

# IKIPIHLAJA ANNE SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	11
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	12
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	25
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	33
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	41
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	44
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	44

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus: 2303024-5

Kunta: Sastamala

Hyvinvointialue: Pirkanmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Ikipihlaja Anne

Katuosoite: Hoikantie 15

Postinumero: 38100 Postitoimipaikka: Sastamala - Karkku

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen, 25 huoneistoa + 2 = 27. (osassa huoneistoissa mahdollisuus asua pariskunta)

Esimies Ulla Kranni (palveluvastaava)

Puhelin 040 685 5155

Sähköposti [ulla.kranni@pihlajalinna.fi](mailto:ulla.kranni@pihlajalinna.fi)

### Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 13.6.2013

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikäntyneiden tehostettu palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 13.6.2013

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

- Kiinteistöhuolto, Kiinteistöosakeyhtiö Kuntomäki
- Apteekkipalvelut Apteekki Sastamala
- Elintarviketoimitukset Rikainen
- Nostinten ja sänkyjen vuositarkastus Intermed
- Vartijapalvelu Securitas

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Säännöllinen yhteydenpito alihankkijoihin.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä     Ei

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Ikipihlaja Anne on 27-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville ikäihmisille, jotka eivät enää pysty asumaan kotonaan runsaidenkaan kotihoidontukipalvelujen tai omaishoidon avulla. Tarkoituksena on mahdollistaa asukkaillemme turvallinen ja omannäköinen elämä sekä vastata heidän ympärivuorokautisen hoivan tarpeeseensa.

Ikipihlaja Anne tarjoaa asiakkailleen laadukasta ja yksilöllistä ympärivuorokautista asumista, hoitoa ja hoivaa. Ikipihlaja Annen palvelut ja asuinympäristö mahdollistavat asiakaslähtöisen, toiminnallisen ja turvallisen arjen. Yksikössä asiakkaat saavat elää elämänsä loppuun asti.

Ikipihlaja Anne tarjoaa myös lyhytaikaishoitojaksoja ikäihmisille esimerkiksi omaishoidon vapaiden ajalle. Lyhytaikaisjaksolle määritellään yksilölliset tavoitteet jaksolle yhdessä asukkaan ja hänen läheisen kanssa. Jakson aikana tuetaan asukkaan omia voimavaroja kuntouttavan työotteen mukaisesti.

Toiminta perustuu vanhuspalvelulakiin ts. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista, sosiaalihuoltolakiin, lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja voimassa olevaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Pihlajalinna-konsernin arvot ovat eettisyys, energisyys ja ennakkoluulottomuus.

Ikipihlaja Annen toiminnassa korostuu eettisyys:

- Vanhuus on kaunis
- Arki on arvokas
- Elämä on tärkeintä

Lisäämme toiminnallamme asiakkaidemme yhteisöllisyyttä ja mahdollistamme jokaisen asukkaan elämän tärkeiden asioiden ja harrastusten läsnäolon myös kodissamme, tuoden aktiivista sisältöä elämän viimeisille vuosille.

Asukkaita hoidetaan kodinomaisessa ympäristössä asiakaslähtöisesti sekä itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja turvallisuustekijät huomioiden. Talossa on hoitajakutsujärjestelmänä käytössä Vivagon turva- ja hyvinvointijärjestelmä. Asukkailla on henkilökohtaiset hälyttimet, joilla he saavat kutsuttua hoitajan, mutta jotka myös keräävät asukkaiden hyvinvointitietoja (unen määrä, aktiviteetti, rannekkeen käyttö), ja osittain turvaavat avunsaannin myös silloin, jos asukas ei jostain syystä pysty itse apua hälyttämään. Asukashuoneistoissa on valmiina sähkösätky ja yöpöytä. Asukkaat saavat sisustaa asuntonsa omilla kalusteilla ja käyttää omia vaatteita.

Henkilökunta on koulutettua ja tavoitteenamme on asukkaan terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen käyttäen voimavaralähtöistä ja kuntouttavaa työtettä. Lähtökohtana on asukkaan oma kokemus hänen voimavarojensa ja kykyjensä riittävydestä sekä avuntarpeesta. Päivittäisissä hoitotilanteissa asukas tekee itse sen mihin kykenee, ja hoitaja toimii ohjaajana, kannustajana ja tarvittaessa avustajana. Näin annamme asukkaalle mahdollisuuden olla aktiivinen omassa elämässään mahdollisimman pitkään. Asukkaan ja omaisen läsnäoleva kohtaaminen ja kiireettömyys on tärkeää. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan ja huoneeseen mentäessä koputetaan oveen.

Yhteistyö asukkaiden omaisten/läheisten kanssa on tärkeää. Palvelusuunnitelmat laaditaan ja päivitetään omahoitajan toimesta yhteistyössä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa keskustellen. Asukkaan voinnissa tapahtuvista muutoksista ollaan yhteydessä omaisiin.

Yksikössä on harrastevastaava, ja asukkaillemme järjestetään aktiviteetteja päivittäin. Talossa käy ulkopuolisia esiintyjä. Koko talon henkilökunta on sitoutunut pitämään harrastetuokioita ja ulkoiluttamaan asukkaita. Omaisia kannustetaan myös lähtemään ulos asukkaan kanssa. Asukkaiden kanssa järjestetään kotikokous-toimintaa. Kokoontumisia on kuukausittain hoitohenkilökunnan vetämänä. Kotikokous luo mahdollisuuden yhteisiin asioihin vaikuttamiseen.

Henkilökunta on koulutettua ja heidän ammattitaitoaan ja motivaatiotaan pidetään yllä tarkoituksenomaisella lisä- ja täydennyskoulutuksella. Koulutuksen osalta henkilökunnalta kerätään vuosittain ehdotuksia lisäkoulutuksesta ja sen pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma tulevalle vuodelle. Työntekijöiden hyvinvointi ja jaksaminen on hyvän hoitotyön edellytys.

Työnantajan tarjoamiin etuihin kuuluvat myös vapaa-ajan tapaturmavakuutus sekä liikunta- ja kulttuurietu ePassilla sekä hyvinvointiraha sidottuna suunterveyden hoitoon. Työhyvinvointia ylläpidetään TYHY-päivällä. Työntekijöillä on käytössä kattava

työterveyshuolto. Sairauspoissaoloja seurataan ja käytössä on varhaisen tuen malli. Työnohjausta ja työpsykologin palveluita järjestetään tarvittaessa.

### 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

#### RISKIENHALLINTA

##### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

##### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

##### **Riskienhallinnan työnjako**

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko

henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, oma-  
valvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteutta-  
miseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henki-  
lökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä,  
jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammatti-  
ryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omaval-  
vonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi,  
jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.**

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Uuden työntekijän perehdytys (Mepco HR)
- Ikipihlaja Annen pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
- Toimintaohjeet hätätilanteessa
- Keittiön omavalvonta
- Omavalvontasuunnitelma viimeksi päivitetty 2/2024
- Lääkehoitosuunnitelma päivitetty 2/2024
- Toimintaohje väkivaltatilanteiden varalle
- Vivago- ohjekansio, asukkaiden hälytysjärjestelmästä
- Hygieniaohjekansio ja siivoustyöohje päivitetty 2/2024
- Koneiden ja laitteiden laiterekisteri ja käyttöohjekansio (esim. potilasnostin, pun-  
tari, hoitosängyt jne.) päivitetty 1/2024
- INTRAN OHJEITA: Henkilöstön immunitteettisuoja, tapaturman sattuessa, työnteki-  
jää koskeva lainsäädäntö, työsuojelun toimintaohjeet, Vakava haittatapahtuma -  
ohje jne.
- INTRAN tietosuojaohteet
- Lääkepoikkeama-ohje eli haitta- ja vaaratapahtumien arviointijärjestelmä, poti-  
lasturvallisuusilmoitukset
- Työturvallisuusohje: Työturvallisuutta koskevat ilmoitukset tehdään Falcony -pal-  
velussa
- Työsuojelukansion ohjeet
- Työterveyshuolto, Varhaisentuen malli
- Työterveyshuollon toimintasuunnitelma on intrassa
- Työsuojelun toimintaohjeet löytyvät intrasta
- Apteekki, keskitetty lääketilaus ja lääkkeiden kuljetuspalvelu, pussijako
- Sastamalan kaupunki, Pirhan valvonta
- Edunvalvonta

## Riskien tunnistaminen

Riskien ja haittatapahtumien ennakointia ja huomiointia tapahtuu kaikilla tasoilla. Yksikön johto osallistuu yhdessä työntekijöiden kanssa turvallisuustason ja riskien tunnistamiseen sekä arviointiin päivittäisessä työssä sekä erikseen tekemällä vuosittain riskienhallinnan arviointia Falcony -sovelluksen avulla.

Ikipihlaja Annessa turvallisuuspoikkeamat liittyvät useimmiten kaatumisiin tai lääkehoidon poikkeamiin. Kaatumisten ehkäisyssä huomioidaan asianmukaiset jalkineet, esteetön liikkuminen, tarvittavat apuvälineet sekä liikuntakyvyn ylläpitäminen.

Lääkehoidon poikkeamien ehkäisemiseksi keskustellaan lääkärin kanssa lääkehoidon ratkaisuista.

## Potilasturvallisuuden poikkeamat

Henkilökunta ilmoittaa poikkeamat, jotka koskevat

- hoitoa
- lääkepoikkeamia
- laitetta
- yksilöllistä lääkinnällistä laitetta potilaalle (esim. hammaslaboratorion valmistama implantti)
- jotain muuta hoitoon liittyvää

## Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat, tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

1. Tee viivytyksettä suullinen ilmoitus palveluvastaavalle ja Falconyn kautta turvallisuuspoikkeamailmoitus tai vaihtoehtoisesti täytä kaavake ILMOITUS EPÄASIALLISESTA KOHTELUSTA, kun havaitset asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai uhan. Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä.



2. Palveluvastaava tai hänen sijaisensa ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi ja ilmoittaa asiasta esihenkilölleen, palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle.
3. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä 38§:n mukaisesti tai antaa määräyksen epäkohdan poistamisesta 39§:n mukaisesti.

Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia (esim. henkilön perusoikeuksien rajoittaminen vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa). Myös ilmeisestä epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, seksuaalista tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Vanhuksen kaltoinkohtelua on myös huono ja epäeettinen kohtelu, hoidon ja avun laiminlyönti sekä ikäihmisen ihmisarvoa alentava kohtelu.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuudella halutaan varmistaa, että sosiaalihuollon henkilöstö kertoo havaitsemistaan tai muuten tietoon saamistaan epäkohdista ja niiden uhista. Työntekijän oikeussuoja ei vaarannu ilmoituksen vuoksi, eikä ilmoituksen tehneen henkilöön kohdisteta vastatoimia. Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäädösten estämättä.

Vakavat poikkeamat ilmoitetaan tiedoksi valvontayksikölle: kirjaamo@pirha.fi.

Henkilöstö voi antaa palautetta myös HR-pulssikyselyn kautta 2 x vuodessa, palaute on anonyymi.

Palveluvastaava tiedottaa henkilökunnalle ilmoitusvelvollisuudesta ja siihen liittyvistä käytännön asioista. Asia käydään läpi säännöllisesti yksikön palaverissa.

### **Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riski?**

Yksikössä kerätään asukas- ja omaistyytyväisyyspalautetta kerran vuodessa. Asukkaita ja omaisia kannustetaan suullisen sekä kirjallisen palautteen antamiseen jatkuvasti. Yksikössä on olemassa palautelomakkeita varten palautelaatikko. Myös omahoitaja pitää aktiivisesti yhteyttä omaisiin. Kotikokoukset yhteistyössä omaisten kanssa antavat mahdollisuuden myös omaisille antaa palautetta kehittämissuoraehdotuksia hoitajille.

Anonyymin palautteen voi antaa myös Pihlajalinnan verkkosivuilla. Pihlajalinnassa laadun ja asiakaskokemuksen kehittäminen on jatkuvaa. Pihlajalinna tähtää erinomaiseen asiakaskokemukseen kaikissa asiointikanavissa ja toimipisteissä. Antamalla palautetta asiakkaat voivat vaikuttaa siihen, että palvelut, prosessit, toimintamallit ja kohtaamispaikat ovat laadukkaita ja asiakkaan ääni on vahvasti läsnä palvelukehityksessä.

Pihlajalinnassa palautteet käsitellään systemaattisesti ja jokainen pihlajalinnalainen osallistuu palautteisiin pohjautuvan toiminnan kehittämiseen.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

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

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

Asiat korjataan ja käsitellään mahdollisimman pian. Poikkeamat käsitellään oppimisen näkökulmasta ketään syyllistämättä ja mietitetään yhdessä parannuksia /kehittämistoimenpiteitä eli kuinka tilanteet voitaisiin jatkossa välttää. Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan myös, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, kerrataan toimintaohje ja muistutetaan yhteisesti sovutusta tavasta toimia jatkossa. Mikäli jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaaksi, sitä korjataan ja täsmennetään. Asukkaaseen liittyvissä asioissa huomioidaan asukkaan ja omaisen näkemykset.

Haittatapahtumat ja poikkeamailmoitukset kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan Falcony ohjelman kautta. Palveluvastaavan riskin käsittelystä syntyy samalla dokumentti.

Toiminnan tavoitteena on

- riskien ennaltaehkäisy
- toimintaedellytysten parantaminen
- hyvä, terveellinen ja turvallinen ilmapiiri asua ja tehdä työtä
- avoin ja riittävä tiedonkulku

Tapaturmista ja turvallisuushavainnoista raportoidaan neljännesvuosittain Pihlajalinnan koko työsuojeluorganisaatiolle.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Jatkotoimet ja niistä vastaavat henkilöt sovitaan ja johtopäätökset kirjataan Falcony järjestelmään riskien uudelleen välttämiseksi. Riskeihin liittyvät asiat käsitellään yksikkökokouksessa, josta laaditaan myös muistio.

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

**Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Esimiehen on tärkeää kertoa:

- **Mihin toimiin ja missä ajassa ilmoituksen johdosta ryhdytään.**
- **Mikäli esimiehen toimivalta ei asian korjaamiseen riitä, hänen tulee saattaa asia sellaisen tietoon, joka asiasta päättää sekä lisäksi työsuojelupäällikön tietoon.**
- **Ratkaisu tiedotetaan myös asianosaisille.**

Tiedottamisessa voidaan käyttää yksikkökokousta, sähköpostia, viestiä yksikön ilmoitustaululla tai potilastietojärjestelmän Hilkka-viestiä.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

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

Yksikön koko henkilökunta on laatinut yhteistyössä omavalvontasuunnitelman vuonna 2020 ja tämän jälkeen sitä on päivitetty.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palveluvastaava Ulla Kranni, 040 685 5155 ulla.kranni@pihlajalinna.fi

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

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

### **Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?**

Omavalvonnan osalta on käynnissä nk. jatkuva päivittäminen; asioiden tai toimintakäytäntöjen muuttuessa päivitetään myös omavalvontasuunnitelmaa. Lisäksi kerran vuodessa (toukokuu) omavalvontasuunnitelma käydään systemaattisesti läpi.

### **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. Omavalvontasuunnitelma on yksikön ilmoitustaululla.

## **5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **Palvelutarpeen arviointi**

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

### **Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Yksikössämme käytettäviä mittareita on MMSE muistitesti, MNA-ravitsemusmittari, FRAT-kaatumisriskiarviointi sekä RAI. Palvelutarvetta arvioidaan havainnoimalla asiakkaan arjen sujuvuutta, yhdessä koko henkilökunnan ja omaisten kanssa, sekä tiedustelemalla asiakkaan omaa näkemystä omasta palvelutarpeestaan. Yksikössä on otettu käyttöön RAI- mittari alkuvuodesta 2022.

Yksikön yhteisissä viikkopalavereissa käsitellään vuorollaan jokaisen asukkaan asioita hoito- ja palvelusuunnitelman sekä RAI-arvioinnin kautta omahoitajan toimesta. RAI-

arvioinnin jälkeen omahoitaja tuo arvioinnin tulokset asukkaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen lisäämällä asioita hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Yksikössä on nimetty RAI-avainosaaja, joka yhteistyössä palveluvastaavan kanssa valvoo RAI-arviointien ajantasaisuutta ja tarkastelee RAI:n laaturaportteja. Jokainen työntekijä suorittaa RAI-koulutuksen hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

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

Asiakasta ja omaista haastatellaan hoitosuhteen alkaessa asukkaan palvelutarpeesta. Käytössä on elämänkaarilomake asukkaan lapsuus-, nuoruus- ja aikuisiän tapahtumien tai tärkeiden asioiden selvittämiseksi. Ikipihlaja Annessa asukkaalla on omahoitajapari. Omahoitajien tulee keskustella asukkaan ja omaisten kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä sekä aktiivisesti olla yhteydessä asukkaan voinnissa ja toimintakyvyssä tapahtuneista muutoksista heidän kanssaan. Asukkaan muuttaessa yksikköön ja aina tarpeen mukaan pidämme hoitoneuvottelun, jossa asukkaan ja hänen omaisten ja läheisten lisäksi on mukana omahoitajat sekä tarvittaessa vastaava sairaanhoitaja, palveluvastaava. Sosiaalihuoltolain mukaisesti jokaiselle on nimetty omatyöntekijä hyvinvointialueen toimesta.

Omahoitajat laativat asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelman. Hoitoa ja palvelutarvetta arvioidaan hoitopalaverissa ja jatkuvasti päivittäisessä kanssakäymisessä ja hoivan yhteydessä asukkaan ja omaisen/ läheisen kanssa keskustellen. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan näkemys ja toiveet hoidon tarpeesta.

### **Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan 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 asukkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asukkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asukkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuden liittyvä riski.

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

## **Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?**

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan Hilka-asiakastietojärjestelmään. Asukkaan hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan, omaisten sekä omahoitajien kanssa. Hoitosuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein tai tarpeen mukaan useammin. Suunnitelman ajantasaisuudesta vastaa asukkaalle nimetty omahoitajapari.

Hoitosuunnitelma laadinta aloitetaan asukkaan saavuttua yksikköön. Laadinnassa ja palvelun tarpeen arvioinnissa on mukana asukas ja omainen/läheinen. Suunnitelmaan kootaan asukkaan hoitoa koskevat linjaukset, hoidon järjestäminen ja seuranta. Hoitosuunnitelma tehdään yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa, tai jos hän ei ole kykenevä ymmärtämään asiaa, yhteisymmärryksessä omaisen/läheisen kanssa. Yhdessä keskustellaan asukkaan vointiin ja terveyteen liittyvistä asioista sekä hoidon ja avun tarpeesta. Suunnitelmaan kirjataan myös asukkaan näkemys hoidontarpeesta, mikäli hän pystyy näkemyksensä ilmaisemaan tai on sen aiemmin ilmaissut esimerkiksi hoitotahdolla. Suunnitelmaan tulee kirjata myös, miksi henkilö saa juuri tätä hoitoa. Ovatko palvelun tarpeeseen johtaneet fyysiset-, psyykkiset- vai sosiaaliset ongelmat. Omahoitajat järjestävät hoitoneuvottelun yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa noin kuukauden kuluttua saapumisesta yksikköön.

Hoitoneuvottelussa käydään läpi myös elämän loppuvaiheen hoitolinjaukset ja kysytään, onko asukkaalla hoitotahto. Aiemmin ilmaistu hoitotahto on edelleen voimassa. Jos asukas on itse ilmaissut hoitolinjauksensa, sitä ei voida muuttaa omaisen pyynnöstä.

Lääkäri kartoittaa asiakkaan hoitotahdon ja kirjaa sen potilastietojärjestelmään. Omainen on tarvittaessa mukana hoitotahdon määrittämisessä, jos asukas ei itse pysty ilmaisemaan sitä. Hoitolinjan valinta perustuu esitietoihin sekä asukkaan terveydentilan ja elämänlaadun arviointiin. Hoitolinjakeskustelussa pyritään yhteisymmärrykseen asukkaan itsensä ja hänen läheistensä kanssa. Lääkäri tekee hoitolinjapäätöksen. Päätös luopua parantamiseen tavoiteltavista hoidoista ei tarkoita hoidon lopettamista, vaan palliatiivista, eli oireenmukaista hoitoa parantumattomasti sairaalle ihmiselle.

Päivittäisessä kirjaamisessa on hyvä arvioida hoitosuunnitelman toteutumista. Hoitosuunnitelmaa päivitetään puolen vuoden välein tai aikaisemmin hoidontarpeen oleellisesti muuttuessa. Päivittämisestä vastaa omahoitajapari, jotka käyvät päivityksen läpi asukkaan ja omaisen kanssa. Suunnitelman päivityksessä ei asukkaalla aina ole omaista mukana. Tällöin omahoitajat ovat yhteydessä omaisiin hoitosuunnitelmassa sovitulla tavalla. He käyvät päivitetyn suunnitelman läpi/tarkastavat sen yhdessä asukkaan ja lähiomaisen kanssa. Päivitetty versio tallentuu päivämäärätunnisteella asiakastietojärjestelmään.

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

- Hoitosuunnitelma tulee tehdä yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, tai jos hän ei ole kykenevä ymmärtämään asiaa, on suunnitelma tehtävä yhteisymmärryksessä hänen omaisensa/läheisensä kanssa.
- Palvelusuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi. Iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa on neuvoteltava vaihtoehdoista kokonaisuuden muodostamiseksi. Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.
- Hoitoneuvotteluja pidetään tarpeen mukaan. Asukkaan voinnissa tapahtuvista muutoksista ilmoitetaan omaiselle/läheiselle puhelimitse. Lääkäri linjaa toiminnan akuuteissa tilanteissa sekä elämän loppuvaiheessa. Asiakkaan lääkehoidosta vastaa aina lääkäri. Asukkaan ajantasainen lääkehoito tarkistetaan vähintään vuoden välein tai aina kun siihen tehdään muutoksia

### **Hoitosuunnitelman käytännönläheisyys parantaa hoito- ja palvelusuunnitelman käytettävyyttä**

- Hoidon tavoitteet luovat sisällön hoidolle
  - Mihin hoivalla pyritään?
  - Omien voimavarojen / toimintakyvyn ylläpitäminen
  - Asiakkaan omat odotukset ja tavoitteet
  - Tavoitteiden asettamisessa tärkeitä on jokapäiväinen elämä, arkiset toimet sekä askareet.
  - Tavoitteet ovat konkreettisia ja realistisia.
  - Menetelmien tulee olla tarkoituksenmukaisia ja selkeitä. esim. kävellään päivittäin sisällä, tuolijumppaa 2 x viikossa jne.
  - Hoito sisältää aina kannustamista ja arviointia.
  - Hoitotyön auttamismenetelmät liittyvät päivittäisiin toimintoihin liikkumisen tukemiseen, lääkehoitoon, kivun hoitoon...
  - Havainnoidaan ja kirjataan hoitotyön tavoitteiden toteutuminen
  - Hoitosuunnitelma päivitetään ½-vuoden välein tai tilanteen muuttuessa.

Omahoitajat osallistuvat hoitopalaveriin ja henkilökunta käsittelee yhteisissä palaverissa sekä työvuorojen vaihdon yhteydessä olevilla raporteilla muuttuvia sekä uusia asukasasioita. Näissä tiedotetaan myös uuden asukkaan hoidon tarpeeseen liittyvät asiat

siten, että hoitohenkilökunta on tietoinen hoitosuunnitelman sisällöstä. Omahoitajat seuraavat, että asiakkaan saama hoito, hoiva ja palvelut vastaavat hoitosuunnitelmaan kirjattuja tavoitteita.

Hoitosuunnitelma on koko hoitohenkilökunnan luettavissa asiakastietojärjestelmä Hil-kasta. Omahoitajat ovat tiedottamisvastuussa muutoksista henkilökunnalle. Jokaisella hoitajalla on velvollisuus tutustua asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja toimia sen mukaisesti.

Palveluvastaava valvoo, että hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat päivitetty suunnitelman mukaan.

## **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 suojaaa 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?**

Yksikön arvoissa ja toimintaperiaatteissa huomioidaan asiakkaiden itsemääräämisoikeus. Arjessa huomioidaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä asiakaslähtöisyys. Asiakkaat osallistuvat omien asioidensa ja hoitonsa suunnitteluun. Asiakkaita kannustetaan omatoimisuuteen ja heidän annetaan tehdä päätöksiä omaan elämäänsä liittyvissä asioissa. Yksikössä huomioidaan asiakkaiden yksityisyys muun muassa siten, että asiakkailla on omat huoneet, joissa on sänky sekä erillinen WC/suihkutila.

Hoitotahto kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja sitä kunnioitetaan esimerkiksi päätettäessä elämän loppuvaiheeseen hoitolinjauksista. Asiakas on mukana hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa. Asiakasta kannustetaan osallistumaan toiminnallisiin hetkiin ja yhteisiin tapahtumiin voimavarojensa mukaan.

Lähtökohtana on asukkaan kokonaistilanne sekä itsemääräämisoikeuden ja elämäntapaamisen kunnioittaminen asukkaan hoivan- ja avuntarve turvallisuus huomioiden. Asukasta kuullaan ja hoidon sisällöstä sovitaan yhteisymmärryksessä. Yhteistyöllä asukkaan



kanssa pyritään myönteiseen hoitotilanteeseen. Asukkaalle kerrotaan rauhallisesti mitä hänelle ollaan tekemässä. Hoitotoimia ei tehdä vastoin tahtoa. Ikäihmisen ollessa kykenemätön ilmaisemaan tahtoaan, kuullaan hänen omaisiaan/läheisiään ja toteutetaan ammattietiikan mukaista hyvää hoitoa asukkaan parhaaksi. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa selvitetään asukkaan päivärytmi, tavat ja tottumukset. Jokapäiväiset hoitotoimet pyritään avustamaan mahdollisimman yksilöllisesti ja yhteisymmärryksessä, jotta kaikelta pakottamiselta vältyttäisiin.

Itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa;

- Jokainen asukas saa pukeutua omiin vaatteisiinsa ja hänellä mahdollisuus valita päivän vaatteet itse.
- Henkilökunta kunnioittaa asukkaan omaa kotia ja huoneeseen mentäessä koputetaan oveen.
- Asukkaalla on oikeus laittaa kotinsa omannäköiseksi omaisten tuella.
- Asukasturvallisuutta taataan turvahälytín/hoitajakutsujärjestelmällä.
- Vapaat vierailuajat.
- Hoitohenkilökunta keskittyy asukkaiden hoitotoimiin koko päivän ajan.
- Nukkumaanmeno ja heräämisajat ovat joustavat. Huomioidaan kuitenkin, etteivät ruokailu- ja lääkkeidenottoajankohdat veny liikaa.
- Talon ruokailuajat ohjaavat päivän rytmiä, mutta ruokaa tarjotaan myös yksilöllisesti asukkaiden toiveiden mukaan.
- Koko henkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus.

### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita**

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asukasasia-kirjoihin. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

## Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Pyrimme välttämään kaikkea turhaa rajoittamista. Rajoitteet ovat aina viimeinen keino. Rajoitustoimia tehdään ainoastaan silloin, jos asukas aiheuttaa toimillaan vaaraa itselleen tai muille asukkaille, eli perusteena on turvallisuus ja terveydelliset uhat. Rajoittamistoimet tulee ymmärrettävästi perustella asukkaalle ja hänen omaiselleen. Asukkaan mielipide otetaan huomioon, jos hän on kykenevä ilmaisemaan oman mielipiteensä. Rajoitustoimenpide pitää olla aina harkittu ja siihen on oltava lääkärin lupa/päätös kirjattuna sekä arviointi kestosta. Rajoittavista toimenpiteistä on tehtävä merkintä potilaskertomukseen. Kirjauksesta on selvittävä, miksi rajoitetta käytetään. Olennaista on, että turvavälinettä käytetään harkiten ja vain niin kauan, kuin se on tarpeen. Rajoitteen käyttöä harkitaan vielä erikseen päivittäisessä hoivassa, ei käytetä enempää tai pidempään kuin on välttämätöntä. Rajoitteen arviointia tehdään myös lääkärin lähikiertopäivinä.

Hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden toimintakykyä ja tekee kirjaukset potilastietojärjestelmään. Jos asukas kaatuilee toistuvasti tai muusta syytä hänen liikkumisensa on turvatonta ja epävarmaa, mietitään apuvälineiden lisäksi vaihtoehtoja turvalliseen liikkumiseen, esim. lonkkahousujen hankintaa ja tarkastetaan asukkaan jalkineet. Selvitetään toimintakyvyn laskun syy tutkimalla esimerkiksi infektion mahdollisuus.

Ikkipihlaja Annessa käytössä olevia rajoitteita ovat:

- ulko-ovien lukossa pitäminen asukasturvallisuuden vuoksi (muistisairaat)
- sängyssä laita ylhäällä öisin/päivällä asukkailla, joilla sängystä putoamisen riski olemassa
- lantiovyön käyttö pyörätuolissa istuessa estämään asukkaan luisumista pyörätuolista lattialle
- hygienihaalarin käyttöä voidaan harkita, mikäli asukas omalla toiminnallaan aiheuttaisi ilman sitä itselleen terveydellistä vaaraa

Rajoitteiden käytöstä sovitaan aina tapauskohtaisesti ja asiakkaan läheisten kanssa asiasta keskustellen. Luvat rajoitteisiin antaa lääkäri.

## Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Henkilökunnan on kuitenkin ilman muistutustakin kiinnitettävä huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asukasta kohtaan.

## **Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

Henkilökunnan on toimittava siten, että asukkaalle annettavat palvelut ovat laadukkaita. Asukkaita tulee kohdella arvostavasti vuorovaikutustilanteissa. Asukasta loukkaavaa kohtelua ja epäasiallista käytöstä ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua epäasialliseen kohteluun viipymättä ja informoida asiasta välittömästi palveluvastaavaa tai hänen sijaistaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kesken ja keskustelu dokumentoidaan.

Työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos hän havaitsee asukkaan epäasiallista kohtamista, asukasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asukkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asukkaalle vahingollisia toimia. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan niin fyysistä, psyykkistä kuin kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua tai pakotteiden tai rajoitteiden käyttöä ilman asukaskohtaista lääkärin lupaa.

Palveluvastaava toimii asian selvittelijänä ja informoi asiasta omaa esimiestään/pyytää tarvittaessa tueksi. Palautteen käsittelyssä käydään läpi tilanne ennen tapahtumaa, tapahtuman aikana ja miten tapahtuma päättyi. Asukkaalta ja omaiselta pyydetään anteeksi ja selvitetään tilanne ja siihen johtaneet asiat henkilöiden välillä. Työntekijälle voidaan antaa suullinen/kirjallinen varoitus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta. Tarvittaessa otetaan yhteys poliisiin ja tehdään rikosilmoitus.

Tarvittaessa **asukasta/omaista neuvotaan muistutuksen** tekemisessä ja ohjataan ottamaan yhteyttä potilas- tai sosiaaliasiamieheen. Asiakkaan tulee saada muistutukseen vastine, jossa selvitetään mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty.

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

Potilasvanhingoista tai läheltä piti- tilanteista ilmoitetaan/dokumentoidaan Falcony ohjelmalla. Potilasvahingoista tehdään aina myös tarkka selvitys asiakastietojärjestelmään, ilmoitetaan hoitavalle lääkärille ja asukkaalle sekä omaiselle. Lääkäri tekee kirjauksen potilastietojärjestelmään.

Palveluvastaava käsittelee ilmoitukset henkilökunnan kanssa keskustellen, arvioi vakuusasteen ja siitä seuraavan toimenpiteen kiireellisyyden. Kiireellisessä tilanteessa asia käsitellään heti. Asian niin vaatiessa keskustelu käydään myös henkilökohtaisella tasolla työntekijän, asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Tapahtuneet poikkeamat käsitellään säännöllisesti henkilökunnan kanssa kuukausipalavereissa ja ne kirjataan ylös palaverimuistioon.

Jos asukas on joutunut haittatapahtuman kohteeksi lääkepoikkeamasta johtuen, asukasta ja tarvittaessa omaista informoidaan tapahtuneesta, kirjataan tapahtuma asiakastietojärjestelmään ja konsultoidaan lääkäriä. Lääkepoikkeamasta tehdään ilmoitus

yrittäjien intrasta löytyvällä lääkepoikkeamailmoituslomakkeella ja mietitään/kirjataan jo ilmoitukseen ehdotus korjaavasta työtavasta, ettei vastaavaa poikkeamia enää tapahtuisi.

**Vakavan haittatapahtuman käsittely:** Toimitaan intran ohjeen mukaan. Tapahtuma edellyttää välittömiä toimenpiteitä, jolla lisävahinko estetään ja toiminta palautetaan turvalliseksi niin pian kuin mahdollista. Ilmoitetaan lääkärille, palveluvastaavalle ja johdolle.

Tapahtuma ja sen mahdolliset seuraukset käydään läpi asukkaan ja omaisen kanssa.

- Asukkaalla/omaisella on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.
- Potilasvahinkotapauksessa ohjataan asukasta/omaista korvausten hakemisessa.
- Vaaratapahtumasta ilmoittaminen Valviralle (kts ohje Terveydenhuollon laitteet ja vaaratilanneilmoitus) ja sisäisesti turvallisuushavaintoilmoitus /Falcony.
- Tapahtuman jälkihoito järjestetään sekä asukkaan, omaisten että tapahtumassa mukana olleiden työntekijöiden kanssa.
- Tutkinta, miksi tapahtuma pääsi syntymään (mitä tapahtui, minkälaiset olivat tapahtumahetken olosuhteet ja mitkä tekijät vaikuttivat tapahtuman syntymiseen).
- Toiminnan muutos siten, että vastaavan kaltaisten tapahtumien toistuminen voidaan estää.

Falcony -palvelussa ilmoitetaan työturvallisuutta, -terveyttä vaarantavat havainnot, tapaturmat ja läheltä piti -tilanteet sekä turvallisuutta lisäävät ennakoivasti toteutetut toimenpiteet yksikössä. Tarvittaessa asia viedään työsuojelutoimikunnalle. Lääkehoitoon liittyvät poikkeamat ilmoitetaan intran poikkeamalomakkeella ja raportoidaan korjaus-ehdotuksineen ja -toimineen Salesforce-palvelussa.

Korjaustoimenpiteet ja vastuuhenkilöt kirjataan sekä mahdollisesta seurannasta sovitaan palaverin yhteydessä. Poikkeamatilanteissa on tärkeää löytää keinot, millä tilanteita torjutaan jatkossa. Inhimillisten virheiden mahdollisuus on myös aina olemassa.

## **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. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

### **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämässä**

#### **Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaisuuden kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Yksikössä kerätään asukas- ja omaistyytyväisyyspalautetta kerran vuodessa. Asukkaita ja omaisia kannustetaan suullisen sekä kirjallisen palautteen antamiseen jatkuvasti. Yksikössä on olemassa palautelomakkeita varten palautelaatikko. Myös omahoitajat pitävät aktiivisesti yhteyttä omaisiin. Kotikokoukset yhteistyössä omaisten kanssa antaa mahdollisuuden myös omaisille kertoa palautetta ja antaa kehittämisideoita suoraan hoitajille.

#### **Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämässä?**

Asiakaspalaute ohjaa koko henkilökuntaa pohtimaan hoitotyön laatua. Asiakas, omainen tai edunvalvoja voi antaa kirjallisen tai suullisen palautteen epäkohdista ja myös onnistumisista. Valitukset käsitellään mahdollisimman pian asiaan liittyvien henkilöiden kanssa. Jos korjaavat toimet vaativat välitöntä reagointia, ne käsitellään mahdollisimman nopeasti.

Palautteet ja asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa. Toimintaohjeita ja käytäntöjä muokataan aina tarpeen vaatiessa. Palautetta käytetään oman toiminnan jatkuvan kehittämisen työkaluna. Mietitään yhdessä palautteen pohjalta tehtävät korjaustoimenpiteet ja seurataan toimenpiteiden vaikuttavuutta yksikössä. Positiivinen palaute annetaan aina kaikille tiedoksi.

### **Asukkaan 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 vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

### **Muistutuksen vastaanottaja**

Ulla Kranni puh. 040 685 5155

Osoite: Ikipihlaja Anne, Hoikantie 15, 38100 Sastamala

ulla.kranni@pihlajalinna.fi

### **Kantelu**

Mikäli asiakas on edelleen tyytymätön muistutuksesta saamaansa vastaukseen, hänellä on oikeus tehdä kantelu aluehallintoviranomaiselle tai Valviraan. Kantelulla tarkoitetaan valvontaviranomaiselle tehtyä ilmoitusta epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä.

Kanteluun tulee liittää tehty muistutus ja siihen saatu vastaus. Kantelua ei voi tehdä nimettömänä. Mikäli kantelu tehdään toisen puolesta, tarvitaan valtakirja ellet ole laillinen edustaja. AVI voi siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon kantelun käsiteltäväksi muistutuksena hyvinvointialueelle tai yksityiselle palvelutuottajalle.

### **Sosiaaliasiavastaava**

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoo asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja varhaiskasvatustlain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä sekä neuvoo ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuksen muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Asiakkaan oikeuksien asiantuntijana sosiaaliasiavastaava voi arvioida yhdessä kanssasi sitä, voisiko ongelmasi selvittely sosiaalihuollon yksikössä olla aiheellista. Sosiaaliasiavastaava tarvittaessa auttaa sinua asian selvittelyssä tai sovittelussa.

Pirkanmaan hyvinvointialueella sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen.

### Toimi näin:

Ota yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan puhelimitse, suomi.fi-verkkoasioinnin kautta, kirjeitse tai sähköpostitse

Huomaathan, että sähköposti ei ole tietoturvallinen väylä, ja siksi sen käyttöä ei voida suositella arkaluonteisten tietojen lähettämiseen. Sähköpostitse sosiaaliasiavastaava antaa vain yleisiä ohjeita ja neuvoja. Puhelimitse, kirjeitse ja verkkoasioinnin kautta voit viestiä sosiaaliasiavastaavan kanssa tietoturvallisesti.

### Asioi verkossa

Linkki luottamukselliseen sähköiseen yhteydenottoon sosiaaliasiavastaavaan löytyy Pirhan verkkosivuilta.

### Soita

Puhelinnumero: 040 504 5249 Sosiaaliasiavastaava

Puhelinaika

Ma klo 9-11

Ti klo 9-11

Ke klo 9-11

To klo 9-11

Sosiaaliasiavastaavan sähköpostiosoite: [sosiaaliasiavastaava@pirha.fi](mailto:sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)

Sosiaaliasiavastaavan postiosoite: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Sähköinen asiointi: <https://www.pirha.fi/web/guest/sahkoinen-asiointi>

### Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaava on apunasi, kun tarvitset neuvoa ja tietoa oikeuksistasi potilaana. Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaava palvelee alueellaan sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon potilaita. Potilasasiavastaavan tehtävä on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen. Potilasasiavastaava on taho, joka neuvoo, miten sinä potilaana voit toimia omassa asiassasi.

Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista

- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Jos olet tyytymätön saamaasi hoitoon tai kohteluun terveydenhuollossa, voit ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan. Sosiaalihuollon palveluita koskevissa asioissa ota yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

Potilasoikeuksien asiantuntijana potilasasiavastaava voi arvioida yhdessä kanssasi, että voisiko ongelmasi selvittely hoitopaikassasi olla aiheellista. Potilasasiavastaava auttaa sinua tarvittaessa asian selvittelyssä tai sovittelussa.

Potilasasiavastaava ei ota kantaa potilaan taudinmääritykseen tai hoidon sisältöön. Potilasasiavastaava ei myöskään ota kantaa siihen, onko hoidossasi tapahtunut hoitovahinko tai -virhe. Potilasasiavastaava ei tulkitse potilasasiakirjoja.

Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastavina palvelevat liris Markkanen, Marja Urpo ja Taija Mehtonen.

Toimi näin

Voit ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan puhelimitse, suomi.fi-verkkoasioinnin kautta, kirjeitse tai sähköpostitse.

Huomaathan, että sähköposti ei ole tietoturvallinen väylä, ja siksi sen käyttöä ei voida suositella arkaluonteisten tietojen lähettämiseen. Sähköpostitse potilasasiavastaava antaa vain yleisiä ohjeita ja neuvoja. Puhelimitse, kirjeitse ja verkkoasioinnin kautta voit viestiä potilasasiavastaavan kanssa tietoturvallisesti.

Asioi verkossa

Linkki luottamukselliseen sähköiseen yhteydenottoon sosiaaliasiavastaavaan löytyy Pirhan verkkosivuilta.

Soita

Puhelinnumero: 040 190 9346 Potilasasiavastaava

Puhelinaika

Ma klo 9-11

Ti klo 9-11

Ke klo 9-11

To klo 9-11

Potilasasiavastaavan sähköpostiosoite: [potilasasiavastaava@pirha.fi](mailto:potilasasiavastaava@pirha.fi)

Potilasasiavastaavan postiosoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sähköinen asiointi: <https://www.pirha.fi/web/guest/sahkoinen-asiointi>



Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu osoitteessa [www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi)

Kilpailu- ja kuluttajaviraston puhelinvaihteen numero: 029 505 3000 (arkisin klo 8-16.15)

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

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset käsitellään mahdollisimman pian asiaan liittyvien henkilöiden kanssa sekä yksikössä yhteisesti osastopalaverissa. Muistutuksista pyritään ottamaan opiksi ja kehittämään tätä kautta toimintaa. Tarkoituksena ei ole syyllistää, vaan tarvittaessa löytää uusia toimintatapoja toiminnan laadun kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 7 päivää

## **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

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

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

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

Hoitohenkilökunnan tehtävä on varmistaa, että asukas saa kokea asumisen aikana hyvää oloa, virikkeitä, ihmiskontakteja, vuorovaikutusta, ulkoilua ja osallistumisen kokemuksia. Asukkaille annettava hoiva on yksilöllisesti hänen voimavaroistaan lähtevää toimintakyvyn tukemista, joka lähtee hyvin arkisista toimituksista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, viriketoiminnasta, ulkoilusta ja elämästä muiden asukkaiden kanssa henkilökunnan tukemana.

- Tunnistetaan asukkaan jäljellä olevat voimavarat ja työskennellään asukkaan toimintakykyä vahvistavalla tavalla.
- Asukkaat avustetaan yhteiseen ruokasaliin aterioimaan. Ruokailu- ja kahvihetket, välipalat ja suunniteltu viriketoiminta rytmittävät päivää.
- Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia) avustetaan pääsääntöisesti aamuvuorossa, kylvetyksiä on myös iltavuoroon tulevan työntekijän toimesta.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (verenpaineen mittaus, painon seuranta, verikokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.

- Asukkaita kannustetaan yhdessäoloon, asukkaan omia toiveita kunnioittaen.
- Asukkaiden mielekästä arkea ja toimintakykyä tuetaan. Talossa on muistelupiiriä, jumppaa ja järjestäen ulkopuolista ohjelmaa/esiintyjiä (musiikkia, tanssia, laulua, bingoa, pelejä, hengellistä toimintaa, kesäisin lättykestejä ulkona ja makkarapaistoa jne.)
- Ulkoilua asukkaiden toiveiden mukaan

Yksikön aamuvuorossa työskentelee lähihoitaja, jonka tehtävänä on erityisesti huolehtia harraste- virike ja ulkoilutuokioista.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Omahoitajapari arvioi yhdessä asukkaan, hänen läheistensä ja muun hoitohenkilökunnan kanssa asiakkaan hoitosuunnitelmaan liittyvien tavoitteiden toteutumista. Tarvittaessa hoitosuunnitelmaa päivitetään sopimalla hoitopalaveri yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Hoitosuunnitelman päivytystä tehdään myös säännöllisesti vähintään puolen vuoden välein ja sen tarkistaa palveluvastaava yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

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

Tiivistetysti:

- Henkilökunta seuraa asukkaiden vointia ja tekee kirjaukset joka työvuorossa hoitamistaan asukkaista ja heidän voinnistaan.
- Erityisesti omahoitajien vastuulla on seurata hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjatujen toimintakykyä ylläpitävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista potilastietojärjestelmästä.
- Henkilökunta kirjaa pitämänsä harrastetuokiot ja ulkoilun osallistujat

### **Ravitsemus**

#### **Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Ruoka valmistetaan Ikipihlaja Annen keittiöllä. Säännöllinen ja monipuolinen ruoka on osa laadukasta hoitoa. Ruokalista on suunniteltu kuudeksi viikoksi ja siinä on otettu huomioon asukkaiden toiveet. Ruokavaliassa on otettu huomioon ikäihmisten ravitsemussuosituksukset ja asukkaan ravitsemukseen liittyvät erityistarpeet, ruokavaliot ja koostumus. Aamupalaa tarjoillaan ruokasalissa klo 7.00 alkaen. Aamupuuroa saa tarvittaessa jo aikaisemmin, jos asukas on hereillä ja liikkeellä. Lounas alkaa klo 12.00. Päiväkahvia,

teetä tai mehua tarjoillaan klo 14.00 ja päivällistä klo 16.30 alkaen. Iltapala tarjotaan klo 19:30 alkaen. Välipalaa on mahdollisuus saada kellon ympäri. Tarvittaessa yöllä heillä oleville asukkaalle tarjotaan yöpalaa, jos heillä on univaikeuksia tai nälkä. Keittiön jääkaapissa on aina kaikkina vuorokaudenaikoina ruokaa saatavilla (leipää, levitettä, leikkelettä, jogurttia, viiliä, kiisseliä, maitoa, mehua, piimää). Yksikössä on käytössä ravitsemusohjeet, joissa ohje mm. rikastetusta ruokavaliosta. Ohjeet löytyvät molemmista kerroksista sekä keittiön henkilökunnalta.

### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Dementoiva sairaus voi aiheuttaa ravitsemusongelmia, joten erityishuomiota kiinnitetään ravinnon energiarikkauteen ja asukkaiden proteiinitarpeisiin ruokavaliota suunniteltaessa. Ravitsemusta seurataan ruokailutilanteissa. Erityisruokavaliot toteutetaan.

### **Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?**

Jos asukkaan ravinnon tai nesteen saanti ei ole riittävää, nesteensaantia seurataan nestelistan avulla sekä virtsaamista ja painoa seuraamalla. Huonosti syöville ja hoikille asukkaille rikastetaan tarvittaessa ruokaa voilla ja kermalla tai proteiinilisällä. Tarpeen mukaan annetaan lääkärin määräyksestä lisäravinnevalmisteita kuten Calogen, Nutridrink tai Cubitan (haavapotilas). Nämä valmisteet kirjataan lääkelistalle >ERIKSEEN JAETTAVAT. MNA-testi tehdään 3 kuukauden välein ja tarvittaessa useammin, mikäli tämä on asukkaan ravitsemustilanteen vuoksi tarpeen. Asukkaan ravitsemustilannetta seurataan myös havainnoimalla ruokahalua ja syömistä, yleisvointia sekä painon muutosta. MNA-testin tuloksen perusteella omahoitajapari suunnittelee yhteistyössä tarvittaessa sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa keinoja ravitsemustilan ylläpitämiseksi tai parantamiseksi. Suunnitelma kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaiden ruokailu tapahtuu pääsääntöisesti ruokasalissa ja ruokailuun varataan riittävästi aikaa ja ruokailussa avustetaan tarpeen mukaan. Asukkaalla on halutessaan mahdollisuus ruokailla myös huoneessaan tai asukassiipien aulatiloissa.

Ateriointiin vaikuttaa myös suun ja limakalvojen hyvä kunto. Suun, hampaiden ja proteesien hoidosta huolehditaan päivittäin tarvittaessa hoitajien avustuksella. Mahdollis-  
tamme asukkaille tarpeen mukaan suuhygienistin, hammaslääkärin tai hammasteknikon palvelut yhteistyössä eri palveluntarjoajien kanssa.

## Hygieniakäytännöt

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais-hoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Yksikössä on oma hygieniasuunnitelma.

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

Yksikön henkilökunta on perehdytetty hygieniasuunnitelmaan. Asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtii henkilökunta yhdessä asukkaan kanssa. Suihkussa asukas käy haluamanaan viikonpäivänä tai aina tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran viikossa. Kiinteistön muissa tiloissa on sauna, jonne asukkaan on halutessaan mahdollista päästä.

Yksikön siistijä huolehtii siivoamisesta arkipäivisin ja yksittäisten eritetahrojen puhdistaminen kuuluu kaikille. Hygieniahoitokäytäntöjen toteutumista voidaan seurata yksikössä esiintyvien infektioiden määrällä, asukkaiden ihon hyvinvoinnilla, käsihuuhteiden, pesunesteiden ja suojatarvikkeiden kulutuksella sekä oikeanlaisilla työskentelytavoilla.

Kaikki työntekijät ja opiskelijat perehdytetään hyvään käsihygieniaan ja hygieniakäytäntöihin. Yksikön yleisissä tiloissa ja asukkaiden asunnoista löytyy käsihuuhteet. Hoitotyössä noudatetaan aseptista työjärjestystä ja huolehditaan suojainten käytöstä hoito-toimenpiteiden yhteydessä. Hygieniakansion materiaali käsittelee tarkemmin tavanomaiset varotoimet ja yksikön hygieniatoimintatavat.

Yksikössä työskentelee siistijä, jonka tehtävä on huolehtia siivouksesta sekä pyykkihuollosta.

### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Ennalta ehkäiseviä toimenpiteitä hygienian osalta yksikössä:

- Töihin tullaan terveenä.
- Työskennellään mahdollisuuksien mukaan vain yhdessä yksikössä.
- Seurataan yksikön asukkaiden infektiota. Ilmoitetaan oireisista: yskä, kurkkukipu, kuume, lihassärky, ripuli jne. työyksikön muille hoitajille.

- Asiakas hoidetaan oireiden toteamisen jälkeen kosketus- ja pisaraeristysvarotoimin.
- Hoitotyössä, siivouksessa ja ruoanlaitossa kesien desinfiointi ja peseminen tärkeää.

Asianmukainen suojautuminen infektio- tai epidemiatilanteessa.

Asukasta autetaan/ohjataan käsien pesemisessä/desinfiointissa sekä yksikimishygieniasa.

Pintapuhdistuksen tehostaminen joka työvuorossa.

Siivousta tehostetaan.

### **Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?**

Yksikössä on arkisin laitoshuoltaja, joka huolehtii yksikön puhtaana pidosta ja pyykkihuollosta. Hoitohenkilökunnan suorittama tukipalvelu on vähäistä ja se on erikseen määritelty tehtäväkuvassa.

### **Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?**

Työtehtävistä on laadittu ohjeet henkilökunnalle. Yksikössä on siivoustyönsuunnitelma, joka sisältää menetelmäohjeet.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

#### **Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?**

Yksikössä on käytössä Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelu. Oma vastuulääkäri on tavoitettavissa puhelimitse arkisin ja kerran viikossa on sovittu puhelinkierro. Lähipäivä, jolloin lääkäri tulee yksiköön, on 4 kertaa vuoden aikana. Lisäksi Pihlajalinnan päivystävät lääkärit ovat tavoitettavissa puhelimitse virka-ajan ulkopuolella. Jos asukkaat eivät halua vastuulääkäripalvelua, lääkäriasiat hoidetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen kautta. Asukkaille varataan lääkäriaika tarvittaessa Sastamalan terveyskeskukseen.

Kiireellisestä sairaanhoidosta ja äkillisistä kuolemantapauksista on myös toimintaohje olemassa. Toimintaohjeet käydään läpi uutta työntekijää perehdyttäessä ja henkilöstöpalavereissa säännöllisesti. Acutassa on päivystysvastaanotto ympäri vuorokauden. Ensihoitopalvelua 112 käytetään kun asukas tarvitsee akuuttia ensihoitoa. Kotisairaalan palveluita käytetään tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan, jotta voidaan turvata asukkaan

akuutti sairaanhoito yksikössä myös iltaisin ja viikonloppuisin ja näin välttää tarpeetonta asukkaan siirtämistä terveydenhuollon hoitoyksikköön.

### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Toimintatapanamme on toimia päivittäin terveyttä ja toimintakykyä edistäen, hyvästä ravitsemuksesta, huolenpidosta ja lääkehoidosta huolehtien. Terveyttä seurataan henkilökohtaisten tarpeiden mukaisesti esimerkiksi verinäyttein, verenpainemittauksin ja painoa punniten. Soitamme puhelinkonsultaatioita vastuulääkärille ja toimimme annettujen ohjeiden mukaisesti. Vastuulääkäri tekee asukkaille rutiininomaiset vuositarkastukset kunkin tarpeen mukaisesti.

- Hyvä perushoito, tarkoituksenmukainen lääkehoito, monipuolinen ravinto, kuntouttava työote ja harrastetoiminta.
- Henkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa yksilölliset tarpeet huomioon ottaen mm. verenpaineen mittauksin, painoa ja turvotuksia seuraamalla, lääkärin määräämin laboratoriotestein ja hoitosuunnitelmassa määritellyin vuosikontrollein sekä reagoimalla mahdollisiin muutoksiin jo ennakoivasti.
- Jokaisen työntekijän vastuulla on huomioida muutokset asukkaan voinnissa työvuorossaan hoitotoimia tehdessä keskustellen ja kysellen. Hoitajat raportoivat voinnin muutoksista kirjallisesti potilastietojärjestelmän Hilka-huomioita-osiota ja myös suullisesti raporteilla sekä sairaanhoitajalle /lääkärille.
- Ikipihlaja Annessa käy yksityinen jalkahoitaja ja kampaaja säännöllisin väliajoin.

### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Yksikön lääketieteellisestä hoidosta vastaa yksikön oma vastuulääkäri tai hyvinvointialueen lääkäri, mikäli asukkaalla ei ole lääkäripalvelua käytössä. Yksikössä asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa vastaava sairaanhoitaja Mari Rusama. Yksikössä on paikalla sairaanhoitaja arkisin.

Käytännön toteutus ja seuranta kuuluvat Ikipihlaja Annen sairaanhoitajalle ja lähi- ja perushoitajille sekä muille hoivatyössä oleville osaamisen mukaisissa rajoissa. Kaikilla hoitotyöntekijöillä on vastuu kertoa ja kirjata tekemistään havainnoista asukkaan terveydentilasta.

### **Lääkehoito**

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen

periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma on käytännön työväline lääkehoidon suunnitteluun, hallintaa ja yksikön toimintaan. Pihlajalinnassa on koko konsernin kattava lääkehoitosuunnitelma, jossa asioita on käsitelty yleisellä tasolla. Ikipihlaja Annessa on oma lääkehoitosuunnitelma.

- Suunnitelma päivitetään vuosittain ja aina lääkehoidon käytäntöjen muuttuessa.

Lääkehoitosuunnitelmassa keskitytään oman toiminnan kannalta kriittisiin ja olennaisiin lääkitysturvallisuuden alueisiin ja huomioidaan yksikössä käytettävien lääkkeiden ja hoidettavien asukkaiden erityispiirteet. Lääkehoidon haitoille erityisen alttiita ovat ikääntyneet asukkaamme.

- Lääkepoikkeamat kirjataan intran poikkeamalomakkeen kautta, käsitellään ja analysoidaan yhdessä henkilökunnan kanssa ketään syyllistämättä. Tarvittaessa muutetaan toimintatapoja ennalta ehkäisemään lääkepoikkeamia tai täsmennetään ohjeita.
- Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa palveluvastaava yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

### **Kuka vastaa lääkehoidosta?**

Lääkäri vastaa asukkaan lääketieteellisestä hoidosta, lääkkeen määräämisestä ja lääkehoidon kokonaisuudesta. Yksikön lääkehoidosta on päävastuussa vastaava sairaanhoitaja Mari Rusama.

Yksikön lääkehuollosta ja lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti vastaavat lääkeluvalliset terveydenhuollon ammattihenkilöt.

Lääkehoitoa määrävällä ja toteuttavalla henkilökunnalla on velvollisuus ylläpitää ammattitaitoaan jatkuvasti. Lääkehoidon toteuttaminen vaatii voimassa olevan lääkeluvan.

Uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään lääkehoidon käytäntöihin ja ohjataan lukemaan yksikön lääkehoitosuunnitelma. Perehdytys kuitataan lääkehoidon perehdytyslomakkeelle. Lääkehoitoon osallistuva ammattihenkilö vastaa siitä, että toimii lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Ammattihenkilön perehdyttämisestä lääkehoidon toteutukseen

vastaavat yksikön sairaanhoitajat ja työpari/kollega. Jokaisen hoitajan velvollisuus on ilmoittaa sairaanhoitajille, jos jokin asia lääkehoidon toteuttamisessa on epäselvä.

Palveluvastaava huolehtii, että hoitohenkilökunnalla on ajantasainen koulutus toteuttaa lääkehoitoa. Lääkeluvan ajantasaisuudesta vastaavat myös työntekijät itse. Palveluvastaavalta löytyy tieto henkilökunnan lääkelupien voimassaolosta ja lupalomakkeet.

Lähihoitajat ja sairaanhoitajat vastaavat lääkkeenjaon toteutumisesta niiden lääkkeiden osalta, jotka eivät sovellu annosjakeluun annostelun, lääkemuodon, säilyvyyden tai esimerkiksi kuuriluontoisuuden vuoksi. Samoin koko henkilöstö vastaa lääkkeenjaon kaksoistarkastamisesta ennen dosettien käyttöönottoa. Työvuorossa oleva hoitaja vastaa lääkkeiden oikeaoppisesta annostelusta työvuoronsa aikana. Ensisijaisesti sairaanhoitaja vastaa lääketilausten tekemisestä ja reseptien uusimisesta. Palveluvastaava yhdessä sairaanhoitajien kanssa vastaa lääkepoikkeamailmoitusten käsittelemisestä. Palveluvastaava kantaa vastuun siitä, että henkilöstön lääkehuollon osaaminen on riittävää ja asianmukaiset luvat ovat kunnossa lääkehoidon toteuttamiseen.

### **Monialainen yhteistyö**

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

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

### **Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?**

Käytössä on yhteinen asiakastietojärjestelmä Hilikka. Yhteyttä muihin sosiaali- ja terveydenhuollon tahoihin pidetään yllä puhelinkonsultaatioin, lähettämällä tarvittavia asiakirjoja postitse tai suojatulla sähköpostilla sekä käymällä asiakkaan kanssa yhdessä vastaanotoilla. Tarvittaessa yksikössämme pidetään hoitoneuvottelu, jolloin palvelukokonaisuuteen kuuluvat henkilöt tulevat meidän luoksemme.

Yhteistyöapteekkimme on Apteekki Sastamala. Palveluvastaava ja sairaanhoitaja avustavat uutta asiakasta ja hänen omaisiaan apteekkisopimukseen ja Kanta-suostumuksiin liittyvissä asioissa ja toimittavat tarvittavat paperit apteekille. Lääketilaukset tehdään EasyMedi -ohjelmalla. Apteekki toimittaa lääkkeet Ikipihlaja Anneen kerran viikossa. Kii-reellisesti tarvittavat lääkkeet henkilökunta noutaa apteekista. Vuonna 2021 on siirrytty



pääsääntöisesti lääkkeiden pussijakoon.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

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

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

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Turvallisuus asioita kerrataan mm. riskikartoituksen yhteydessä.

Asiakasturvallisuutta varmistetaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella oheistamisella ja täydennyskoulutuksella sekä uusien työntekijöiden perehdyttämällä turvallisuusasioihin.

Yhteistyö rakennuksen kunnossapidosta ja korjaustarpeista. Kiinteistöhoitajan säännölliset hälytysjärjestelmän testaukset x1 kk, sprinklerijärjestelmän huollot, vastuu alkusammutuskaluston huollosta ja kunnossapidosta, ilmastoinnista, pihatöistä ym.

Palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään 3 vuoden välein ja tarvittaessa muutosten yhteydessä. Pelastusviranomaisen käynnit/palotarkastus säännöllisesti vuosittain.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti 3 vuoden välein palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen. Seuraava palo- ja pelastuskoulutus sovittuna keväälle 2024.

Ylläpidetään ensiapuvalmiutta; EA1 koulutus oltava 10 prosentilla työntekijöistä. HätäEA suoritetaan 3 vuoden välein.

Yhteistyö apteekin kanssa

Laitteiden säännölliset tarkastukset (apuvälineiden huoltosopimus, Intermed tarkastaa sähkösängyt ja nostimet.

Vivago- hälytysjärjestelmän toiminnan hallinta.

Sosiaalihuollon viranomaistarkastukset

Mahdollisissa asukkaiden taloudellisissa ongelmissa olemme yhteydessä Sastamalan sosiaalihuollon viranomaisiin

Edunvalvonta: Ilmoitusvelvollisuus edunvalvonnan tarpeessa olevista asukkaista. Yleisen edunvalvonnan tarkoituksena on valvoa niiden henkilöiden etua ja oikeutta, jotka eivät sairauden tai muun syyn vuoksi voi pitää huolta taloudellisista asioista.

Asukkaalle tarpeellisista omakustanteisista hankinnoista olemme yhteydessä omaiseen tai edunvalvojaan.

## **Henkilöstö**

### **Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

Ikipihlaja Anne on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Yksikössä työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, lähihoitajia ja hoiva-avustaja. Lisäksi yksikössä työskentelee palveluvas- taava (sairaanhoitaja), keittiötyöntekijä ja siivouksesta vastaava laitoshuoltaja sekä osa- aikainen siistijä. Henkilöstömitoitus on vähintään 0,65. Hoitajien määrä vuoroissa vaihtelee asukasmäärän mukaan.

### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisina pyritään käyttämään lähi- tai sairaanhoitajia, mutta osa sijaisistamme on lähihoitajaopiskelijoita, joiden osalta esimies vastaa henkilökohtaisesta työku- vasta. Sijaisena toimivilla opiskelijoilla on työpari työvuorossaan, eivätkä he vastaa lääkehoidosta työvuorossaan. Äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan ulkopuolinen sijainen oman henkilöstön jaksamisen tukemiseksi.

### **Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Henkilöstön määrässä tapahtuvia muutoksia pyritään ennakoimaan ja varmistamaan pätevien sijaisten saaminen hyvissä ajoin. Teemme yhteistyötä läheisen

lähihoitajaoppilaitoksen kanssa sijaisten saamiseksi äkilliseen tarpeeseen sekä pidempi-aikaisiin työsuhteisiin. Lisäksi palkattu vakituiset vuosilomansijaiset.

**Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?**

Lähiesimiehen hoitotyön ja hallinnon työn osuus on laskennallisesti 40 % hoitotyötä ja 60 % hallintoa, mutta tarvittaessa hallinnon osuus kasvaa, jos yksikön tilanne niin vaatii. Vastaava sairaanhoitaja sijaistaa palveluvastaavaa tarvittaessa.

**Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?**

Tukipalvelutyöstä on erillinen suunnitelma asiakasmäärän mukaan laskettuna. Asukasmäärän ollessa 24 tai yli, työskentelee viikonloppuisin erillinen työntekijä tukipalveluissa.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

- Pihlajalinnan kotisivulta löytyy rekrytoinnin yhteystiedot / avoimet työpaikat Pihlajalinnassa. Palveluvastaava haastattelee työnhakijan.
- Vakituiseen toimeen edellytetään hakijalta sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Motivoinut ja vanhustyöhön sitoutunut henkilökunta syntyy siitä, että työntekijät ovat kiinnostuneita vanhustyöstä, ovat henkilöinä sopivia alalle ja omaavat asiakaslähtöiset palvelutaidot.
- Työhaastattelussa arvioidaan työnhakijan soveltuvuutta ja asennetta työhön (pätevyys, työkokemus, soveltuvuus, kielitaito), kelpoisuus varmistetaan työtodistuksista ja terveydenhuollon tutkinnon suorittaneiden ammattipätevyys tarkistetaan Terhikki- rekisteristä. Lisäksi kysytään voimassaolevaa lääkelupaa, hygieniapassia, ja tartuntatautilain 48§:n säätämät edellytykset suojasta tarttuvista tauteista vastaan, koska hoidamme tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita ikäihmisiä. Rikosrekisteriote iäkkäiden kanssa

toimimiseen tarkastetaan, mikäli kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana.

### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?**

Käytetään ensisijaisesti koulutettuja ammattihenkilöitä. Pyydämme nähtäväksi tutkintotodistuksen ja työtodistukset. Terhikki- rekisteristä tarkastetaan ammattipätevyys ja tarkastuksesta tehdään merkintä Mepco HR- järjestelmään. Pyydämme tarvittaessa suosittelevia ja tiedustelemme heiltä työntekijän soveltuvuutta. Työntekijällä tulee olla hygieniapassi ja tartuntatautilain 48§:n säätämät edellytykset suojasta tarttuvista tauteista vastaan. Rikosrekisteriote iäkkäiden kanssa toimimiseen tarkastetaan, mikäli kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana.

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

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

### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?**

Esimies vastaa perehdyttämisen ja työnopastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja seuraamisesta. Perehdytyksen tarvetta arvioidaan aina yksilöllisesti aiempien tehtävien, työkokemuksen ja täydennyskoulutuksen perusteella. Myös perehtyjä itse toimii vastuullisesti ja aktiivisesti tarvittavien tietojen ja taitojen omaksumisessa ja osaamistarpeensa arvioinnissa. Työyhteisön tehtävänä on tukea uuden työntekijän sitoutumista työtehtävään ja työyhteisöön ja toivottaa uusi työntekijä tervetulleeksi.

Henkilöstön perehdytysuunnitelma on laadittu koko konsernia koskevana. Perehdytyksen tavoiteaika on kokonaisuudessaan noin 4 kk. Perehdytyksessä hyödynnetään Pihlajalinnaa intraa, josta löytyy ohjeita ja materiaalia työntekijöille mm. henkilöstöasioista aina työsuojeluun. Uuden työntekijän ja opiskelijan tuloa varten suunnitellaan

perehdytys työvuorolistaan ja nimetään perehdyttäjä /mentori. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta, toimintayksiköstä ja tulevista työtehtävistä.

Uuden työntekijän alkuperehdyttämisestä vastaa palveluvastaava tai muu sovittu ammattihenkilö palveluvastaavan estyessä/poissa ollessa. Palveluvastaava esittelee yksikön ja selvittää yksikköierroksella turvallisuusasioita. Työntekijän kanssa käydään läpi myös keskeiset työsuhdeasiat, pakolliset koulutukset, työterveyspalvelut, salassapitoasiat ja tilataan potilastietojärjestelmien ja sähköpostin tunnukset. Perehdytyksen muistilistan avulla perehtyjä ja perehdyttäjä pystyvät seuramaan perehdytyksen etenemistä.

Ammattityöhön perehdyttäjänä toimii työpari/kollega. Lääkehoitoon perehdyttävät sairaanhoitajat ja kollega/työpari lääkehoitosuunnitelman ja perehdytyslomakkeen mukaan. Ammattityöhön perehdyttäjän tehtävänä on opastaa uusi työntekijä yksikön toiminta- ja hygieniakäytäntöihin, lääkehoitoon, vastuulääkäri- ja kotisairaalan toimintaan, omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön, laiteisiin sekä potilastietojärjestelmien käyttöön. Työntekijä tutustuu Ikipihlaja Annen omavalvontasuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelmaan, palo- ja pelastussuunnitelmaan sekä perehdytyskansioon. Lisäksi hän tutustuu työsuojelu- sekä hygieniakansion ohjeisiin. Työntekijä osallistuu turvallisuuskävellyn turvallisuusvastaavan kanssa.

Opiskelijan aloittaessa harjoittelujakson lähiesimies nimeää opiskelijaohjauksesta vastaavat ammattihenkilöt harjoittelujakson ajaksi ja luo potilastietojärjestelmän tunnukset sekä käy läpi salassapitoasiat, joka jälkeen opiskelija allekirjoittaa salassapitosopimuksen. Työvuorot pyritään järjestämään siten, että pääsääntöisesti ohjaaja ja opiskelija ovat samoissa vuoroissa, jolloin oppilaan ohjaaminen on järjestelmällistä ja sujuvaa. Ohjaajat neuvovat/perehdyttävät opiskelijaa osaston toimintakäytäntöihin opiskelijan henkilökohtaisen kehittämissuunnitelman mukaan. Harjoittelujakson aikana opiskelija antaa työympäristössä opiskelunsa mukaiset näytöt.

### **Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?**

Yksikön henkilöstön täydennyskoulutuksesta huolehditaan ja siitä laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma. Henkilökunta käy lakisääteisissä koulutuksissa esim. hätäensiapukertaukset, palo- ja pelastuskoulutukset ja harjoitukset. Lääkekoulutus on viiden vuoden välein. Kehityskeskustelujen kautta selvitetään työntekijöiden koulutustarpeita sekä kiinnostuksen kohteita. Muuhun koulutukseen osallistutaan yksikön/henkilöstön ja asiakkaiden hoidon tarpeen mukaan. Työntekijät tekevät hakemuksen koulutukseen.

## Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

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 luku 3 Riskienhallinta).

Ilmoitusvelvollisuus ja käsittelyvelvollisuus (sosiaalihuoltolaki 48-49§) on kerrottu seikka-peräisesti kohdassa > riskienhallinta.

## Toimitilat

Ikipihlaja Annen tilat on suunniteltu asiakasryhmä ja sen toiminta huomioiden. Yksikön tilat ovat kahdessa kerroksessa, ne ovat avarat ja esteettömät liikkuu sekä valaistus on riittävä. Asiakkailla on käytettävissään 25 yhden hengen huonetta, jotka ovat kooltaan 14 - 21 m<sup>2</sup>. Lisäksi asiakkailla on käytössään yhteiset tilat ja sauna. Yksiköstä löytyy myös keittiö ja henkilökunnalle tarkoitetut toimisto- ja sosiaalitilat. Yksikön pinta-ala on kaikkiaan 1121 m<sup>2</sup>. Yläkerran pinta-ala on 505 m<sup>2</sup> ja alakerta 616 m<sup>2</sup>. Yksikön ulko-ovet pidetään lukittuina asiakasturvallisuuden vuoksi. Hätäpoistumisteitä merkkivaloin merkittyinä on yläkerrassa kolme ja alakerrassa neljä, yhteensä 7 poistumisteitä.

Asiakkaat sijoittuvat huoneisiin pääsääntöisesti niiden vapautumisjärjestyksessä. Jokainen asiakas voi sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla ja ne ovat pelkästään heidän käytössään. Aukkaiden läheiset voivat vieraila yksikössä ilman erillistä vierailuaikaa. Tilanteen mukaan omaisten on mahdollisuus yöpyä asiakashuoneissa väliaikaisesti. Kaksi huonetta on varattu lyhytaikaiseen hoivaan, esimerkiksi omaishoidon vapaan ajaksi.

## **Teknologiset ratkaisut**

### **Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?**

Asiakkailla on käytössään Vivago-hoitajakutsujärjestelmä. Asiakas voi kutsua hoitajan luokseen rannekellon painiketta painamalla. Samalla rannekello kerää ihosensorien kautta tietoa asiakkaan vuorokausirytmistä ja aktiivisuudesta. Aktiivisuustietoa hyödynnetään yöaikana tietokonepäättteen kautta seuraamalla asiakkaan uni- ja valvetilasta kertovaa käyrää. Asiakkaan luokse ei pääsääntöisesti mennä yöaikana silloin kun hän nukkuu, vaan käynnit pyritään ajoittamaan niihin hetkiin, kun asiakas on valveilla. Vivago-kello hälyttää myös, kun asiakas poistuu yksikön kuuluvuusalueen ulkopuolelle.

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

Vivago-kellot antavat hoitajan puhelimeen viestejä akun vähäisestä varauksesta ja akun loppumisesta. Hoitaja huolehtii tällöin kellon lataukseen ja latauksen jälkeen takaisin asiakkaan käyttöön. Hälytyksistä tulee tekstiviesti hoitajan puhelimeen. Kuittaamattomat hälytykset jäävät tietokoneelle näkyviin, samoin asiakkaan hälytyshistoria.

### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

Ulla Kranni (palveluvastaava) 040 685 5155, ulla.kranni@pihlajalinna.fi

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

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

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

sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä 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?**

Asiakkaan henkilökohtaiset apuvälineet tulevat pääsääntöisesti asiakkaan kotikunnan apuvälinelainaamosta. Hoitohenkilökunta arvioi apuvälineiden tarvetta yhdessä asiakkaan kanssa ja huolehtii apuvälineen hankinnasta yksikköön, ohjaten asiakasta päivittäisessä käytössä. Osa apuvälineistä on yksikön omia, jolloin niiden hankinta on palveluvastaavan tehtävänä. Apuvälineet huolletaan tarpeen mukaan joko paikan päällä tai lähetetään huollettavaksi muualle. Yksiköllä on sopimus apuvälineiden hankinnasta ja huollosta yhteistyökumppanin Haltijan kanssa.

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

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Noudatamme Fimean ohjeistusta terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamien vaaratilanteiden ilmoittamisesta.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Fimean sivuilta [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](https://www.fimea.fi/terveys/terveydenhuolto/terveydenhuollon-laitteiden-ja-tarvikkeiden-aiheuttamien-vaaratilanteiden-ilmoittamisesta)

Laiteviat ilmoitetaan viipymättä palveluvastaavalle.

Vaaratilanteista ilmoittaminen on laissa säädetty velvollisuus.

Ilmoitettava vaaratilanne on terveydenhuollon laitteeseen tai tarvikkeeseen liittyvä tilanne, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa potilaan, laitteen käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja joka johtuu laitteen • ominaisuuksista • suorituskäytön poikkeamista tai häiriöistä • riittämättömästä merkinnästä • riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä.

Ilmoittamiseen liittyvä käytännöt määrääjat

- 10 vuorokautta, vakava tilanne
- 30 vuorokautta, muut tilanteet



Ilmoituslomake [Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus. Versio 1. \(fimea.fi\)](#)

Apuvälineiden rikkoentuessa tulee arvioida, onko kyseessä ollut vaaratilanne, joka on johtunut terveydenhuollon laitteesta. Palveluvastaava saa kaikki vaaratilanneilmoitukset Falcony -järjestelmään arvioitaviksi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ulla Kranni, Ikipihlaja Anne, puh. 040 685 5155, ulla.kranni@pihlajalinna.fi

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuoja laki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on

erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

### **Asiakastyön kirjaaminen**

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

### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Pihlajalinnan perehdytyksessä on kohta *Kirjaamiskäytännöt* käytössä olevaan potilastietojärjestelmään tutustuminen ja kirjaaminen on yksi osa kokonaisperehdytystä.

### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Kirjaamista suorittaa joka vuoro ja jokainen hoitaja kirjaa ne toimet, jotka on tehnyt asukkaan kanssa.

### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?**

Hoitohenkilökunta perehdytetään tehtäväänsä, joten jokainen työntekijä tietää, että potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä ja työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus. Konsernin tietosuojasitoumus käydään läpi ja allekirjoitetaan yhdessä työsopimuksen kanssa. Jokainen työntekijä, henkilötietoja tai muita tietoja käsittelevä henkilö, tietojärjestelmien tai tietoverkkojen ylläpitäjä tai käyttäjä on omalta osaltaan vastuussa tietosuojan ja -turvan toteuttamisesta sekä ohjeiden noudattamisesta.

Potilastietojärjestelmän - käyttäjätunnushakemus ja AD- tunnukset pyydetään palveluvastaavan toimesta sähköisesti annetun ohjeen mukaan työntekijöille. Työntekijä allekirjoittaa Salassapito- ja vaitiolosopimuksen työsopimuksen liitteenä.

Tietokoneet ovat lukituissa kanslioissa ja jokainen työntekijä kirjautuu koneelle omilla tunnuksilla. Peruskäyttäjä kirjaa potilastietojärjestelmään hoitotietoja niiden asukkaiden tietoihin, joihin hänellä on hoitosuhde. Jokaisesta käynnistä jää lokitieto, jota seurataan pääkäyttäjien taholta.

Asukkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen säilyttämistä, käsittelemisestä ja luovuttamista varten ympärivuorokautisen hoidon alkaessa. Julkisen terveydenhuollon rekisterissä olevat yksiköt tarvitsevat potilaan luvan tietojen katseluun asukkaalta eli pyydetään aina kirjallinen lupa niin sosiaalipuolelle kuin terveyspuolelle.

Henkilökunta on sitoutunut työsopimuksessaan, ettei käytä hyväkseen tai ilmaise sivullisille työtään, työsuhdettaan tai työnantajan ammatti- ja liikesalaisuuksia koskevia tietoja. Työntekijä on velvollinen olemaan ilmoittamatta kolmannelle osapuolelle mitään tehtäviinsä tai työsopimukseensa liittyviä luottamuksellisia tietoja työsopimuksen voimassaollessa tai sen loputtua

### **Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?**

Henkilökunnan on suoritettava Intran Akatemiassa yleinen tietosuojakoulutus ja siihen kuuluva tentti. Potilastietoja käsittelevien on suoritettava lisäksi potilastietoa koskeva tentti. Henkilökunta on allekirjoittanut tieto-suojasitoumuksen. Jokainen opiskelija ja harjoittelija allekirjoittaa Pihlajalinnan tietosuojasitoumuksen kahtena kappaleena ja palveluvastaava käy sopimuksen läpi henkilön kanssa. Sopimus skannataan Mepco Hr-ohjelmaan. Potilastietojärjestelmän tunnuksia ei saa, ellei ole allekirjoittanut salassapito- ja vaitiolosopimusta.

Perehdytyksessä huomioidaan myös tietoturvallisuus. Koko henkilökuntaa muistutetaan säännöllisesti tietosuoja-asioista ja asiakirjahallinnasta työnantajankin puolesta. Pihlajalinnan intranetistä löytyy ohjeet tietoturvaan ja potilastietojen käsittelyyn.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Irene Ojala, [irene.ojala@pihlajalinna.fi](mailto:irene.ojala@pihlajalinna.fi), p. 044 786 5302

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

### Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Tavoitteemme on koko ajan kehittyä ja korjata havaittuja tai mahdollisia riskikohtia. Riskien hallinnan tavoite on tuoda esille, kirjata ja ehkäistä poikkeamat. Yksikkökohtaista tietoa palvelujen laadun ja asukasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään tietoon tulleita kehittämistarpeita ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, korjaavat toimenpiteet eli miten asia hoidetaan kuntoon. Prosessin avulla on mahdollista ennaltaehkäistä riskejä.

- Omavalvontasuunnitelman saaminen osaksi laadunvarmistamista
- Kirjaamisen kehittäminen enemmän asukaslähtöiseksi ja sisällöltään monipuolisemmaksi
- Jatkuva lääkehoidon toimintatapojen kehittäminen
- Omahoitajuuden vahvistaminen

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Sastamala 13.2.2024

Ulla Kranni