

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA  
RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ  
PALVELUKESKUS MÄKELÄNRINNE  
ASUMISPALVELUYKSIKKÖ PIHLAJA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	23

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä

Siikajoen kunta

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä

Rannikon alue

Toimintayksikkö

Palvelukeskus Mäkelänrinne

Asumispalveluyksikkö Pihlaja

Heikinkuja 4

92400 Ruukki

Palvelukeskus Mäkelänrinteellä tuotetaan vanhusten ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista ja vuorohoitoa. Palvelukeskuksessa on 31 asiakaspaikkaa, joista kaksi asiakaspaikkaa on vuorohoidon paikkoja. Yksikkö on jaettu kahteen kotipiiriin, jotka ovat Kataja-koivun kotipiiri ja Kuusi-Pihlajan kotipiiri. Kataja-Koivun kotipiirissä on 17 asumispalvelun paikkaa ja kaksi vuorohoitopaikkaa lyhytaikaista hoitoa tarvitseville asiakkaille ja Kuusi-Pihlajan kotipiirissä on 12 asumispalvelupaikkaa.

Hyvinvointikuntayhtymän SAS-työryhmä (selvitä, arvioi, sijoita) käsittelee ympärivuorokautisen palvelun hakemukset ja myöntää kriteerit täyttävälle asiakkaalle pysyvän asumipaikan. Asumipaikan vapautuessa SAS-työryhmä tarjoaa paikkaa jonossa seuraavana olevalle asiakkaalle. Asiakas pääsee muuttamaan asumispalveluyksikkö Pihlajaan nopeasti paikan vapautumisen jälkeen. Huoneet ovat valmiiksi kalustettuja. Asiakas voi tuoda mukanaan henkilökohtaisia itselle tärkeitä tavaroita esimerkiksi valokuvia tai koriste-esineitä.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa asiakkaat ovat ikääntyneitä ja heillä on toimintakykyä heikentäviä sairauksia. Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan puolivuositain RAI-arviointityökalun avulla. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat arviointiin mahdollisuuksien mukaan, 59% asiakkaista osallistui viimeisimpään arviointiin ja omaisista 27 %. Arvioinnin tekee asiakkaan omahoitaja moniammatillisen tiimin kanssa. Asiakkaista 22 % pystyi määrittämään omalle hoidolleen ainakin yhden tavoitteen.

Pitkäaikaisten asiakkaiden keski-ikä on 84 vuotta ja he asuvat Pihlajassa keskimäärin 1,9 vuotta. Naisten osuus asukkaista on 52 %.

Asiakkaiden terveydentila on varsin vakaa (CHESS ka 1,3), masennusta esiintyy vain vähän (DRS 1,8). Viimeisen kolmen kuukauden aikana 11 % asiakkaista on käynyt päivystyksessä tai sairaalahoidossa. Asiakkaat ovat monisairaita, vain 59 %:lla asiakkaista on käytössään vähintään yhdeksän lääkettä. Unilääkkeitä on käytössä 78 %:lla asiakkaista. Kipua ilman kipulääkitystä oli 0 %:lla asiakkaista. Asiakkaista 13 %:lla oli painoindeksi alle 24.

Suurella osalla asiakkaista on muistisairaus, joka on heikentänyt heidän kognitiivisia taitojaan (CPS ka. 3,7). Lähes puolella (37%) asiakkaista aloitekyky on heikentynyt tai sitä ei ole juuri lainkaan jäljellä. 59% asiakkaista tarvitsee apua ruokailussa ja 11 % asiakkaista ovat autettavia vuoteessa tai liikkumisessa. Vaeltelevia asiakkaita on 19 % ja sellaisia käytösoireita, jotka häiritsevät muita asiakkaita on 48 %:lla asiakkaista. Vuoteessa elää 15 % asiakkaista. Liikkumisrajoitteita, kuten haaravyötä, hygieniahaalaria tai sängyn laitojen nostamista käytetään päivittäin 26 %:lla asiakkaista asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Tapaturmia on 15 %:lla asiakkaista. Asiakkaista 48 %:lla on runsaasti kuntoutumisen voimavaroja ja 19 %:lla niukasti. Kuntoutus- ja erityistyöntekijöiden apua sai 11 % asiakkaista. Hoitajat uskovat, että 78 %:lla asiakkaista on mahdollisuus kuntoutumiseen.

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa tavoitteena on tarjota kodinomaisessa ympäristössä ympärivuorokautisia asumispalveluita paikallisen tarpeen mukaan niille ikääntyneille, jotka eivät enää kotihoidon palveluiden turvin selviydy arjesta kotona. Hoito ja palvelu tuotetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta noudattaen voimavara- ja toimintakykyä tukevaa työskentelyotetta. Asukkaalle ja hänen läheiselleen turvataan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa asioiden suunnitteluun ja valmisteluun.

Asumispalveluyksikkö Pihlajan toiminta perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Tämä ilmenee yksikössämme asiakkaan inhimillisenä kohteluna, luottamuksellisuutena, yksityisyyden suojana, toimivana vuorovaikutuksena, rehellisyytenä sekä tiedonsaannin, asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistämisenä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia

edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Kohtelemme asumispalveluyksikkö Pihlajassa asiakkaitamme oikeudenmukaisesti ja inhimillisesti kunnioittaen heidän yksityisyyttään ja henkilökohtaista vakaumustaan. Käyttäydymme ystävällisesti, kohteliaasti ja hyviä tapoja noudattaen toisiamme ja asiakkaitamme kohtaan.

Toimintamme lähtökohta on aina ensisijaisesti asiakkaamme tarpeet. Antamamme palvelut pohjautuvat yksilölliseen hoidon tarpeen tai palvelutarpeen arviointiin, joka tehdään yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan RAI-arviointityökalun avulla. Haluamme lisätä asiakkaan valinnanmahdollisuuksia ja toimia niin, että asiakkaan omat voimavarat ja antamamme palvelut yhdessä tukevat hänen terveyttään ja hyvinvointiaan. Hankimme aktiivisesti asiakaspalautetta ja huomioimme sen palvelujamme kehittämisessä. Asiakkaalla on aina oikeus hyvään kohteluun ja palveluun.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa työyhteisömme jokainen jäsen on osaltaan vastuussa toiminnan taloudesta ja tehokkuudesta sekä oman osaamisen kehittämisestä. Huolehdimme siitä, että toimintamme on laadullisesti hyvää ja asiakkaat saavat heille kuuluvat palvelut ammattitaitoisesti.

Tarjoamiemme palvelujen ja etuisuuksien myöntämisen kriteerit ovat avoimia, läpinäkyviä ja ymmärrettäviä. Tiedotamme toimintasuunnitelmista, toiminnasta ja siinä tapahtuvista muutoksista aktiivisesti ja teemme yhteistyötä ennakkoluulottomasti kaikkien kuntayhtymän toimintaan liittyvien alueen toimijoiden kanssa. Kunnioitamme asiakkaan ihmisarvoa, yksityisyyden suojaa ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas voi luottaa siihen, että häntä koskevia tietoja käyttävät vain ne, joilla siihen lain mukaan on oikeus.

### **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 asiakaiden 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.

## Henkilöriskit

Henkilöstöriskeistä on tunnistettu henkilöstön työkykyyn, osaamistasoon ja saatavuuteen liittyvät riskit. Työn luonteen vuoksi on mahdollista, että henkilöstön työkyky laskee, sairauspoissaolot lisääntyvät ja eläkkeelle siirrytään liian varhain.

Työkykyyn liittyvien riskien laukeamista pyritään ehkäisemään varhaisen välittämisen mallin aktiivisella käytöllä. Toimintamallin avulla voidaan puuttua heikentyneeseen työkykyyn hyvissä ajoin ja näin ehkäistä sairauspoissaoloja. Tiivis yhteistyö työterveyshuollon kanssa, korvaavan työn mallin hyödyntäminen tilapäisesti ja mahdollinen työn räätälöinti vastaamaan työkykyä pidempiaikaisestikin tukevat myös työkyvyn vahvistamista ja työssä selviämistä ilman sairauspoissaoloja. Näiden toimenpiteiden tavoitteena on ehkäistä poissaoloja niissä tilanteissa, missä se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Henkilöstöön liittyviin riskeihin kuuluu myös osaamistason mahdollinen ja siitä seuraava hoidon tason laskeminen. Osaamistason laskemista pyritään ehkäisemään järjestämällä henkilöstölle täydennys- ja lisäkoulutusta. Hyvinvointikuntayhtymä on ottanut SKHOLE-sähköinen täydennyskoulutusympäristön käyttöönsä. Hoidon ja hoivan tulosalueella suunnitellaan vuosittain yhteisesti käytävät SKHOLE-kurssit. Nämä kurssit vahvistavat ja ylläpitävät ajan tasaista osaamista. Kaikilla vakinaisilla ja pitkäaikaisilla sijaisilla on mahdollisuus osallistua suunniteltuun täydennyskoulutukseen sekä vahvistaa osaamistaan myös muilla vapaavalintaisilla kursseilla.

Henkilöstön saatavuus on henkilöstöön liittyvistä riskeistä yksi suurimmista. Riski laukeaa, jos koulutettua ammattihenkilöstöä ei ole riittävästi, jolloin rekrytointi vaikeutuu. Uhkana on, että vuoroissa joudutaan toimimaan vajaalla miehityksellä, lisä- ja ylityöt lisääntyvät ja työn kuormittavuus kasvaa. Tästä voi seurata työkyvyttömyyden lisääntyminen. Riskinä on myös, että hoitajamitoitus ei täytä lain vaatimuksia ja asiakasturvallisuus vaarantuu.

Henkilöstön saatavuus pyritään varmistamaan varahenkilöstön kasvattamisella. Rekrytointia hoitaa keskitetysti yksi työntekijä. Käytössä on myös Sarastia-rekrytointijärjestelmä, jonka avulla varahenkilöitä voidaan saada äkillisiin poissaoloihin. Kuntarekry on aktiivisessa käytössä ja sen käyttöastetta seurataan, samoin seurataan avoimien tehtävien täyttymisastetta. Oppilaitosten kanssa tehdään aktiivista yhteistyötä ja oppisopimusopiskelijoiden määrää kasvatetaan. Uusien työntekijöiden perehdytykseen panostetaan. Henkilöstömitoitusta seurataan aktiivisesti ja ennakoiden.

Atk-ohjelmien toimintahäiriöt voivat johtaa toimintaan liittyvien riskien laukeamiseen. Asiakas- ja potilasturvallisuus voi vaarantua, henkilöstön palkanmaksu viivästyä ja asioiden hoitaminen vaikeutua. Toimintahäiriöistä voi koitua lisätöitä. Asiakkaiden perustiedot säilytetään myös paperisena, näin varmistetaan esimerkiksi asiakkaiden turvallinen lääkehoito.

Riskinä on tunnistettu myös se, että asiakkaan itsemääräämisoikeus ei toteudu tai asiakas ei saa päättää hoidostaan. Asiakkaiden liikkumista rajoitetaan tarpeettomasti ja liikaa. Tästä voi seurata, että asiakkaan elämänlaatu heikkenee. Asiakkaan osallistuminen hoitonsa suunnitteluun on kirjattu asiakassuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta. RAI laatuindikaattoreita seuraamalla voidaan reagoida itsemääräämisoikeuden toteutumisen puutteisiin.

Palvelutarpeeseen ja toimintaympäristöön liittyviä riskejä ovat mm. se, että asiakasmäärä kasvaa ennakoimattomasti ja valmiudet vastata palvelutarpeeseen eivät vastaa asiakastarvetta. Asiakasmäärän kasvua seurataan säännöllisesti toiminnanohjausjärjestelmän ja RAI -asiakasrakennetiedon avulla.

Toimitilariskeihin kuuluvat toimitilojen asianmukaisuus ja sisäilmaan liittyvät ongelmat. Puutteelliset toimitilat hankaloittavat työn tekemistä ja asiakaspalvelua. Tilat eivät mahdollista henkilöstön yhteiskäyttöä ja tämä vaikeuttaa tiimityöskentelyä. Säännöllinen tilakatselmus vuokranantajan kanssa ja puutteiden korjaaminen parantavat työturvallisuutta ja tilojen tarpeenmukaista käyttöä.

Paloturvallisuuteen varaudutaan säännöllisillä pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä toteutettavilla palo- ja pelastuskoulutuksilla. Turvallisuuskävelyiden avulla varmistetaan, että jokainen työntekijä tietää, missä vaarallisia aineita ja tarvikkeita sekä palo- ja pelastusvälineistöä säilytetään. Koulutuksella varmistetaan välineiden oikea ja turvallinen käyttö.

Työturvallisuusriskit arvioidaan vuosittain yhteistyössä työsuojeluasiamiehen, henkilöstön ja palveluesimiehen kanssa. Löydetyt riskit ja poikkeamat kirjataan, sovitaan toimenpiteistä, vastuuhenkilöistä, aikataulusta ja seurannasta.

## **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. Esimiehen 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, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Henkilökunnan kanssa käydään jatkuvaa vuoropuhelua vaarojen ja riskien tunnistamisesta, niiden esille ottamisesta ja toimenpiteisiin ryhtymisestä. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus viipymättä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai ilmeisestä epäkohdan uhasta (sosiaalihuoltolain 48 §) sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen saaneen on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi (sosiaalihuoltolain 49 §).

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat joko suoraan henkilökunnalle, puhelimitse tai sähköpostilla palveluesimiehelle tai jättää palaute hoivaosastolla olevaan palautelaatikkoon, joka sijaitsee hoivaosaston käytävällä. Kannustamme asiakkaita ja heidän läheisiään tuomaan aktiivisesti esille havaitsemiaan puutteita, jotta niiden syihin voidaan puuttua ja estää vahingon syntyminen ja/tai toistuminen.

## **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa on käytössä Haipro-ohjelma, johon henkilöstö kirjaa sekä asiakas- että työturvallisuuteen liittyvät poikkeamat sekä läheltä piti tilanteet. Kirjatut poikkeamat siirtyvät automaattisesti palveluesimiehen käsiteltäviksi. Poikkeamat käsitellään säännöllisesti (noin kerran kuussa) yhteisessä palaverissa, johon osallistuvat työvuorossa olevat hoitajat. Näin varmistetaan, että paikalla on aina joku, joka tuntee asiakkaat ja tilanteet, joissa poikkeama syntyi. Poikkeamien käsittelyn tavoitteena on estää samankaltaisten poikkeamien tapahtuminen. Haipro-järjestelmään kirjataan toimenpiteet, joihin on ryhdytty poikkeaman seurauksena.

### **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.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

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

Asumispalveluyksikkö Pihlajan omavalvontasuunnitelma on laadittu palveluesimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä.

### **Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa**

Palveluesimies Katri Muhonen  
puh. 040 135 7898  
sähköposti: [katri.muhonen@ras.fi](mailto:katri.muhonen@ras.fi)

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Asumispalveluyksikkö Pihlajan omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain ja siihen tehdään tarvittavat muutokset.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä sekä Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän internet-sivulla: [www.ras.fi](http://www.ras.fi) ja yksikön ilmoitustaululla siten, että asiakkaat, omaiset, opiskelijat ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.



## 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 vähyyys tai kipu.

Palvelutarpeen arviointi aloitetaan välittömästi asiakkaan muutettua asumispalveluyksikkö Pihlajaan. Arvioinnin apuna käytetään kattavasti toimintakyvyn kartoittavaa RAI-mittaristoa. Asiakkaalle nimetty omahoitaja vastaa arvioinnin tekemisestä. Arviointiin osallistuvat asiakkaan ja omahoitajan lisäksi kaikki asiakkaan hoitoon osallistuvat työntekijät moniammatillisesti. Mittareina käytetään muistitestiä (MMSE), depressiotestiä (GDS), ravitsemustestiä (MNA), kaatumisvaaran arvioinnissa FRAT- sekä painehaavariskin arvioinnissa BRADEN-asteikkoa. Asiakas päättää, ketkä hänen läheisistään osallistuvat arviointiin. Toimintakyvyn arviointi tehdään puolivuositain.

### Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua ja/tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan tehdyn toimintakykyarvioinnin perusteella. Toimintakykyarvioinnissa nousevat esille ne osa-alueet, joiden vahvistaminen on tärkeää toimintakyvyn tukemiseksi. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen kuntoutussuunnitelma ja konkreettiset tavoitteet sekä toimenpiteet, joiden avulla tavoitteisiin pyritään. Omahoitaja huolehtii tavoitteiden ja toimenpiteiden kirjaamisesta ja tiedottamisesta kaikille asiakkaan hoitoon osallistuville. Näin varmistetaan kuntouttavan hoidon laadukas toteutuminen. Jokainen asiakkaan hoitoon osallistuva kirjaa asiakastietojärjestelmään päivittäin, miten tavoitteiden mukainen kuntoutuminen edistyy. Puolivuositain tehtävä toimintakyvyn arviointi kertoo, onko tavoitteisiin päästy ja mihin on seuraavaksi keskityttävä.

## Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018), Vammaispalvelujen käsikirja).

Omahoitajat kartoittavat asiakkaiden yksilölliset tarpeet, jotka kirjataan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan. Omahoitajat viestittävät asiakkaan yksilölliset tarpeet muille henkilökunnan jäsenille. Henkilöstö kuuntelee asiakkaan ja hänen omaisensa toiveita ja kunnioittaa niitä sekä toteuttaa yksilöllisiä toiveita mahdollisuuksien mukaan. Seutukunnallisella hoivaosastolla huomioidaan asiakas aina yksilöllisesti hoidettaessa niin, että kuunnellaan, kysytään ja kerrotaan asioista.

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 asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Päätöksen rajoittamistoimenpiteistä tekee lääkäri. Lääkäri kirjaa rajoittamistoimenpiteet ja syyt potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan myös hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan. Päätös rajoittamisesta on määräaikainen, siksi rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti ja tarpeettomat toimenpiteet puretaan.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa käytetään rajoittavia toimenpiteitä vain asiakasturvallisuuden varmistamiseksi lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Käytössä on sängyn laitojen nostaminen, haaravyö, turvavyö ja geriatrinen tuoli, johon voi kiinnittää pöydän ruokailujen ajaksi. Joillakin asiakkailla on lisäksi turvaranneke, joka hälyttää esimerkiksi silloin, jos asiakas pääsee poistumaan palvelukodista.

Rajoittamistoimenpiteitä käytettäessä henkilökunnan on osattava käyttää siihen tarvittavia välineitä oikein, tunnettava niiden käyttöohjeet ja turvamääräykset. Rajoitustoimenpiteiden aikana asiakasta tarkkaillaan säännöllisesti ja arvioidaan rajoitteiden tarvetta.

Lisäksi potilastietojärjestelmään kirjataan muutokset asiakkaan voinnissa. Jos sänkyyn kiinnitettävien sidontajärjestelmiä on käytössä, varmistetaan, että asiakas ei yllä sängyn ohjausyksikköön, sängynlaidat ovat ylhäällä, asiakas ei pysty kuristumaan tai raajat eivät jää puristuksiin patjan ja sivuaitojen tai sängynpäätysten väliin.

Kuntayhtymässä on etiikkatyöryhmän laatimat ohjeet suoja- ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Henkilökunnalle on esitelty ohje osastokokouksessa ja se on liitetty osastokoukospöytäkirjaan sekä kanslian Ohjeita -kansioon.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa osastojen ovet ovat pääsääntöisesti lukossa muistisairaiden turvallisuuden takaamiseksi. Ovissa on koodi, jolla pääsee ulos. Ovissa on sähkölukot, jotka tarvittaessa avautuvat automaattisesti.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokema 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. Asumispalveluyksikkö Pihlajassa kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Kaikkia asukkaita kohdellaan tasavertaisesti ja oikeudenmukaisesti. Henkilöstö kuuntelee asukkaita. Asiakasta kohdellaan niin, että hänen ihmisarvoaan ei loukata sekä hänen vakaumustaan kunnioitetaan. Asiakkaita kohdellaan ammattimaisesti. Henkilöstö käyttäytyy ystävällisesti, kohteliaasti ja hyviä tapoja noudattaen asiakkaita ja heidän omaisiaan kohtaan. Asiakastytyväisyyskyselyjä tehdään säännöllisesti. Asumispalveluyksikkö Pihlajassa on palautelaatikko, johon asiakas ja /tai hänen omaisensa voi antaa palautetta huomauttamistaan epäkohdista tai kokemuksista. Asiakaspalautteet käsitellään yksikköpalaverissa ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään viipymättä. Palautteen antaneelle kerrotaan toimenpiteistä, joihin on palautteen johdosta ryhdytty, mikäli palautteen antaja on tiedossa.

Omainen/läheinen tai asiakkaan edustaja voi antaa palautetta myös sähköisesti <http://www.ras.fi/palautelomake>. Palautteen vastaanottaa kuntayhtymän laatupäällikkö ja palautteet käsitellään yksikössä. Jos havaitaan epäasiallista kohtelua/käytöstä asiakkaita kohtaan, tilanne selvitetään ensisijaisesti asiakkaan ja /tai hänen omaisensa/edustajansa kanssa keskustelemalla. Tarvittaessa asiakasta ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys potilas- ja sosiaaliamiehen. Potilas- ja sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat näkyvillä yksikön julkisella ilmoitustaululla. Ensisijaisesti ongelmatilanteet pyritään ratkaisemaan keskusteluilla hoitavan henkilön kanssa. Asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan myös yksikköpalaverissa.

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

### **Asiakkaan oikeusturva**

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

**Muistutuksen vastaanottaja palveluesimies Katri Muhonen.**

### **Potilas ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot**

Potilas- ja sosiaaliasiamies Sisko Muikku

Puh. 040 135 7946 [sisko.muikku@ras.fi](mailto:sisko.muikku@ras.fi)

### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

**KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU**

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9-12, to 12-15

puh. 029 505 3050

## **6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

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

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa asiakkaille tehdään RAI-arvioinnin pohjalta hoito- ja kuntoutumissuunnitelma (HOKU), johon omahoitajat kirjaavat asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevia tavoitteita ja keinoja. Yksilöllistä kuntoutusta toteutetaan asiakkaiden huoneissa ja hoivaosaston muissa sisä- ja ulkotiloissa.

Pihlajassa otettiin käyttöön Sävelsirku -verkko-ohjelma, jonka monipuolisen sisällön avulla hoitajat rikastuttavat asiakkaiden arkea. Asiakkailta on mahdollisuus kuntoutus ja erityistyöntekijöiden apuun, mikäli tämän katsotaan olevan asiakkaan kannalta lääketieteellisesti kannattavaa. Palvelun voi asiakas ostaa myös omakustanteisesti, mikäli tähän ei lääketieteellisesti ole perusteita, mutta tämä vaikuttaa positiivisesti asiakkaan hyvinvointiin. Asiakkaiden hyvinvointia palvelevat myös ulkopuolelta ostetut palvelut kuten jalkahoito ja parturi-kampaamopalvelut. Hoitajat järjestävät asiakkaille viikottain lauluhetkiä ja ne ovat suosittuja.

Omatoimisesti liikkuvilla asiakkailta on mahdollisuus ulkoilla aidatulla piha-alueella aina kun on mahdollista. Vuodepotilaiden ulkoilu mahdollistetaan aina kun vointi ja sää mahdollistavat hoitajan tai omaisen avustamana.

Palvelukeskus Mäkelänrinteellä järjestetään erilaisia tapahtumia, joihin asukkaat voivat osallistua. Erilaiset musiikkiryhmät vierailevat ja yhteislaulutilaisuuksia järjestetään säännöllisesti. Siikajoen seurakunta järjestää hartauksia, joihin halukkaat voivat osallistua.

Asukkaiden henkilökohtaisiin kuntoutumissuunnitelmiin kirjattuja tavoitteita seurataan sekä päivittäisten kirjausten että puolivuositain tapahtuvan RAI-arvioinnin avulla. Tulosten perusteella voidaan arvioida tavoitteiden toteutumista ja laatia uudet tavoitteet seuraavalle arviointijaksolle.

## **Ravitsemus**

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa asiakkaiden ravitsemustila ja ravinnon tarve arvioidaan MNA-testin (Mini Nutritional Assessment) ja perusverikokeiden avulla. MNA-testi tehdään kerran vuodessa vuosikontrollin yhteydessä, tarvittaessa muulloinkin. Jos asukas todetaan testin perusteella aliravitukseksi tai hänellä todetaan riski virheravitsemukselle, hänelle tehdään laajempi ravitsemustesti. Asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti kuukausittain. Asukkaille tarjotaan tarvittaessa lisäravinteita, tai heidän aterioitaan vahvistetaan lisäämällä aterioihin energiaa tai lisäämällä ateria- ja välipalakerroja. Pihlajaan on nimetty ravitsemusyhdyshenkilö, jonka kautta saadaan ajankohtaista tietoa ravitsemukseen liittyen. Ravitsemusyhdyshenkilö osallistuu ravitsemussuunnittelijan pitämiin kokouksiin ja tiedotustilaisuuksiin.

Asumispalveluyksikkö Pihlajan ateriapalvelu ostetaan Siikajoen kunnalta. Ateriapalvelupäällikön kanssa pidetään tarpeen mukaan yhteisiä palaverieita, joissa käsitellään asukkaiden ravitsemukseen liittyviä ajankohtaisia asioita. Asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisesta keskustellaan välittömästi tarpeen ilmaannuttua. Aamupala tarjoillaan klo 7.30-8.45, lounas 11.45 - 12.30, päiväkahvi klo 14, päivällinen klo 16- 17 sekä iltapala klo 19- 21. Yönaikainen paasto on enintään 11 tuntia. Jokaisella asiakkaalla on omat ruokakortit, johon merkitään asiakkaan tulotilanteessa ruokailuun liittyviä tietoja. Aterioilla huomioidaan yksilölliset toiveet, annosmäärät, erityisruokavaliot, ruoan koostumus ja ruokahalu. Ruokailuun käytettävä aika on aina yksilöllinen, ja osastolla avuntarve ruokailussa onkin 59%:lla asiakkaista. Apua annetaan esillepanossa, ohjauksena ja syöttämisenä. On sovittu, että asukkaille tarjotaan yöpala, jos he valvovat, vaikka eivät sitä pyydäkään. Sekä aterioilla että välipaloilla huomioidaan jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet sekä mieltymykset, he saavat aina ruokaa niin halutessaan, yöllä ja päivällä. Asiakkaat voivat käydä ruokailemassa osaston yhteisessä tilassa tai omissa huoneissa vuoteissa vuodepöydän ääressä.

Suun terveyden huollosta huolehditaan päivittäin puhdistamalla proteesit tai avustamalla suun puhdistamisessa tai hampaiden pesussa. Suuhygienisti tekee vuosittain kaikille suun tarkastukset ja tarvittaessa omia hampaita hoidetaan hammashuollon pisteessä tai yksikössä hammaslääkärin sekä suuhygienistin hoidossa. Päivittäisen suun terveydenhuollon tekemisestä kuuluu hoitajalle. Tulotilanteessa jokaiselle tehdään suun terveyden arviointi ja tarvittavien toimenpiteiden arvio erillistä lomaketta käyttäen.

Asiakkaiden ravitsemuksen toteutumisesta tehdään kirjaukset asiakastietojärjestelmään päivittäin. Mikäli asiakkaan vointi vaatii, kirjataan kaikki hänen nauttimansa neste erilliseen nestelistaan, jonka avulla voidaan seurata, saako asiakas riittävästi nesteitä vuorokauden aikana.

## Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavallvonnan 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 pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).

Asumispalveluyksikkö Pihlajan siivouspalvelut tuottaa Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän siivouspalvelut. Siivoustyö on mitoitettu toimintayksikkökohtaisen hoidon ja palvelun luonteen mukaan. Asiakaspaikan vapautuessa se siivotaan samana päivänä, jotta uusi asiakas pääsee muuttamaan mahdollisimman pian. Yhteistyö siivouspalvelujen kanssa on sujuvaa. Yksikön ja asukkaiden pyykkiä pestään pesulassa, samoin suojavaatteiden pesu.

Erityistekstiilien pesusta sovitaan erikseen omaisten ja henkilöstön kanssa, pääsääntöisesti ne pestään yksikössä. Pesula hakee ja toimittaa pyykit kolmesti viikossa. Pyykit lajitellaan Mäkelänrinteellä. Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan.

Asumispalveluyksikkö Pihlajaan on nimetty kaksi hygieniavastaavaa, jotka osallistuvat kuntayhtymän hygieniavastuuhenkilöiden työryhmään. Työryhmätoiminnan kautta he tuovat yksikköön ajankäytön tiedon ja toimintaohjeet hyvän hygieniatason ylläpitämiseksi. Hygieniavastaavat seuraavat ja valvovat, että yksikön Henkilöstö työskentelee aseptisesti hygieniaohjeistuksia noudattaen. Henkilöstö osallistuu vuosittain kuntayhtymässä järjestettävään infektioiden torjuntakoulutukseen. Tarvittaessa yksikössä järjestetään infektioiden torjuntaan ja hygieniaan liittyvää koulutusta. Hyvinvointikuntayhtymä on laatinut kattavan ohjeistuksen hygieniakäytäntöihin sekä normaalioloihin että poikkeusajan tilanteisiin. Poikkeusajalla tarkoitetaan esimerkiksi herkästi leviävän taudin kuten kausi-influenssan tai muun virustaudin leviämistä yksikössä. Ohjeet löytyvät intralta <https://intra2.ras.fi/fi/node/227>.

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjattujen tarpeiden mukaisesti. Asiakkaalle mahdollistetaan saunominen, mikäli asiakas niin toivoo. Yksikön asiakkaat tarvitsevat yleensä runsaasti apua hygienian hoidossa. Pukeutumisessa apua tarvitsevia ovatkin jossain määrin kaikki, vaikka moni kykenee tekemään osan itse ohjattuna.

Hygieniatason varmistamiseksi yksikössä noudatetaan kuntayhtymän hygieniatyöryhmän laatimia ohjeistuksia, jotka koskevat yksikön päivittäistä toimintaa. Yksikössä huolehditaan riittävästä käsihygieniasta, työskennellessä käytetään tarvittaessa suojakäsineitä sekä muita suojavälineitä ohjeistuksen mukaisesti.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

Terveyden- ja sairaanhoidon tavoitteena on huolehtia asiakkaiden perussairauksien hoitotasapainosta niin, että turhia päivystys- ja sairaalakäyntejä ei tulisi. Sairaanhoidajat työskentelevät päivävuorossa pääsääntöisesti.

Asumispalveluyksikkö Pihlajan asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Siikajoen terveyskeskuksen lääkäri. Lääkäri käy yksikössä joka toinen viikko ja joka toinen viikko on etävastaanotto. Vastaanotto voi toteutua myös paperikonsultaationa tarpeen mukaan. Lääkäreitä konsultoidaan myös tarvittaessa. Yhteistyö päivystyksen, sairaalan osastojen ja terveyskeskuksen kanssa on joustavaa ja aktiivista.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän geriatrian ylilääkäri on laatinut ohjeet asukkaiden vuosikontrollien toteuttamisesta. Sairaanhoidajat huolehtivat, että kontrollit tehdään säännöllisesti. Sairaanhoidajat vastaavat asumispalveluyksikkö Pihlajan asukkaiden sairaanhoidosta ja huolehtivat lääkärin määräysten toteuttamisesta, asiakkaiden voinnin seurannasta ja raportoivat hoidon toteutumisesta asiakkaille, muulle henkilöstölle ja asiakkaan läheiselle asiakkaan toiveen mukaisesti. Kaikki asumispalveluyksikkö Pihlajan työntekijät osallistuvat asukkaiden elämän loppuvaiheen hoitoon ja hoivaan.

Saattohoitoon on laadittu ohjeet, samoin kuin äkillisen kuolemantapauksen varalle. Ohjeet löytyvät hoitajien kansliasta.

## **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 vastuhenkilö.

Hyvinvointikuntayhtymän lääkehoitotyöryhmä on laatinut yhteisen ja yleisen lääkehoitosuunnitelman Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lääkehoidon käytännöt, seuranta ja arviointi. Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lupakäytännöt, joiden mukaisesti eri ammattiryhmät toteuttavat lääkehoitoa. Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä on henkilökohtainen ylilääkärin myöntämä lupa lääkehoidon toteuttamiseen. Lupa edellyttää sekä lääkehoidon teorian että käytäntöjen hallitsemista. Luvat säilytetään Palvelukeskus Mäkelänrinteen palveluesimiehen työhuoneessa. Lupa uusitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, pääsääntöisesti viiden vuoden välein. Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu yksikkökohtaiset käytännöt. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina käytäntöjen muuttuessa.

## **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti 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.

Asumispalveluyksikkö Pihlajan työntekijät ovat tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien palveluntuottajien kanssa toteutetaan puhelimitse, kirjallisesti, yhteistyöpalavereiden, hoitoneuvottelujen ja sähköisen asiakastietojärjestelmän (Lifecare) avulla. Yhteistyön tavoitteena on muodostaa asiakkaan edun mukaisen sosiaalihuollon kokonaisuus.



## 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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspävelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä on laadittu yhteinen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, jonka mukaisesti myös asumispalveluyksikkö Pihlajassa toimitaan. Yhteistyö niin kiinteistöhuollon kuin palo- ja pelastuslaitoksen kanssa on sujuvaa. Palo- ja pelastus- sekä ensiapu ja elvytyskoulutuksia järjestetään säännöllisesti. Asukkaiden sängyissä on pelastuslakanat, joten asukkaat voidaan tarvittaessa evakuoida turvallisesti. Automaattinen paloilmoitinjärjestelmä on asumispalveluyksikkö Pihlajassa. Siikajoen kunnan kiinteistöhoitaja toteuttaa vuosittain työyhteisön työntekijöille turvallisuuskävelyn. Jokainen työntekijä huolehtii osallistumisensa turvallisuuskävelyn.

### **Henkilöstö**

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa työskentelee palveluesimies, kaksi sairaanhoitajaa ja 21 lähihoitajaa. Tällä hetkellä yksikössä työskentelee yksi oppisopimusopiskelija, joka koulutuu lähihoitajaksi. Maaliskuun 2022 alusta alkaen yksikössä työskentelee myös yksi vanhustyöntekijä välillisen työn tehtävissä. Sairaanhoitajat työskentelevät pääsääntöisesti aamuvuorossa arkisin. Hoitohenkilökunnan mitoitus on vanhuspävelulain mukainen 0,6 työntekijää asukasta kohden. Kaksi kertaa vuodessa THL:lle toimitetaan selvitys toteutuneesta henkilöstömitoituksesta THL:n määrittelemältä ajanjaksolta.

Hoidon ja hoivan tulosalueella on oma sijaispooli, jonka työntekijät paikkaavat äkillisistä poissaoloista syntyneitä sijaistarpeita. Mikäli varahenkilöä ei ole käytettävissä, tarjotaan työvuoroja asumispalveluyksikkö Pihlajan osa-aikaisille työntekijöille ja sen jälkeen lyhytaikaisille sijaisille. Asiakasturvallisuuden ja hyvän hoidon turvaamiseksi kaikkiin poissaoloihin pyritään löytämään sijainen. Palvelukeskus Mäkelänrinteen palveluesimiestä ei ole laskettu hoitohenkilöstön mitoitukseen mukaan. Hänen työaikansa on järjestetty niin, että hänellä on riittävästi aikaa johtaa henkilöstöä, toimintaa ja taloutta. Hoidon ja hoivan tulosalueen palveluesimiehet tekevät tiivistä yhteistyötä ja tukevat toisiaan työssä.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa henkilöstöä työskentelemään asiakkaiden kodeissa otetaan huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki).

Hoidon ja hoivan tulosalueella työskentelee rekrytointikoordinaattori, jonka tehtävänä on vastata palvelualueen rekrytoinneista. Hoitotyöhön tulevien työntekijöiden koulutusvaatimuksena on joko lähi- tai sairaanhoitajan tutkinto ja riittävä kokemus vanhustyöstä. Hakijat haastatellaan sopivuuden varmistamiseksi. Kaikkien hakijoiden rekisteritiedot tarkastetaan Valviran ylläpitämästä sosiaalihuollon ammattihenkilörekisteristä.

### **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.

Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä. Asumispalveluyksikkö Pihlajan perehdytyskansioon on liitetty kaikki oleelliset tiedot ja ohjeet osastolla työskentelystä. Perehdytyksen tsekkauslistan avulla varmistetaan, että kaikki asiakokonaisuudet käsitellään perehdytyksen aikana. Jokainen työntekijä on vastuussa uuden työntekijän perehdytyksestä. Myös perehdytettävällä on vastuu ottaa selvää ja vastaanottaa perehdytys.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa on nimetty yksi työntekijä vastaamaan oppilaitosyhteistyöstä ja opiskelijoiden ohjauksesta. Opiskelijan ohjaus kuuluu jokaisen työntekijän tehtäviin. Opiskelijalle nimetään kaksi ohjaajaa, jotka vastaavat opiskelijan perehdytyksestä. Asumispalveluyksikkö Pihlajan opiskelijat ovat pääsääntöisesti lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijoita.

Hyvinvointikuntayhtymä kouluttaa henkilöstöään säännöllisesti ja jatkuvasti. Laadukas hoito- ja hoivatyö vaatii jatkuvaa tietojen ja taitojen ylläpitämistä. Henkilöstön käytössä on sähköinen Skhole-oppimisympäristö. Asumispalvelujen palveluesimiehet laativat vuosittain koulutussuunnitelman, jonka mukaisesti työntekijät suorittavat kurseja oppimisympäristössä. Kurssien opit siirretään käytäntöön yhteisesti sovitun toimintamallin mukaisesti. Lisä- ja täydennyskoulutusta järjestetään myös lääkehoidosta, ergonomiasta, kinesiteetikasta, ensiavusta, elvytyksestä, palo- ja pelastustaidoista sekä vanhusten hoitoon ja huolenpitoon liittyvistä aiheista. Koulutuspäivien vähimmäistavoitemäärä on kolme koulutuspäivää/työntekijä/vuosi.

### **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.

Henkilökunnan kanssa käydään jatkuvaa vuoropuhelua vaarojen ja riskien tunnistamisesta, niiden esille ottamisesta ja toimenpiteisiin ryhtymisestä. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus viipymättä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai ilmeisestä epäkohdan uhasta (sosiaalihuoltolain 48 §) sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen saaneen on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi (sosiaalihuoltolain 49 §).

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat joko suoraan henkilökunnalle, puhelimitse tai sähköpostilla palveluesimiehelle tai jättää palaute asumispalveluyksikkö Pihlajan palautelaatikkoon, joka sijaitsee yksikön käytävällä. Kannustamme asiakkaita ja heidän läheisiään tuomaan aktiivisesti esille havaitsemiaan puutteita, jotta niiden syihin voidaan puuttua ja estää vahingon syntyminen ja/tai toistuminen.

### **Toimitilat**

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen

liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

### **Tilojen käytön periaatteet**

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa on 28 yhden hengen huonetta, joissa jokaisessa on oma wc ja lisäksi on yksi kaksio, jossa on yhteinen wc. Asukkaiden sijoittelussa otetaan huomioon asiakkaan psyykinen ja fyysinen toimintakyky mahdollisuuksien mukaan. Asumispalveluyksikkö Pihlajassa on kotipiirireissä kolme yhteistä ruokailutilaa, joissa osa asukkaista ruokailee ja viettävät aikaa. Palvelukeskuksessa on juhlasali, jossa järjestetään erilaisia virkistystapahtumia ja seurakunnan tilaisuuksia. Omaiset voivat järjestää yhteisissä tiloissa esimerkiksi syntymäpäiväjuhlia läheiselleen tai muutoin tarvittaessa käyttää yhteistä tilaa.

Asukas voi tuoda omaan huoneeseen henkilökohtaisia tavaroita, tekstiilejä ja huonekaluja. Huoneissa on valmiiksi kalustettuna sähkösänky, yöpöytä, pöytä ja tuolit sekä kirjahylly. Asukkaan saattohoitotilanteessa voidaan järjestää myös omaiselle mahdollisuus yöpyä asukkaan kanssa samassa huoneessa.

Asumispalveluyksikkö Pihlajassa on oma sauna. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus halutessaan saunoa. Sauna on suunniteltu niin, jotta myös pesupaarilla pääsee löylyhuoneeseen.

### **Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla. Asukkaiden huoneissa on hoitajakutsu, joiden avulla voidaan myös ilmaista, että hoitaja on asukkaan huoneessa. Joillakin asukkailla on kutsuranneke käytössään. Asukas voi kutsua rannekkeen painikkeella hoitajaa. Kutsu tulee hoitajan mukana kuljettamaan dectiin ja kutsu näkyy myös osaston käytävillä sijaitsevilla näytöillä. Asumispalveluyksikkö Pihlajan osaston ovesta on sähkö- ja magneettilukitus. Ovi toimii numerokoodilla. Palvelukeskus Mäkelänrinteen pääovi on avoinna arkisin klo 6-19, muut ajat lukittuna. Pääovella on ovikello. Muut ulko-ovet ovat lukittuna. Sisäovissa on avainlukitus.

### **Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet**

Sosiaalihoitoyksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveystieteiden huollon 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, nosolaitteet, 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 noudetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Palvelukeskus Mäkelänrinteellä työskentelee Siikajoen kunnan kiinteistöhoitaja, jonka tehtäviin kuuluu yksikön omien apuvälineiden huolto ja varaosa hankinnat. Terveydenhuollon laitteista vastaavaksi on nimetty osastolla yksi hoitaja. Hän vastaa siitä, että terveydenhuollon laitteet ovat käyttökunnossa, ne huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti.

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Jouni Mattila, p. 040-1354451 jouni.mattila@ras.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. Terveystä 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 tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoaa, 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 (tietosuojasetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa 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.

Palvelussuhteen alkaessa jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja käyttöjäsitoumuksen, jossa sitoutuu noudattamaan salassapitokäytäntöjä ja samalla sitoutuu suorittamaan Navisec Tietus -terveyden- ja sosiaalihuollon tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen vuosittain. Esimiehet valvovat, että oman yksikkönsä henkilöstö on suorittanut koulutuksen hyväksytysti.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tutustua organisaation tietosuoja- ja tietoturvaohjeistuksiin (oman toimialansa tietosuoja- ja tietoturvakäsikirjaan sekä yhteisiin tietosuoja- ja tietoturvaohjeistoihin), jotka löytyvät Intranetistä. Työntekijät tarvitsevat erilaisia tietojärjestelmiä työssään. Esimies päättää mihin tietojärjestelmiin työntekijöille annetaan käyttöoikeudet ja laatii käyttöoikeushakemuksen web-tallennuksessa. Työntekijän unohtaessa tietoverkon, sähköpostin tai Lifecaren salasanan tulee hänen ottaa yhteyttä ATK-palvelujen Servicedeskiin, jonka yhteystiedot löytyvät Intranetistä. Siirryttäessä toisiin työtehtäviin tai pois kuntayhtymän palveluksesta esimies huolehtii käyttöoikeuksien lakkauttamisesta.

Hoitajat raportoivat asiakkaan toimintakyvystä kirjaamalla Lifecare-asiakasjärjestelmään. Kirjaaminen toteutuu jokaisessa työvuorossa. Kirjaamisen avulla seurataan, miten asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan kirjatut tavoitteet saavutetaan. Kirjaamisesta järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon vastuutyöntekijät osallistuvat. Kirjaamisvastaavat tuovat koulutuksen opit yksikköön ja jatkokouluttavat koko henkilöstön uusiin käytäntöihin. Uusia tietojärjestelmiä käyttöönottaessa koko henkilöstö koulutetaan järjestelmän käyttöön. Kirjaamisessa käytetään rakenteista kirjaamista, näin pystytään varmistamaan, että asukkaan tilanne huomioidaan myös kirjaamisessa kokonaisvaltaisesti.

### Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Kinnunen-Luovi  
puh. 040 135 7673  
sähköposti: [tietosuoja@ras.fi](mailto:tietosuoja@ras.fi)

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. Asiakkaille tehtävän RAI-arvioinnin tulosten perusteella toimintaa kehitetään palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

Ruukki 21.11.2022

Katri Muhonen

Palveluesimies