA, MMSE, BMI, Paino ja tarvittaessa GDS, VAS-kipumittari ja Braden-asteikko.</p>   | <p>Nimi: Harjupuisto - omavalvontasuunnitelma<br/> Päivä: Käytetään?<br/> Hyväksyjä: Inka Luoto, 3.2.2020<br/> Voimassaoloaika: 1.3.2021</p> |
| <p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?<br/> Uuden asukkaan muuttaessa Hoivakoti Harjupuistoon kartoitetaan hänen palveluntarpeensa huomioiden lähettävältä yksiköltä saadut perustiedot, käyttämällä edellä mainittuja arvioinnin mittareita tarpeen mukaisesti, havainnoimalla asukkaan vointia ja toimintaa sekä haastatteleamalla asukasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä ja muuta laillista edustajaansa. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltaista voimavarojen, terveydentilan ja toimintakyvyn sekä asiakkaan odotusten ja toivomusten selvittämistä ja arviointia. Asukkaan elämänhistorian tietämyksellä on oleellinen rooli asukkaan palvelutarpeen ja asukkaan voimavaralähtöiseen ja yksilölliseen hoivaan. Elämäntarkastus tehdään yhteistyössä asukkaan ja omaisen/läheisen yhteistyönä. Vuorovaikutus ja yhteistyö ovat jatkuvaa asukkaan ja omaisten/läheisten kanssa. Säännölliset yhteydenotot ovat tärkeitä.</p>  |  |
| <p><b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p> <p>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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p>  |  |
| <p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?<br/> Hoitosuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta Hoivakoti Harjupuistoon. Suunnitelma laaditaan hoitopalaverissa, jonka kutsuu koolle asukkaalle nimetty omahoitaja. Hoitopalaveriin osallistuvat asukas, omahoitaja ja asukkaan omainen/läheinen, lisäksi tarvittaessa osaston vastaava sairaanhoitaja, hoivakodin johtaja ja muut yhteistyötahot. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asukkaan toiveet ja odotukset hoidosta ja palveluista, tiedot asukkaan elämästä (toteutetun elämäntarkastuksen 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) hoitosuunnitelmaan. Suunnitelman laadinnassa huomioidaan erityisesti asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutumista edistävän hoitotyön menetelmin.</p> <p>Omahoitajat vastaavat 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. Omahoitajan poissa ollessa myös muulla henkilökunnalla on velvollisuus aina muutoksen yhteydessä päivittää suunnitelmaa ja osallistua suunnitelman toteuttamiseen ja seurantaan.</p> |  |
| <p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?<br/> Omahoitajat tiedottavat henkilökuntaa asukkaan hoitosuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista. Hoivakodin henkilökunta vastaa siitä, että he ovat työvuorossaan tietoisia asukkaan päivittäisestä hoitosuunnitelmasta. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä Hilikka –asukastietojärjestelmässä. Jokaisen hoidossa mukana olevan tulee myös säännöllisesti lukea ja perehtyä asukkaan hoitosuunnitelmaan. Omahoitajat seuraavat, että asukkaan sama hoito ja palvelut vastaavat suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita ja ovat velvollisia ottamaan esiin jos huomaa asukkaan hoidon tai palvelun laadussa poikkeamaa. Päivittäisellä hoitotyönkirjaamisella pystytään seuraamaan onko hoito- ja palvelusuunnitelmaa noudatettu.</p>   |  |
| <p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen</p>  |  |

vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahvolle vapautta 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 päivittäisen voinnin mukaisesti. 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. Asukkaiden hoitotahdon olemassaolo on kirjattu Hilkkään ja hoitosuunnitelmaan.

Asukkaat saavat itse kalustaa huoneensa omilla huonekaluilla ja omilla, tutuilla esineillä. Vierailuaikoja ei ole rajattu, vaan asukkaat voivat ottaa vastaan vieraita itselle parhaiten sopivina ajankohtina.

Aktiviteetteja järjestetään sekä yksilöllisesti että ryhmille.

#### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina 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.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asukkaan liikkumista rajoittavat syyt liittyvät muistisairauksiin. Turvallisuuden takaamiseksi yksiköiden ulko-ovet ja keittiön ovet pidetään lukittuina. Hoivakodin asukastilat ovat esteettömät ja ulkoilupihat on aidattu turvallisiksi.

Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri yhdessä hoitajien, asukkaan ja omaisten kanssa käydyn keskustelun perusteella. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina tarkasti asukkaan tietoihin. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan 3 kuukauden välein tai tiheämmin ja arvioidaan onko niitä mahdollisuus purkaa tilanteen muuttuessa.

#### 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 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 järjestämissuhteissa olevalla viranomaisella. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaan epäasiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisten tai läheistensä kanssa käsitellään asiakasta kohdanneita haittatapahtumia tai vaaratilanteita?

Hyväksyttyä tarkoitukseksi 3.3.2020  
Voimassaoloaika: 1.3.2021

Asiakkaiden epäasiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista. Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on Hoivakoti Harjupuistossa kielletty. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi ja asia keskustellaan asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Keskustelut tulee kirjata ylös asukkaan tietoihin Hilikka-järjestelmään.

Henkilökunnalta edellytetään sitoutumista Uudenmaan Seniorikodit Oy:n pelisääntöihin ja eettisiin ohjeisiin. Ikäihmisiin kohdistuvaa kaltoinkohteluun havainnoimiseen ja siihen puuttumiseen tulee kiinnittää huomiota. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa ikääntyneen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden.

Yleensä kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yli 65-vuotiaisiin kohdistuvaa fyysistä ja/tai psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyömistä tai muuta oikeuksien rajoittamista, loukkaamista ja ikäihmisen ihmisarvoa alentavaa kohtelua. Kaltoinkohtelu voi olla parisuhde-, perhe- tai lähisuhdeväkivaltaa, jolloin se tapahtuu läheisessä ihmissuhteessa. Se voi ilmetä myös hoitosuhteessa huonona ja epäeettisenä kohteluna. Kaltoinkohtelu voi olla myös rakenteellista, jolloin ikääntynyt kohtaa yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän taholta esimerkiksi ikäsyrijintää tai palveluiden epäämistä. Kaltoinkohtelua havaittaessa on tähän puuttava välittömästi tarvittavin keinoin eikä minkäänlainen kaltoinkohtelu ole sallittua.

Sosiaalihuoltolain 48 §, henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilön on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

#### **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. Kirjallista palautetta voi antaa yrityksen www-sivujen kautta. Palautteet käsitellään sovitun prosessin mukaisesti, vastuuhenkilönä hoivakodin johtaja. Palautteen antamisessa on käytössä matalan kynnyksen palautteen anto, josta informoidaan asukasta ja läheistä aina hoitopalaverin yhteydessä. Asukkaan saama palvelu ja kohtelu seuraa myös hoivakodin johtaja keskustelemalla ja kyselemällä asukkailta heidän kokemuksiaan toiminnasta. Kaikki asukkaiden ja omaisten antama palaute kirjataan IMS-toiminnan ohjausjärjestelmään ja käsitellään ja arkistoidaan siellä.

Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan palvelujen ostajakunnan kanssa sovitulla tavalla.

##### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Suullisesti tai puhelimesta saadut palautteet kirjataan IMS-toiminnan ohjausjärjestelmään. Palautteet käsitellään työyhteisön kokouksissa säännöllisesti ja suunnitellaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Palautteista annetaan myös kirjallinen vastine palautteen antaneelle henkilölle, mikäli palautteen antaja on näin toivonut. Johtaja seuraa saatuja palautteita ja suunnittelee/kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä työntekijöiden kanssa.

#### Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Hoivakoti Harjupuista, Eija Salo, hoivakodin johtaja, Helsingiuksentie 54 A, 08700 Lohja.  
Lohjan kaupunki, Ikääntyvien palvelupäällikkö Päivi Degerholm p. 050 357 4534, [paivi.degerholm@lohja.fi](mailto:paivi.degerholm@lohja.fi)

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies

Sosiaaliamies Clarissa Peura ja sosiaaliamies Riikka Kainulainen, puh: 0400 277 087

Puhelinajat ma klo 12-15 ja ti-to klo 9-12 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona)

Sosiaaliamies, Sosiaalitaito  
Sibeliuksenkatu 6 A 2  
04400 Järvenpää

[sosiaaliamies@sosiaalitaito.fi](mailto:sosiaaliamies@sosiaalitaito.fi)

Sosiaaliamiehen tehtävänä on tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja neuvoa sekä ohjata asiakasta hänen oikeuksiensa edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasiamies

Potilasiamiehen tehtäviin kuuluu tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhoidollisissa toimenpiteissä. Hän neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tai potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Hän on puolueeton henkilö joka toimii potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasiamiehen tehtäviin ei kuulu ottaa kantaa potilaan taudinmääritykseen tai hoidon sisältöön. Hän ei myöskään ota kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko tai -virhe. Hoivakodissa potilasiamiehen asioiden piiriin kuuluvat terveydenhoidolliset toimenpiteet.

Potilasiamies on sosiaalialan osaamiskeskus Sosiaalitaidon palveluksessa. Palvelu on asiakkaille maksuton.

Potilasiamiehet :

Clarissa Peura ja Riikka Kainulainen puhelin: 040 833 5528

maanantaisin klo 12 – 15, tiistaisin, keskiviikkoisin, torstaisin klo 9 – 12 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona)

[potilasiamies\(a\)sosiaalitaito.fi](mailto:potilasiamies(a)sosiaalitaito.fi).

Huomaathan, että sähköposti ei ole tietoturvallinen väylä, ja siksi sen käyttöä ei voida suositella arkaluonteisten tietojen lähettämiseen. Potilasiamiehellä on käytössään myös Suomi.fi -palvelu tietoturvallista viestintää varten.

#### Postiosoite:

Potilasiamies  
Sosiaalitaito



Sibeliuksenkatu 6 A 2  
04400 Järvenpää

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Valtakunnallinen palvelunumero 029 553 6901, arkisin klo 9-15.  
Yhteydenotot voi tehdä myös sähköisesti. Lisätietoja: [www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi)

Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä ristiriitatilanteissa (vain kuluttajan aloitteesta).  
Antaa tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

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

Muistutus voidaan saada myös suullisesti, jolloin henkilökunta kirjaa sen ylös, tai kirjallisena. Johtaja selvittää asukkaalta/omaiselta/henkilökunnalta muistutukseen liittyvät asiat ja tapahtumien kulun ja muistutus käsitellään henkilökunnan viikkopalaverissa ja tehdään asian vaatimat korjaavat toimenpiteet. 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.

#### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

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

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin 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 ja mielenkiinnon kohteet mahdollisuuksien mukaan. Kutsumme ulkopuolisia vierailijoita, kuten lauluryhmiä ja muita esiintyjiä. Seurakunta järjestää asukkaille säännöllisesti hartaushetkiä. Hoitajat järjestävät yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppaa, teema-askartelua, yhteislaulutuokioita ja ulkoilua. Jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuutta ulkoiluun tai viriketoimintaan päivittäin. Myös ulkopuolisiin tapahtumiin osallistuminen on suunnitelmien mukaan mahdollista.

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 hoitosuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Omahaoitaja ja sairaanhoitaja arvioivat tavoitteiden saavuttamista, päivittävät niitä tarpeen mukaan ja suunnittelevat hoitotyön keinoja niiden saavuttamiseksi.

|  |   |
|--|---|
| <b>Ravitsemus</b>  | Nimi: Harjupuisto - omavalvontasuunnitelma<br>Versio: 2<br>Hyväksyjä: Inka Luode 3.2.2020<br>Voimaassaoloaika: 1.3.2021 |
| Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?   |   |
| <p>Aamiaista tarjotaan liukuvasti asukkaan yksilöllisen toiveen mukaisesti klo 6.30 -10.00 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille on tarjolla klo 10 aikaan. Lounas on klo 12.00-12.30 välillä, päiväkahvi klo 14.00-14.30 välillä ja päivällinen klo 16.30-17.30. Iltapalaa tarjotaan klo 19.00-21.00 ja yöhoitaja antaa tarvittaessa myöhäistä iltapalaa klo 22 maissa. Yöhoitaja voi tarjota yöpalaa läpi yön. Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.</p>  |   |
| <p>Ruokalistat on suunniteltu huomioiden ikääntyneiden ravitsemussuositukset. Ruokalistat ovat emännän laatimia 6 viikon kiertävällä jaksolla ja niissä on huomioitu asukkaiden lempiruokia. Ruoka on kotiruokaa ja sen valmistaa Hoivakodin emäntä. Ruoan maittavuus ja syömisen helppous, sekä riittävän lyhyet ateriovälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asukkaiden ravitsemustilaa. Asukkaiden nestesapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, tee, kahvi) riittävän usein. Ruoan laatua tarkkaillaan päivittäin omavalvonnalla ja kyselemällä sekä antamalla palautetta emännälle.</p> |   |
| <p>Ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seurantaa ja MNA-vajaaravitsemustestiä. Tarvittaessa pidetään myös nestelistaa. Ruokailua seurataan päivittäin ja sen toteutumista kirjataan Hilikka-järjestelmään.</p>   |   |
| <p><b>Hygieniakäytännöt</b></p>  |   |
| <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p>  |   |
| <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p>  |   |
| <p>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. Yksikössä on hygieniakansio, jonka sisällöstä ja päivityksestä vastaa hygieniavastaava</p>   |   |
| <p>Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna. Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti.</p>   |   |
| <p>Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan suojaesiliinoja, suunenäsuojia 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.</p>  |   |
| <p>Tarvittaessa ollaan yhteydessä kunnan hygieniahoitajaan ohjeistusten saamiseksi.</p>  |   |
| <p><b>Terveyden- ja sairaanhoito</b></p>   |   |
| <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>   |   |
| <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p>   |   |

Ohjekansiossa on yhteystietolistat, joista löytyy kiireellisen ja kiireettömän terveyden- ja sairaanhoidon yhteystiedot. Sairaanhoidtaja vastaa, että listat ovat ajan tasalla ja tiedottaa työntekijöitä mahdollisista muutoksista yhteystiedoissa tai ohjeistuksissa. Yhteystietolistat ja ohjeistukset löytyvät myös Perusturvakuntayhtymä Karviaisen nettisivustoilta ja ovat sieltä luettavissa.

### Hammashoito

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ohjeistus huomioidaan asukkaiden suunhoidossa. Hoitajat ovat tarvittaessa yhteydessä hammashoitolaan asiakkaan puolesta. Suuhygienisti käy yksikössä kerran vuodessa. Ohjekansion yhteystietolistoista ja kuntayhtymän nettisivustoilta löytyy hammashoitolan, kiireellisen hammashoidon sekä päivystävän hammashoidon yhteystiedot.

### Kiireetön sairaanhoito

Ensisijaisesti asukkaiden terveydestä ja kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa Hoivakoti Hiidenhoviin nimetty tiimilääkäri Perusturvakuntayhtymä Karviaisesta. Lääkärin toimenkuvan määrää Perusturva Karviaisen laatimat ohjeistukset. Sairaanhoidtajat arvioivat asukkaiden sairaanhoidon tarpeen ja esittelevät asukkaan asioita lääkärille tarpeen mukaan. Lääkäri käy Hoivakoti Hiidenhovissa säännöllisesti Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ohjeistuksen mukaisesti. Hoivakoti Hiidenhovi toimii ohjeistuksen mukaisesti konsultaatio ja muissa yhteydenotoissa. Erikoissairaanhoitokäynnit toimivat lääkärin lähetteellä tai halutessaan omaiset voivat järjestää asukkaalle kiireettömiä yksityislääkärikäyntejä.

### Kiireellinen sairaanhoito

Arkisin klo 8.00-16.00

- **Terveyskeskuspäivystys, Lohjan sairaala, B-ovi**
- Sairaالاتie 8, 08200 Lohja.
- Puh: 116 117

Hoitaja ottaa aina yhteyden ensin hoitajaan terveysasemalla ja sieltä jätetään konsultaatiopyyntö lääkärille. Lääkärin ohjeistuksen mukaan asukas lähetetään tarvittaessa hoitoon, otetaan näytteitä tai tehdään lääkitysmuutoksia..

Virka-ajan ulkopuolella, viikonloppuisin ja juhlapyhinä

- **Lohjan yhteispäivystys.**  
Lohjan Sairaala, Sairaالاتie 8, 08200 Lohja. Sisäänkäynti B-ovi.  
Puh. 116 117
- Kiireellisissä akuuteissa henkeä uhkaavissa tilanteissa tai vakavissa sairauskohtauksissa soimitaan yleiseen hätänumeroon 112

Terveyskeskukselle kuuluvan lääkinnällisen pelastustoimen ensihoito- ja sairaankuljetuspalvelut kuntayhtymän alueella tuottaa Länsi-Uudenmaan Pelastuslaitos.

### Kuolemantapaukset

Kuolemantapauksissa noudatetaan Perusturvakuntayhtymä Karviaisen laatimaa ohjeistusta, joka on toimitettu hoivakotiin.

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. Kerran kuukaudessa kaikilta asiakkailta otetaan paino ja verenpaine, tarvittaessa ne mitataan useammin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri 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.

### 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?

Vastaava sairaanhoitaja vastaa yhdessä hoivakodin johtajan kanssa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja Kotilääkäripalvelun lääkäri Eero Kitinoja hyväksyy päivitetty versiot. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta yhdessä lähihoitajien kanssa.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Hoivakodin johtaja ja sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta. Vuorossa olevat hoitajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

### Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi 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 voi lähteä asukkaan mukaan saattajaksi ja tiedonkulun varmistajaksi. Joskus omainen haluaa lähteä mukaan. Jos asukas lähtee päivystykseen, laitetaan hänen mukaansa hoitajan lähete hoivakodista, tarvittaessa myös soitetaan vastaanottavalle taholle. Siirrosta informoidaan omaista/läheistä välittömästi.

Lääkäri tekee kirjaukset Pegasos potilastietojärjestelmään. Hoivakodissa kirjataan Hilikka-järjestelmään, josta saadaan tulostettu erilaisia lähetteitä ja tietoja asiakkaasta tarvittaessa.

Jokaisen asiakkaan kanssa on allekirjoitettu tietojen luovutuslomake asiakaskansion välissä.

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat nime asettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> | <p>Nimi: Harjupuisto - omavalvontasuunnitelma</p> <p>Versio: 2</p> <p>Hyväksyjä: Inka Luode 3.2.2020</p> <p>Voimassaoloaika: 1.3.2021</p> |
| <p>Alihankinnoista on laadittu kirjalliset sopimukset, joissa on kuvattu palvelujen laatuvaatimukset ja tehtäväkuvat. Hoivakodin johtaja seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.</p>                    |   |

## ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

|  |
|--|
| <p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 vanhushoivakodissa mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>  |
| <p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>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 yhteistyössä Aavan ensiapukouluttajan kanssa sitä tarvitseville.</p>  |
| <p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoivossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. 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.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p> |
| <p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Hoivakoti Harjupuistossa työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia, hoivakodin johtaja, Hoiva-avustaja, hoitoapulainen ja emäntä.<br/>15 lähihoitajaa, 3 sairaanhoitajaa, 1 hoivakodin johtaja (sairaanhoitaja), 1 hoiva-avustaja, 1 emäntä ja 1 hoito-apulainen.<br/>Henkilöstön määrä määräytyy asiakasmäärän ja hoivan tarpeen mukaisesti.</p>   |
| <p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaisia käytetään tarpeen mukaan huomioiden viranomaisten vaatimukset ja asukkaiden hoivan tarve. Tavoitteena on, että käytettävissä on asukkaille tuttuja, toiminnan tuntevia ammattitaitoisia sijaisia. Johtaja arvioi jatkuvasti sijaisrekisterin laajuutta ja tarvittaessa rekrytoi uusia sijaisia.</p>   |

|  |   |
|--|---|
| <p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä että työvuorossa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävyttä, osaamista ja koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti, samoin poissaoloja ja sijaisten tarvetta.</p>   | <p>Nimi: Harjupuisto - omavalvontasuunnitelma<br/> Versio: 2<br/> Hyväksyjä: Inka Luode 3.2.2020<br/> Voimassaoloaika: 1.3.2021</p> |
| <p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>   |   |
| <p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Johtaja arvioi henkilökunnan rekrytointitarvetta. Rekrytointi tapahtuu rekrytointiohjelman mukaisesti. Työntekijän koulutus tarkastetaan alkuperäisistä todistuksista sekä terveydenhuoltokoulutuksen saaneiden koulutus JulkiTerhikistä. Kelpoisuuden varmistamisesta vastaa hoivakodin johtaja.</p> <p>Sijaisten rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota koulutukseen ja työkokemukseen, mutta myös toiminnalliseen tarpeeseen ja asukasturvallisuuden huomioimiseen.</p>  |   |
| <p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Työntekijän luotettavuutta arvioidaan katsomalla työnhakijan työtodistukset, pyytämällä suosittelijoiden yhteystiedot ja tiedustelemalla näiltä kokemuksista työnhakijasta. Sairaanhoidajilta ja lähihoitajilta tarkastetaan ammattipätevyys Valviran ylläpitämästä rekisteristä, JulkiTerhikistä.</p> <p>Jo rekrytointivaiheessa painotetaan sitä, että työskentelemme asukkaiden kodeissa. Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan yrityksen pelisääntöjä ja eettisiä periaatteita.</p> <p>Rokotesuoja tarkistetaan töihin tulevilta hoitajilta lainsäädännön antaman ohjeistuksen mukaisesti</p>   |   |
| <p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>   |   |
| <p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Uuden työntekijän perehdytyksen tavoitteena on varmistaa uudelle työntekijälle riittävä perehdytys eli opastaminen työhön, työyhteisöön ja työsuhteeseen liittyvissä asioissa.</p> <p>Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Johtaja perehdyttää organisaatioon liittyvissä ja sairaanhoidajat lääkehuoltoon ja -hoitoon liittyvissä asioissa.</p> <p>Perehdytyksen alkaessa perehdytysohjelmaan (lomake) kirjataan perehdytyksen antajan tiedot sekä perehdytyksen suunniteltu ajankohta. Pääsääntöisesti työsuhteeseen liittyvät asiat perehdyttää hoivakodin johtaja tai vastaava sairaanhoitaja ja muut asiat perehdyttää perehdyttäjän kanssa samaa työtä tekevä työntekijä. Perehdytys käydään läpi työsuhteen ensimmäisen kuukauden aikana.</p> <p>Perehdyttäminen ja perehdytyksen vastaanottaminen kuitataan perehdytyslomakkeeseen.</p> |   |

|   |  |
|---|--|
| <p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Täydennyskoulutusta järjestetään suunnitelmallisesti täydennyskoulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutustarpeista keskustellaan johtajan ja työntekijän kesken ja nämä sekä toiminnan strategiat ja toiminnassa mahdollisesti tiedettävät/ennakoitavat muutokset ohjaavat koulutussuunnitelman laatimista.</p>   | <p>Nimi: Harijupuisto - omavalvontasuunnitelma<br/> Versio: 2<br/> Hyväksyjä: Jaka Luode 3.2.2020<br/> Voimassaoloaika: 1.3.2021</p> |
| <p><b>Toimitilat</b></p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>  |  |
| <p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita 20 m<sup>2</sup>. Huoneiden yhteydessä on wc/suihku. Huoneiden varustuksena on sähkötoiminen hoitosänky, yöpöytä, verhot ja vaatekaapit. Asukas saa muuten kalustaa huoneen omilla kalusteillaan. Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei koskaan käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisi pitkään poissa.</p> <p>Asukkaiden käytössä on ruokailu- ja olohuonetilat, takkahuone, sauna ja aidattu sisäpiha. Saunaa lämmitetään tarpeen mukaan vaikka joka päivä.</p> <p>Olohuone- ja ruokailutilat mahdollistavat asukkaiden oleskelun, liikkumisen tilavuuden, seurustelun ja TV:n katsomisen. Tilat ovat toimivat myös erilaisen toiminnan järjestämiselle, kuten pelit, askartelu, maalaaminen, yhteislaulu jne.</p>  |  |
| <p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Silkkitie Oy vastaa siivoussuunnitelman mukaisesta siivouksesta arkisin.</p> <p>Asukaspyykit pestään hoivakodin kodinhoitohuoneessa asukaskohtaisesti. Pyykkien kuivatusta varten tilassa on kuivausrumpu. Asukkaiden käyttövaatteet nimikoidaan omaisten tai omahoitajan toimesta. Asukkaiden liinavaatteet pesee Vistan Pesula Oy.</p>  |  |
| <p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <p>Hoivakodin ulko-ovet pidetään lukittuina asukasturvallisuuden vuoksi. Poikkeuksena aidatun ulkoilupihan ja ovet, jotka ovat avoinna päiväaikaan kesäisin. Näin asukkailla on mahdollisuus myös itsenäiseen ulkoiluun halutessaan. Asukkaiden omien vuokrahuoneiden ovia pidetään suljettuna tai auki asukkaan toiveiden mukaisesti. Tarvittaessa asiakkaalle annetaan oma avain omaan huoneistoon.</p> <p>Kiinteistössä on automaattinen palo- ja sammutusjärjestelmä, joiden toimivuuden tarkastuksesta kuu-kausittain vastaa Purkat Oy.</p> |  |

Nimi: Harjupuisto - omavalvontasuunnitelma

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

Hyväksyjä: Inka Luode 3.2.2020  
Voimassaoloaika: 1.3.2021

Asukkailla on käytössä Tunstall kutsujärjestelmä. Henkilökunta testaa säännöllisesti käytössä olevien hälytinten toimivuutta. Hälytykset tulevat hoitajilla oleviin hälypuhelimiin. Hälyttimet ovat asukkaan rannekeessa tai nauhassa, jonka voi laittaa kaulaan.

#### **Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto**

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). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Omahoitaja vastaa siitä, että asukkaalla on käytössä tarvitsemansa apuvälineet yhteistyössä fysioterapeutin ja tarvittaessa Lohjan kaupungin kanssa. Omahoitaja vastaa myös apuvälineiden puhtaudesta ja toimintakunnosta.

Yhteisessä käytössä olevien verensokerimittareiden, kuumemittareiden, verenpainemittareiden ja istumavaaran asianmukaisesta toiminnasta vastaa kukin niitä käyttävä hoitaja omalta osaltaan ja lisäksi vastaava sairaanhoitaja tarkastaa näiden kunnan säännöllisesti.

Liikkumisen apuvälineiden huollosta ja tarkastuksista vastaa Lohjan kaupungin apuvälineyksikkö. Asukkaat saavat apuvälineyksiköstä lainaan päivittäisten toimien apuna käytettäviä apuvälineitä.

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

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Eija Salo, hoivakodin johtaja, [eija.salo@seniorikodit.fi](mailto:eija.salo@seniorikodit.fi), puh. 050 5115 318

#### **Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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 tietoturva- ja tietosuojan 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 henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laattamalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä 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 potilasasiakirjatiетоjen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Henkilökunta on tietoinen tietosuojan liittyvistä käytänteistä ja jokainen työntekijä on työsopimuksen allekirjoituksen yhteydessä sitoutunut salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Rekisteriseloste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakasrekisteristä on kaikkien luettavissa. Johtaja seuraa tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyn ohjeenmukaisuutta.

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

Tietosuojan ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat sekä uusien työntekijöiden että työssäoppimisjaksolle tulevien opiskelijoiden perehdytysohjelmaan. Skhole-koulutusjärjestelmästä löytyy myös tietoturva osio

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 aulassa omavalvontasuunnitelman yhteydessä. Aukkaalle ja tarvittaessa hänen omaisilleen kerrotaan asukkaan tietojen käsittelyn periaatteet hoitoneuvottelussa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ida-Emilia Laasonen, [ida-emilia.laasonen@seniorikodit.fi](mailto:ida-emilia.laasonen@seniorikodit.fi), p.050 568 0880.

## 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 viranomaismääräyksiin. Asukkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saatavien havaintojen ja toimintaa koskevien palautteiden 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 elintavikelain mukainen omavalvontasuunnitelma ohjeistavat seuraamaan ja arvioimaan toimintaa monipuolisesti. Uhkaavat ja vaaratilanteet dokumentoidaan ja palveluvastaava arvioi toimintaa ja sen kehittämistarpeita keskusteltuaan asioista henkilökunnan kanssa.

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

Ehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

## OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimi: Harjupuisto - omavalvontasuunnitelma

Versio: 2

Hyväksyjä: Inka Luode 3.2.2020

Voimaassaoloaika: 1.3.2021

Paikka ja päiväys

**Lohjalla 4.2.2020**

Allekirjoitus

Eija Salon, Hoivakodin johtaja puolesta Inka Luode

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

Nimi: Harjupuisto - omavalvontasuunnitelma  
Hyväksyjä: Inka Luode 3.2.2020  
Voimassaoloaika: 1.3.2021

**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 julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille**

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

**STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus**

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.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)

**Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa**

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

- Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitu.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitu.pdf)

**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/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki%20ja%20asiakastietojen%20kasittely%20yksityisessa%20sosiaalihuollossa.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>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee 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 ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.