



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Birgittakoti

Ikäihmisten palvelut

www.hämeenlinna.fi

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT -----	7
Palveluntuottaja-----	7
Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus -----	7
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä-----	7
Ostopalvelujen tuottajat-----	7
Palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden -----	7
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET -----	8
Ikäihmisten palvelujen toiminta-ajatus-----	8
Ikäihmisten palvelujen arvot -----	9
Ikäihmisten palvelujen toimintaperiaate-----	9
3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO JA RISKIEN HALLINTA -----	10
Työnantajan riskienhallintapolitiikka ja omavalvonnan vastuut -----	10
Palveluyksikön johtajan vastuulla on -----	11
Henkilöstön vastuulla on-----	11
Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista -----	11
Riskien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet -----	14
Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen -----	14
Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus riskit ja laatupoikkeamat-----	15
Muut ilmoitusvelvollisuus velvoitteet ja laatupoikkeamat -----	15
Asiakkaiden ja omaisten havaitsemat ja ilmoittamat epäkohdat -----	15
Haittatapahtumien ja läheltä-piti tilanteiden käsittely ja dokumentointi -----	16
Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen-----	17
Korjaavien toimenpiteiden muutoksista tiedottaminen ja toimeenpano -----	17
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN-----	17
Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuneet-----	17
Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan yhteyshenkilöt-----	18
Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuuden varmistaminen-----	18
Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo-----	18
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET -----	19
Asiakkaan palvelun tarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit-----	20
Asiakkaan palvelutarpeen arviointi - yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa -----	21
Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen, toteuttaminen, päivitys ja seuranta -----	21
6. ASIAKKAAN KOHTELU JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN -----	23
Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja oman näköinen elämä -----	24
Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoittamisen periaatteet ja ohjeet -----	24
Rajoitustoimenpiteiden mahdollisia välineitä -----	24
7. ASIAKKAAN ASIALLINEN KOHTELU JA OIKEUSTURVA -----	25
Osallisuus ja oikeusturva-----	25
Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen ja epäasiallisen kohtelun toimenpiteet -----	25
Asiakkaan epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen käsittely-----	26
Asiakkaiden ja omaisten osallisuus sekä mahdollisuus laadun kehittämiseen -----	26
Asiakaspalautteen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä -----	26
Muistutuksen vastaanottaja -----	26
Sosiaaliamiehen tarjoamat palvelut ja yhteystiedot -----	27
Kuluttajaneuvonnan palvelut ja yhteystiedot -----	27
Muistutus – kantelu – muut valvonta päätökset – käsittely ja huomiointi kehittämisessä -----	27

8. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	28
Oma hyvä elämä kotona - suunnitelmalliset palvelut ja osallisuus	28
Asiakkaan fyysinen – psyykinen – kognitiivinen – sosiaalinen toimintakyky ja osallisuus	29
Asiakkaiden toimintakyvyn – hyvinvoinnin – kuntoutuksen toteutumisen seuranta	29
Ravitsemus	30
Ruokahuollon järjestäminen ja toteutus	30
Erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioiminen	30
Ravitsemuksen tason seuranta sekä riittävä ravinnon ja nesteen saanti	30
Hygieniakäytännöt	31
Hygieniakäytäntöjen toteutuminen ja hygieniatason seuranta	31
Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy	31
Siivous ja pyykkihuollon järjestäminen	32
Siivous ja pyykkihuollon järjestäminen henkilöstön koulutus ja perehdytys	32
Terveyden- ja sairaanhoito	32
Asiakkaiden suunhoito, kiiretön / kiireellinen sairaanhoito ja äkillinen kuolemantapaus	32
Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta	33
Vastuuhenkilöt asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidossa	33
Lääkehoito	33
Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys	34
Lääkehoito ja vastuuhenkilöt	34
Monialainen yhteistyö	34
Yhteistyö ja tiedonkulku eri toimijoiden kanssa	35
9. ASIAKASTURVALLISUUS JA YHTEISTYÖ	35
Asiakasturvallisuuden parantaminen ja monialainen yhteistyö eri toimijoiden kanssa	35
Henkilöstön rakenne ja määrä sekä riittävyys	37
Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne	37
Sijaisten käytön periaatteet	38
Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen	38
Teknologian hyödyntäminen	38
Vastuuhenkilöiden / lähiesimiesten tehtävien organisointi – riittävästi aikaa	38
Riittävä tuki- ja avustavissa tehtävissä työskenteleville - henkilöstön määrä	38
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	39
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	39
Henkilöstön rekrytointi työskentely asiakkaiden kodeissa – soveltavuus ja luotettavuus	39
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	40
Henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön ja oma- ja palvelusuunnitteluun	40
Henkilöstön täydennyskoulutus	40
Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	41
Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus ja korjaavien toimenpiteiden toteutuminen	41
Toimitilat	42
Tilojen käytön periaatteet	42
Teknologiset ratkaisut	42
Teknologiset ratkaisut kulunvalvonnassa ja asukkaiden käytössä	43
Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot	43
10. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	43
Apuvälineet ja laitteet	43
Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen	44
Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään vaaratilanneilmoitukset	44
Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot	44

11. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN -----	45
Asiakastyön kirjaaminen-----	46
Henkilöstön perehdyttäminen asiakastyön kirjaamiseen -----	46
Asiakastyön kirjaamisen varmistaminen - viipymättä ja asianmukaisesti -----	46
Henkilöstö noudattaa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä-----	46
Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus -----	47
Tietosuojavastaava -----	47
Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?-----	47
12. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA-----	47
Toiminnassa todetut kehittämistarpeet-----	47
13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA -----	47

Lukijalle

**Hämeenlinnan kaupungin ikäihmisten palvelujen omavalvontasuunnitelmaan on jätetty keh-
yksiin Valviran omavalvontasuunnitelmapohjan ohjaavaa tekstiä, koska:**

- Valviran tekstit ohjaavat omavalvontasuunnitelman laatimista ja auttavat henkilöstöä sisäistämään omavalvontasuunnitelman, sekä omavalvontaan ja toimintaan liittyvät asia- kokonaisuudet.

Valviran omavalvontasuunnitelmalomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omaval-
vontasuunnitelman laatimisessa.

Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä koh-
dassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä pois-
taa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää
toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja
sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielen-
terveys- ja päihdepalvelut.

Lainsäädäntö säätelee palvelun tuottajia ja toteuttajia. Ajantasainen lainsäädäntö:

- <https://www.finlex.fi/>
- https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/sosiaalihuoltolaki_2014/20141301/omavalvonta

Tiedoksi:

- ✓ Omavalvontasuunnitelmassa olevat liitelinkit eivät pääsääntöisesti avaudu ulkoisella internet-
sivustolla. Ohjeistukset on tarkoitettu Hämeenlinnan kaupungin ikäihmisten palvelujen henki-
löstölle. Ohjeet ja linkitykset löytyvät, henkilöstön sisäisiltä sivuilta: [Etusivu - Kehrä](#)
(hameenlinna.fi), [Ikäihmisten palvelut - Kehrä](#) (hameenlinna.fi), koska osa ohjeistuksista tulee
kaupungin eri toimijoilta, ja ovat siten eri toimialojen yhteisiä.
- ✓ [Hallinto ja talous - Hämeenlinna](#) (hameenlinna.fi) sivustolta -> Löytyvät eri toimielinten esitys-
listat ja päätöspöytäkirjat, mm. sosiaali- ja terveyslautakunnan ikäihmisten palveluja koskevat
päätökset löytyvät sieltä.

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Hämeenlinnan kaupunki, Ikäihmisten palvelut

Y-tunnus 0146921-4

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Toimintayksikön nimi: Hämeenlinnan kaupunki, Birgittakoti

Katuosoite ja postitoimipaikka: Syrjäntaantie 62 B, 14820 Tuulos

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Hämeenlinnassa on keskitetty asiakasohjaus, jossa tehdään asiakkaiden palvelu- ja maksupäätökset.

- Palveluihin ohjaututaan lautakunnan hyväksymien myöntämisperusteiden mukaisesti.

Birgittakodin tehostetun palveluyksikön asiakkaat ovat pääsääntöisesti lyhytaikaisella kuntoutus- tai intervellijaksolla olevia iäkkäitä henkilöitä, joilla on kognitiivisen, fyysisen psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueella ympärivuorokautinen tuen tarve. Birgittakodin palveluasumisyksikössä on yksi kerros, jossa on 14 asukasta omissa asunnoissaan. Birgittakodin asunnoista kaksi on muutettavissa kahden hengen asunnoiksi, eli asukkaita voi olla yhteensä enintään 16.

Palvelukokonaisuudesta vastaava johtaja

Palveluyksikön johtaja

Ville Kirkonpelto

Puhelin 03 621 5064

Sähköposti vile.kirkonpelto@hameenlinna.fi

Ostopalvelujen tuottajat

- 1) Ateriapalvelut: Palmia Oy
- 2) Siivous, kiinteistö- ja käyttäjäpalvelut: Palmia Oy
- 3) Pesulapalvelut: Päijät-Hämeen tekstiilihuolto
- 4) Työvaatevuokraus: Lindström
- 5) Annosjakelu- ja apteekkipalvelut: Tavastilan apteekki.
- 6) Hälytysjärjestelmät, hoitajakutsut, turvateknologia yksiköissä: Vivago. Hoitajaturvahälytykset Securitas Oy
- 7) Vuokrasängyt- ja huolto: Lojer Oy
- 8) Henkilöstövuokraus: Sarastiarekry Oy

Palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden

Laadukkaat hankintaprosessit, sopimuksen ja laadun seuranta mm. palaverit, käyttäjäkyselyt, tarkastuskäynnit. Järjestelmien osalta rekisteriselosteet.

- mm. ateriapalvelutoimijoilla on oma- ja palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmat

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihoitolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehoitolaki ja vanhuspalvelulaki.

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 asiakaskeskeyttä 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.

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

Ikäihmisten palvelujen toiminta-ajatus

Hämeenlinnan kaupungin ikäihmisten palvelujen toiminta-ajatuksena on turvata asiakkaan oma hyvä elämä kotona!

Mahdollistamme asiakkaamme oman hyvän elämän kotona tarjoamalla asiakkaan voimavaroihin perustuvia, yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia, suunnitelmallisia ja tavoitteellisia palveluja, sekä varmistamalla asiakkaan osallisuuden palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.

- Ikäihmisten palvelujen tulosalueen toimintasuunnitelma, oma hyvä elämä kotona.

Ikäihmisten palvelujen arvot

Ikäihmisten palvelujen tulosalueella noudatetaan Hämeenlinnan kaupungin arvoja. Hämeenlinnan kaupungin yhteisiä arvoja on täydennetty ikäihmisten palvelujen toimintaperiaatteilla.

Yhdenvertaisuus ja yhteisöllisyys

- Mahdollistamme hyvän arjen ja kehityksen kaikille tasapuolisesti
 - Kannustamme asukkaita monipuoliseen yhteistoimintaan ja vastuuseen lähipiiristään
- ➔ **Tasa-arvoinen ja vastuullinen kohtaaminen**

Asukaslähtöisyys ja palveluhenkisyys

- Asukkaat osallistuvat kaupungin ja palvelujen kehittämiseen
 - Palvelemme ammattitaitoisesti ja ystävällisesti
- ➔ **Voimavaralähtöisyys ja positiivisuus**

Luovuus ja rohkeus

- Tuemme kuntalaisten aloitteellisuutta ja kehitämme toimintaamme rohkeasti
 - Haemme ennakkoluulottomasti kekseliäitä ja raikkaita ratkaisuja
- ➔ **Kehittämismyönteisyys**

Kestävä elämäntapa

- Rakennamme kaupunkia taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti vastuullisesti
 - Huolehdimme rakennetusta ympäristöstä ja säilytämme puhtaan luonnon myös tuleville sukupolville
- ➔ **Vaikuttava ja taloudellinen toiminta**

Ikäihmisten palvelujen toimintaperiaate

Paras oman elämän vahvistaja, edelläkävijä ikäihmisten palveluissa

- Arvostamme asiakkaan omaa hyvää elämää ja sovitamme palvelumme osaksi sitä
 - Asiakkaamme suunnittelevat, toteuttavat, arvioivat ja kehittävät palveluja kanssamme
 - Tuemme kotona asumista
 - Toimimme tehokkaasti ja vaikuttavasti asiakkaamme parhaaksi
 - Olemme ennakkoluulottomia ja teemme asiat joka päivä vielä paremmin
- ➔ **Hämeenlinnassa asuvat Suomen tyytyväisimmät ja toimintakykyisimmät ikäihmiset**

3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO JA RISKIEN HALLINTA

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 käytäytymisestä. 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. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskien hallinnan 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Työnantajan riskienhallintapolitiikka ja omavalvonnan vastuut

Hämeenlinnan kaupungin palveluyksiköissä sovelletaan kaupunginvaltuuston hyväksymää riskienhallintapolitiikkaa. Hämeenlinnan kaupungin riskienhallintapolitiikka ja sitä täydentävä toimenpideohjelma määrittelevät riskienhallinnan tavoitteet, vastuut ja toteutuskeinot. Kaupunginhallitus, konsernihallinto ja johtavat viranhaltijat voivat antaa riskienhallintapolitiikkaa tarkentavia käytännön

ohjeita, joita tulosalueilla ja palveluyksiköissä tulee noudattaa. Riskienhallintapolitiikan jalkauttaminen on ensisijaisesti johtavien viranhaltijoiden ja palveluyksiköiden esimiesten vastuulla. Riskienhallintapolitiikan mukaisesti.

Palveluyksikön johtajan vastuulla on

- Yksikön riskien tunnistaminen, riskienhallinnan toimenpiteiden suunnittelu ja arviointi riskienhallintapolitiikan ja muiden ohjeiden mukaisesti.
- Päättää yksikössä suoritettavista käytännön riskienhallintatoimenpiteistä.
- Tiedottaa henkilöstöä ja yhteistyötahoja yksikön työskentelyä koskevista muutoksista.

Henkilöstön vastuulla on

- Suorittaa toimen- ja tehtäväkuvausten mukaiset tehtävät ja noudattaa toimintaa koskevaa ohjeistusta ja prosessikuvauksia.
- Osallistua sisäiseen valvontaan ja riskien arviointiin.
- Sitoutua ammatillisen osaamisen ylläpitoon ja kehittämiseen.
- Tuoda esihenkilönsä tietoon havaitsemansa toimintaan liittyvät riskit ja kehittämiskohteet.

Luettelo riskienhallinnan/oma- ja palveluvalvonnan toimeenpanon ohjeista

Ohjeissa olevat linkit ovat pääsääntöisesti Hämeenlinnan kaupungin ulkoisilla tai sisäisillä nettisivuilla, tai hallinnon sisäisillä sivuilla N-asetalla. Linkki ei siis välttämättä mene suoraan ohjeeseen, mutta löytyy ko. sivulta – jolloin ohjetta päivitettäessä ohjeen paikka ei muutu.

Ohjeissa olevat linkit ovat pääsääntöisesti Hämeenlinnan kaupungin ulkoisilla tai henkilöstön sisäisillä nettisivuilla, tai hallinnon sisäisillä sivuilla N-asetalla.

- Linkki ei siis välttämättä mene suoraan ohjeeseen, mutta löytyy ko. sivulta – jolloin ohjetta päivitettäessä ohjeen paikka ei muutu.
- 1) Ikäihmisten palvelujen tulosalueen toimintasuunnitelma, hyvä elämä kotona: <https://www.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmisten-palvelut/asuminen/palveluasuminen-ja-vanhainkoidit/>
 - 2) Ikäihmisten palvelujen hallinnon asiantuntijoiden työtehtävien vastualueet: <https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmisten-palvelut/ikaihmisten-palveluiden-johtaminen/>
 - 3) Palvelujen saantiin vaikuttavat sosiaali- ja terveyslautakunnan 5/2020 § 65 määrittämät myöntämisperusteet ja mittarit:
 - 3 a: [Pitkäaikaishoivan hakuprosessi](#)
 - 3 b: [Ikäihmisten ympärivuorokautisen lyhytaikaishoivan myöntämisperusteet](#)
 - 3 c: [Ikäihmisten ympärivuorokautisen pitkäaikaishoivan myöntämisperusteet](#)
 - 4) Palvelujen saantiin vaikuttavat sosiaali- ja terveyslautakunnan 10/2020 § 124 määrittämät myöntämisperusteet ja sisältökuvaukset:
 - 4 a: [Kotiin annettavien palveluiden myöntämisperusteet](#)
 - 4 b: [Kotiin annettavien palveluiden sisältökuvaukset](#)
 - 5) Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen hoivakodissa: <https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihmisten-palvelut/ikaihmisten-palveluiden-toimintaohjeet/>
 - 6) Palveluyksikön ja Ikäihmisten palvelujen tulosalueen vastuuhenkilöiden tiedot löytyvät yksikön ilmoitustauluilta: N: Laatu ja oma- ja palveluvalvonta / Oma- ja palveluvalvontasuunnitelmat / Yhteystietolomake

- 7) Lääkehoitosuunnitelma: [Lääkehoitosuunnitelma - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 8) Turvallinen työympäristö: Työturvallisuusjärjestelmä WPRO: Pelastuslain (379/2011 42§ mukainen ilmoitus yhteistoimintavelvoite, jonka perusteella tehdään tarvittaessa asunnon tai asukkaan toiminnan aiheuttamasta palo- tai onnettomuusvaarasta: [Turvallinen työympäristö / WPro - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 9) **Tarvittaessa tehdään** holhoustoimilain mukainen ilmoitus edunvalvonnan tarpeessa [ilmeisesti olevasta henkilöstä / digi- ja vaestotietovirasto.fi](#). Pehdytys toteutetaan kirjallisen [pehdytys-ohjelman mukaisesti](#)
- 10) Ikäihmisten palvelujen epäkohtailmoitusohje ja lomake: https://intra.hameenlinna.fi/wp-content/uploads/2021/03/Henkiloston-ilmoitus-ja-toimintaohje_asiakkaan_kohtelusta.pdf
- 11) Kameravalvonnasta on erillinen rekisteriseloste

Muu oma- ja valvontasuunnitelma:

- 1) Hämeenlinnan kaupungin riskienhallintapolitiikka: [Riskienhallinta - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 2) [\(hameenlinna.fi\)](#)
- 3) Hallintosääntö, delegointipäätös: [Soten johtoryhmä ja hallinto - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#) Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma: <https://intra.hameenlinna.fi/wp-content/uploads/2021/03/Asiakas-ja-potilasturvallisuussuunnitelma.pdf>
- 4) Haipro ja Wpro -toimintaohjeet: [Asiakastietojärjestelmät ja toimintaohjeet - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 5) Kaito- ja hoitoilmoitusvelvollisuus toimintaohje
- 6) Asiakkaiden rahat ja arvoesineet yksiköissä: <https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/ikaihminen-palveluiden-toimintaohjeet/asiakkuuteen-liittyvat-ohjeet/>
- 7) <https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/ikaihminen-palveluiden-toimintaohjeet/asiakkuuteen-liittyvat-ohjeet/>
- 8) Asukkaiden rahat ja arvoesineet kotihoidossa: [Asiakkuuteen liittyvät ohjeet - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 9) Saattohoitosuunnitelma: <https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/ikaihminen-palveluiden-toimintaohjeet/saattohoitosuunnitelma/>
- 10) Tietojen luovutusprosessi: [Prosessi-tietojen-luovutukseen2021.pdf \(hameenlinna.fi\)](#)
- 11) Asiakkaaksi tulo –toimintaohje:
- 12) Lifecare –toimintaohje / ohjelman sisällä / [Asiakastietojärjestelmät ja toimintaohjeet - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#) / [Ohjeet hoitajille Lifecare - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 13) Evondos- toimintaohje / [Asiakastietojärjestelmät ja toimintaohjeet - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 14) Hilikka –toimintaohje / ohjelman sisällä / [Asiakastietojärjestelmät ja toimintaohjeet - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 15) RAI- toimintaohje / [Asiakastietojärjestelmät ja toimintaohjeet - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 16) Ikääntyneiden ruokasuositus: [N/ohjeet ja lomakkeet/ ravitsemussuositus 2020](#)
- 17) Turvapuhelinpalvelu- toimintaohje: [N/turvapuhelin/turvapuhelinpalvelut/prosessi-kuvaukset](#)
- 18) Tietosuojaohje: <https://intra.hameenlinna.fi/henkilotietojen-kasittely/> ja tietojärjestelmien tietosuoja ja tietojen käsittelyohje: https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/asiakastietojarjestelmat-teknologia-ja-toimintaohjeet/tietojarjestelmien_tietosuoja/
- 19) Pehdytyskuvaukset: <https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/ikaihminen-palveluiden-johtaminen/>
- 20) Ohje muistutuksen ja kantelun laadintaan: [Sosiaalipalvelujen ja asiakkaan oikeuksien valvonta -](#)

[Hämeenlinna \(hameenlinna.fi\)](http://hameenlinna.fi)

- 21) Valmiusohjeet: [Asiakasturvallisuus - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 22) Työturvallisuusilmoituksen täyttö- ja käsittelyohje: [Turvallinen työympäristö / WPro - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 23) Ikäihmisten hoidon ja hoivan perehdytysohjelma: [Perehdytysohjelma-5.2021.pdf \(hameenlinna.fi\)](#)
- 24) Henkilöstökartoitus, sisäiset siirrot: [Ikäihmisten palvelujen henkilöstöasiat - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 25) Palo ja pelastussuunnitelma PelSu: Yksiköiden ilmoitustaululla ja N-asemalla
- 26) Kotihoidon yhteinen työsuojelusuunnitelma:
- 27) Uhka ja väkivaltatilanteet- Itsenäisen työskentelyn toimintaohje: [https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palveluiden-toimintaohjeet/](https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/ikaihminen-palveluiden-toimintaohjeet/)
- 28) Viestintäsuunnitelma: [https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palveluiden-toimintaohjeet/](https://intra.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/ikaihminen-palveluiden-toimintaohjeet/)
- 29) Kuntoutuksen toimintamallit: [N/palvelut ja prosessit/palveluprosessit/kuntouttavat toimintamallit](#)
- 30) Ydinpalveluiden palvelukuvaukset: [N/palvelut ja prosessit/palvelukuvaukset](#)
- 31) Tukipalveluiden palvelukuvaukset:
 - [N/yhteistyökumppanit ja sopimukset/Palmia ateriapalvelut/palvelukuvaus](#),
 - [N/yhteistyökumppanit ja sopimukset/Compass Grop/ateriapalvelu/palvelukuvaus](#)
 - [N/yhteistyökumppanit ja sopimukset/Palmia /käyttäjäpalvelut](#)
 - [N/yhteistyökumppanit ja sopimukset /Palmia /siivouspalvelu/palvelukuvaukset](#)
 - [N/yhteistyökumppanit ja sopimukset/Compass Group/siivouspalvelut/palvelukuvaukset/](#)
- 32) Työsuojelun toimintaohjelma: [Työsuojelu - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 33) Henkisen väkivallan ja häirinnän käsittelyohje: [Hämeenlinnan kaupungin työhyvinvointiohjelma \(hameenlinna.fi\)](#)
- 34) Sisäilmahaittilmoitus: [Hämeenlinnan kaupungin sisäilmaohjeistus \(hameenlinna.fi\)](#)
- 35) Työturvallisuusilmoitus: [Turvallinen työympäristö - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 36) Perehdyttämisuunnitelma: [Turvallinen työympäristö - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 37) Perehdyttäjän muistilista: [Perehdytyksen tuki \(hameenlinna.fi\)](#)
- 38) Perehdytyksen arviointikysely: [Palvelussuhteen alkaminen ja päättyminen - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 39) Rekrytointiprosessikaavio: [Rekrytointi - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 40) Ikäihmisten palveluiden rekrytointiprosessi:
- 41) Työnjohdollinen keskustelulomake: [Toimintatapa työhyvinvointi- ja työnjohdollisissa asioissa - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 42) Työkykyjohtamisjärjestelmä Sirius: <https://intra.hameenlinna.fi/konsernipalvelut/henkilostopalvelut/tyoterveys/> ja [Yhteistoiminnan periaatteet \(hameenlinna.fi\)](#)
- 43) Päihdeohjelma: [Päihdeohjelma - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 44) Savuton Hämeenlinna toimintaohjelma: [Työkykyjohtaminen, työhyvinvointi ja tasa-arvo - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 45) Toivu työssä- toimintatapa: [Toivu työssä liikkuen -hyvinvointivalmennus - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#) / [Toivu työssä - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 46) Tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma: [Työkykyjohtaminen, työhyvinvointi ja tasa-arvo - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 47) Onnistumiskeskustelulomake: [Onnistumiskeskustelut - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)
- 48) Työsuorituksen arviointilomake: [Henkilökohtainen lisä KVTES, OVTES, LS TTES ja TS - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](#)

- 49) Koulutusapurahan hakulomake: [Koulutus ja kehittäminen - Kehrä \(hameenlinna.fi\)](https://www.hameenlinna.fi/koulutus-ja-kehittaminen-kehrä)
- 50) Koulutussuunnitelma: <https://intra.hameenlinna.fi/konsernipalvelut/henkilostopalvelut/koulutus-ja-kehittaminen/koulutussuunnitelma/>
- 51) Asiakastietojen luovuttamisen ohjeistus: [TIETOSUOJAOHJEET \(hameenlinna.fi\)](https://www.hameenlinna.fi/tietosuojaohjeet)
- 52) Koonti toimintaohjeista COVID-19 tilanteesta, ikäihmisten palvelut: N:\Ikäihmisten hoito ja hoiva\KORONA

Riskien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Riskien tunnistaminen ja vaaratilanteiden esille tuominen on jokaisen työyhteisön jäsenen velvollisuus. Tunnistamalla riskit ja vaaratilanteen, niihin voidaan suunnitella korjaavat toimenpiteet – ja toimivat prosessit.

Asiakasturvallisuus ja terveyshyvinvointi ovat ensisijaisia asukkaan / asiakkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Asiakasturvallisuus ja terveyshyvinvointi on, siten henkilöstön ja hoivan piirissä olevien henkilöiden yhteinen asia. **Hoivaympäristössä** niin asiakkaan kotona, kuin hoivakodissakin asukkaan luona, toimitaan aina asiakasturvallisuus ja terveyshyvinvointi huomioiden.

Mahdollisia asukas / asiakas / henkilöstöriskejä voidaan minimoida mm. noudattamalla annettuja ohjeita, tekemällä riskikartoituksia, sekä kehittämällä toimintaa ja toimintatapoja.

Elinympäristöön vaikuttava toiminta on suunniteltava ja järjestettävä siten, että väestön ja yksilön terveyttä ylläpidetään ja edistetään.

- terveydensuojelulaki <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940763>, 2§ määrätään tekemään riskinarvioinnin.

Elinympäristöön vaikuttavan toiminnan harjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toimintaa on harjoitettava siten, että terveyshaittojen syntyminen mahdollisuuksien mukaan estyy.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Riskien tunnistaminen

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

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.

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.

Sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus riskit ja laatupoikkeamat

Henkilökunnan, asiakkaiden ja omaisten esille tuomien epäkohtien, laatupoikkeamien, riskien ja sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden toteutuminen. Sosiaalihuollon **henkilöstöllä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa**, jos he havaitsevat asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa epäkohtia tai selvän epäkohdan uhan.

- Ensisijaisesti henkilöstö ilmoittaa epäkohdasta viipymättä oman palveluyksikön johtajalle. Henkilökunta voi esittää havaintonsa palveluyksikön johtajalle suullisesti, kirjallisesti, sähköisesti.
- Lue **toimintaohje** ja täytä **asiakkaan epäasiallisen kohtelun ilmoitus**, ilmoituksen voi tehdä nimellä tai nimettömästi.

Tavoitteena on, että kaikki epäkohdat tulisivat tietoon. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti, ja ne välitetään kyseessä olevan yksikön johtajalle, päällikölle sekä tulosaluejohtajalle.

Muut ilmoitusvelvollisuus veloitteet ja laatupoikkeamat

Asiakasturvallisuutta, lääketurvallisuutta, hoitotyön turvallisuutta ja laiteturvallisuutta koskevat ilmoitukset tehdään sähköisesti Hai-pro-ohjelmaan.

- Henkilöstöä tai työskentely-ympäristöä koskevat ilmoitukset tehdään sähköisesti Wpro-ohjelmaan. Wpro-riskienhallintaohjelmassa tehdään työturvallisuusilmoitus aina kun tapahtuu ”läheltä piti”- tilanne, vaaratilanne, havaitaan työsuojeluepäkohta tai häiriötilanne.
- Wpro-ohjelmassa tehdään/päivitetään vuosittain palveluyksikön johtajan ja henkilökunnan yhteistyönä riskien arviointi.
- Wpro-ohjelmassa työyksikkö tekee riskienarvioinnin viimeistään 2 viikkoa ennen Työpaikkaselvitystä.
- Työterveyshuolto tekee työpaikkaselvityksestä erillisen raportin, joka käsitellään lähijohtajan kanssa.
- Lisäksi raportti käsitellään henkilöstön kanssa sekä raportti säilytetään niin että jokaisella on mahdollisuus sitä katsoa.

Ostopalveluja koskevista ilmoituksista ollaan yhteydessä hankintasopimuksessa määriteltyjen reklamaatio- ja palautekanavien kautta palvelun tuottajaan.

Asiakkaiden ja omaisten havaitsemat ja ilmoittamat epäkohdat

Asiakkaiden ja omaisten toivotaan tuovan esille havaitsemansa epäkohdat yksikössä välittömästi

- Suullisesti henkilöstölle tai palveluyksikön johtajalle.
- Palautetta voi antaa myös kirjallisesti joko reklamaation tai muistutuksen muodossa.
- Käytettävissä on myös kaupungin sähköinen palautejärjestelmä.
- Tarvittaessa voi täyttää hoitoon ja kohteluun liittyvän [sähköisen muistutuslomakkeen](#).

Vuosittaisissa asiakaskyselyissä on myös mahdollisuus tuoda esiin havaintoja ja kokemuksia yksikön toiminnasta.

Haittatapahtumien ja läheltä-piti tilanteiden käsittely ja dokumentointi

Haipro- asiakasturvallisuusilmoituksia käsittelevät työyksiköissä nimetyt henkilöt. Haipro-ilmoituksia käydään läpi ja niihin suunnitellaan kehittämistoimenpiteet tiimi- ja työyksikkökokouksissa. Yhteenvedot käsitellään kolme (3) kertaa vuodessa hallinnon tiimissä ja lähijohtotiimissä.

Asiakkaalle tapahtunut haittatapahtuma ja sen mahdolliset seuraukset käydään läpi asiakkaan kanssa ja asiakkaan niin toivoessa, hänen läheistensä kanssa. Asiakkaalle kerrotaan, että palveluunsa tai hoitoon sekä siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus. Muistutus tehdään sosiaalihuollon toimintayksikössä sosiaalihuollosta vastaavalle henkilölle. Jos muistutusta käsiteltäessä tai muutoin ilmenee, että hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/86) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa tarkoitettu vahingonkorvausvastuu tai muussa laissa säädetty kurinpitomenettely tai turvaamistoimenpide, neuvotaan asiakasta, miten asia voidaan panna vireille.

Wpro- työturvallisuusilmoitusten käsittely on palveluyksikön johtajan vastuulla. Työturvallisuusilmoitukset käsitellään ilmoituksen tekijän kanssa ja kirjataan tarvittavat toimenpiteet vastaavan tilanteen ehkäisemiseksi, tarpeen mukaan esiin tulleet asiat käsitellään yhdessä työyhteisössä. Tarvittaessa palveluyksikön johtaja on hallintoon yhteydessä tarpeesta suunnitella jatkotoimenpiteitä tai toiminnan muutoksia. Työsuojeluvaltuutetut ja työsuojelupäällikkö seuraavat ilmoitusten käsittelyä. Lisäksi työterveyshuolto tekee työpaikkaselvityksestä erillisen raportin, joka käsitellään lähijohtajan kanssa. Lähijohtaja käsittelee raportin henkilöstön kanssa – raportti säilytetään niin, että työyhteisön jäsenillä on mahdollisuus siihen tutustua.

Wpro-ohjelmassa tehdään työyksikön riskien arviointi. Riskien arvioinnista on vastuussa palveluyksikön johtaja yhdessä henkilöstön kanssa. Riskien arviointi on ennakoivaa työtä, jossa riskit pyritään tunnistamaan ajoissa, ennen kuin vahinkoja pääsee tapahtumaan. Riskien arviointi tehdään / päivitetään vuosittain.

Työpaikkaselvityksiä tehdään työstä ja työpaikan olosuhteista johtuvien terveyden vaarojen ja haittojen selvittämiseksi. Työpaikkaselvitykset tehdään työnantajan esittämiin tai muutoin määriteltyihin kohteisiin sekä lakisääteisten tarkistusten kohteena oleville työyksiköille.

Sähköisten järjestelmien avulla syntyy kootusti riskienhallinnan dokumentaatio. Järjestelmien avulla jokaista tapahtumaa pystytään tarkastelemaan prosessina. Ilmoituksen käsittelyvaiheessa kirjataan suunnitelma kehittämistoimenpiteistä ja niiden toteutuksesta. Toteutuksen jälkeen järjestelmään kirjataan arviointi kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta ja siitä, tarvitaanko lisätoimenpiteitä.

- Järjestelmistä syntyvää yksikkökohtaista tietoa poikkeamista raportoidaan ja analysoidaan kolme (3) kertaa vuodessa lähijohtotiimin ja hallinnon tiimin kokouksissa. Laajemman analyysin avulla pyritään tunnistamaan sellaisia kehityskohteita, joiden kautta voidaan ennaltaehkäistä poikkeamia. Tietosuojaa- ja turvaa käsittelevät ilmoitukset kootaan tiedoksi myös kaupungin tietosuojatyöryhmään tietotilinpäätöstä varten.
- Ostopalveluja koskevat ilmoitukset ja palautteet sekä korjaavat toimenpiteet käsitellään ja kirjataan muistioihin hankintasopimusten seuranta- ja laatupalavereissa.

Asiakkailta ja läheisiltä tuleva palaute käsitellään aina henkilöstön kanssa palveluyksikön johtajan toimesta. Kirjalliset palautteet ja muistutukset kootaan tulosaluetasoisesti ja koonnit käsitellään 1-2 kertaa vuodessa ikäihmisten palvelujen johtamisfoorumeissa.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen

Riskienhallinta on jatkuva osa arjen toiminnan suunnittelua ja toimintaympäristön tarkastelua, jossa avoimuus ja tiedonkulun varmistaminen ovat avainasemassa. Kokonaisvaltainen ja ennakointiin pyrkivä riskienhallinta on kiinteä osa kaupungin kaikilla tasoilla tapahtuvaa johdonmukaista toimintaa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Riskien poistaminen kokonaan on mahdotonta alati muuttuvassa ympäristössä, mutta kaikki suojaavat toimenpiteet ovat tärkeitä, joilla voidaan poistaa tunnistettu riski tai pienentää riskin mahdollisuutta.

Korjaavien toimenpiteiden muutoksista tiedottaminen ja toimeenpano

Palveluyksikön johtaja tiedottaa omaa esihenkilöään ja henkilöstöään siitä, miten suunnitellut toimenpiteet ovat edenneet sekä muutoksista työskentelyssä.

- Yhteistyötahojen tiedottaminen kuuluu palveluyksikön johtajalle, mikäli asia koskee ainoastaan hänen omaa yksikköään.
- Laajemmissa asioissa tiedottamisesta vastaa hallinnon asiantuntijat vastuualueensa mukaisesti tai tulosalueen johto.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

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

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

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuneet

Omavalvontasuunnitelman laadintaa ikäihmisten palvelujen tulosaluetasolla koordinoi palvelusuunnittelija Anne Nurminen. Omavalvonnan suunnittelu ja seuranta perustuvat Ikäihmisten palvelujen hallinnon asiantuntijoiden työtehtävien vastuualueisiin (Liite 2).

- Yksikkökohtaisesta ja päivittäisestä omavalvonnasta, ohjeistuksien ja toimintakäytänteiden noudattamisesta vastaa palveluyksikön johtaja henkilöstöineen.

Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan yhteyshenkilöt

Ikäihmisten palvelujen johtaja

Satu Ala-Kokko

Palvelusuunnittelija

Anne Nurminen

Sosiaali- ja terveystalot/hallinto

Viipurintie 1-3, A-rakennus, 1. krs

PL 84, 13101 Hämeenlinna www.hameenlinna.fi

Palveluyksikön johtaja

Ville Kirkonpelto

Syrjäntaantie 62 B

14820 Tuulos

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuuden varmistaminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, kun toimintayksikön toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia.

- Hallinnon asiantuntijat tarkistavat ja päivittävät omavalvontasuunnitelmasta omien vastuualueidensa mukaiset yleiset kaikkia yksiköitä koskevat tiedot vuosittain ja erikseen sovitulla aikataululla.

Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustauluilla ja liitteitä voi pyytää nähtäväksi palveluyksikön johtajalta erikseen. Lisäksi eri toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmat on luettavissa Hämeenlinnan kaupungin internetsivuilla:

- <https://www.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/asuminen/palveluasuminen-ja-vanhainkodit/> tai
- <https://www.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/ikaihminen-palvelut/kotihoito/>

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

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

- Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Asiakkaan kohtelu ja 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](#)).

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

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. 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.

Asiakkaan palvelun tarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Hämeenlinnassa toimii Ikäihmisten palvelujen osalta keskitetty asiakasohjausyksikkö. Asiakasohjausyksikön palveluohjaaja tai sosiaalityöntekijä tekee asiakkaalle laaja-alaisen palvelutarpeen arvioinnin kotikäynnillä. Tarvittaessa palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisena pari- tai tiimityönä.

- Asiakkaan toimintakykyä sekä asuin- ja elinympäristöä arvioidaan haastatellen, havainnoiden sekä toimintakykyä kuvaavien mittareiden avulla.

RAI -arviointi on osa palveluohjaajan tekemää laaja-alaista palvelutarpeen selvittämistä. RAI -arvioinnissa selvitetään iäkkään henkilön selviytymistä arjen toiminnoista (ADL), kognitiivista toimintakykyä (CPS) sekä hoidon ja palvelutarpeen määrää (MAPLe 5). Tarvittaessa voidaan käyttää lisäselvityksenä seuraavia mittareita: MMSE tai CERAD muistisairautta seulova testi, GDS-masennustesti, MNA-ravitsemustesti, AUDIT-alkoholikysely, Barthel-toimintakykyindeksi, Ortostaattinen koe kaatumisen riskitekijöiden kartoittamiseksi, Berg-toimintakyky- ja tasapainotesti, SPPB- toimintakykytesti sekä monilääkitysselvitys.

Toimintakykyyn perustuvien kriteereiden lisäksi palveluohjaaja ja sosiaalityöntekijä käyttävät kokonaisvaltaista harkintaa tehdessään palvelupäätöksiä (mm. asiakkaan sosiaalisen verkoston tilanne, omaisten ja läheisten auttamis- ja osallistumismahdollisuudet, asumisolosuhteet, taloudellinen tilanne ja vapaaehtoistyön mahdollisuudet).

Palveluohjaaja / sosiaalityöntekijä laatii selvityksen perusteella yhteistyössä iäkkään ja hänen niin halutessa hänen omaisten / läheisten kanssa palvelutarvetta vastaavan kattavan palvelusuunnitelman.

- Palvelusuunnitelmaan kootaan ne avut ja palvelut, joiden tuella ikääntynyt henkilö pystyy selviytymään kodissaan tai kodinomaisessa ympäristössä mahdollisimman pitkään.
- Palvelusuunnitelmaan sisältyvistä sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista (mm. säännöllinen kotihoito, omaishoidontuki, kuljetuspalvelu) palveluohjaaja/sosiaalityöntekijä tekee asiakkaalle kirjallisen palvelupäätöksen, joko myönteisen tai kielteisen, peilaten ikäihmisten lautakunnan määrittämiin palvelun myöntämisen kriteereihin.

Palvelujen saantiin vaikuttavat sosiaali- ja terveyslautakunnan 5/2020 § 65 määrittämät myöntämisperusteet ja mittarit: (Liite 3):

- Liite 3 a: [Pitkäaikaishoivan hakuprosessi](#)
- Liite 3 b: [Ikäihmisten ympärivuorokautisen lyhytaikaishoivan myöntämisperusteet](#)
- Liite 3 c: [Ikäihmisten ympärivuorokautisen pitkäaikaishoivan myöntämisperusteet](#)

Palvelujen saantiin vaikuttavat sosiaali- ja terveyslautakunnan 10/2020 § 124 määrittämät myöntämisperusteet ja sisältökuvaukset (Liite 4):

- Liite 4 a: [Kotiin annettavien palveluiden myöntämisperusteet](#)
- Liite 4 b: [Kotiin annettavien palveluiden sisältökuvaukset](#)

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi - yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa

Asiakkaan suostumuksella palvelutarpeen arviointiin kutsutaan aina paikalle omainen, läheinen tai asiakkaan laillinen edustaja. Palvelutarpeen arvioinnissa tarpeen mukaan mukana voi olla omahoitaja, omahoitajapari, tiimin sairaanhoitaja, fysioterapeutti, asiakasohjauksen edustus tai vaikkapa lääkäri.

- Palvelutarpeen arvioinnin lähtökohtana on aina ensisijaisesti asiakkaan oma näkemys tilanteestaan ja palveluiden tarpeesta.

Palvelutarpeen arviointiin voidaan osallistua fyysisesti läsnä olemalla tai se voidaan toteuttaa osittain erilaisin etäpalvelu keinoin. Erilaiset etäpalvelu keinot helpottavat eri tahojen osallistumista.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen, toteuttaminen, päivitys ja seuranta

Palvelun alkaessa asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka kutsuu tarvittaessa koolle hoitoneuvottelun. Hoitoneuvotteluun osallistuu asiakas ja omahoitaja (tarvittaessa muita asiantuntijoita) sekä asiakkaan suostumuksella hänen läheinen, omainen tai laillinen edustajansa.

- Hoitoneuvottelussa keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ensisijaisesti itsensä määrittelemät tavoitteet hoidolle, kirjataan omat toiveet ja mieltymykset sekä hoidon toteuttamisen tavat.
- Hoitosuunnitelman tietopohjana käytetään:
 - RAI-toimintakyvyn arvioinnista saatuja, sekä
 - Elämän historiasta joko keskustellen tai voimavarakartoitusten avulla saatuja yksilöllisiä tietoja.
- Hoitosuunnitelma sisältää asiakkaan tavoitteellisen liikuntasuunnitelman.

Omahoitaja huolehtii, että hoitosuunnitelma on sähköisessä muodossa asiakastietojärjestelmässä (Lifecare).

- Hoitosuunnitelma on hoidon toteuttamisen lähtökohta. Tavoitteisiin peilaten henkilöstö kirjaa kuvailevasti hoidon toteutumista, sekä arvioi hoidon vaikuttavuutta.

- Omahoitaja huolehtii, että RAI-arvio sekä hoitosuunnitelma päivitetään yhdessä asiakkaan ja hänen läheisen/omaisen/laiillisen edustajansa kanssa vähintään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Asiakkaan tiedonsaanti eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi

Palvelujen alkaessa ja tarvittaessa muutenkin tehdään laaja-alaista yhteistyötä asiakasohjauksen palveluohjauksen, sekä asiakkaan ja hoitotiimin kanssa palvelujen sujuvuuden varmistamiseksi. Asiakasohjauksen palveluohjaajat /-neuvonta keskustelevat eri palvelu- ja hoiva mahdollisuuksista, maksuista jne. Asiakas tai hänen laillinen edustajansa saa palveluista ja maksuista kirjallisen päätöksen.

Henkilökunnan perehdytys hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöön ja toteutukseen

Tiimivastaava / hoitoringin sairaanhoitaja yhdessä omahoitajien kanssa seuraa ja huolehtii, että asiakkaan palvelu toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti ja että asiakkaalla on sisällöltään ja määrältään oikeanlaiset palvelut. Tiimivastaava / hoitoringin sairaanhoitaja ja omahoitaja / omahoitajapari huolehtivat, että työyhteisö tuntee asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön sekä tiedottaa muita siinä tapahtuneista muutoksista. Asiakkaiden hoidosta ja hoivasta keskustellaan työyhteisön tiimipalaverissa.

- Mikäli henkilöstö havaitsee hoito- ja palvelusuunnitelmassa tai sen toteutumisessa puutteita, tulee asia viivytyksettä ottaa puheeksi työyhteisössä ja ilmoittaa siitä palveluyksikön johtajalle.

Vastuunjako

Kokonaisuudessaan jokainen henkilöstön jäsen on velvollinen toteuttamaan asiakkaan:

- hoitosuunnitelmaa, sekä
- seuraamaan ja arvioimaan asiakkaan vointia ja
- kokonaistilannetta käyntien yhteydessä ja
- kirjaamaan asiakkaasta tehdyt havainnot asiakastietojärjestelmään.

Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että jokainen työntekijä on saanut riittävän perehdytyksen työtehtäviinsä ja noudattaa työstä annettuja ohjeita. Jokaiselle ammattiryhmälle on laadittu perehdytyskuvaus.

6. ASIAKKAAN KOHTELU JA 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](#)).

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

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. 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.
- Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.
- Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja oman näköinen elämä

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan siten, että asiakkaan voimavaroista ja elämänhistoriasta kerätään tietoa asiakkaalta itseltään tai hänen läheisiltään.

- Asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelun ja arjen toiminnan lähtökohtana ovat aina ensisijaisesti asiakkaan oma tahto, mielipide, mieltymykset ja toiveet.
- Asiakas osallistuu hoitoa ja arkitoimintoja koskevaan päätöksentekoon niin paljon kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.
- Asiakkaalle pyritään aina kertomaan hänen hoitoonsa ja palveluunsa liittyvät asiat hänen vointinsa ja sairautensa edellyttämällä tavalla.
- Asiakasturvallisuus ja terveyshyvinvointi ovat ensisijaisia asiakkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Hoito ja hoiva, sekä hoivaympäristö huomioidaan arjen toiminnoissa.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoittamisen periaatteet ja ohjeet

Ikäihmisten palvelujen tulosalueella on erillinen ohje koskien itsemääräämisoikeuden rajoittamista ([Liite 5](#)).

Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perusoikeuksiin ja sen vuoksi ne ovat aina viimesijaisia ja poikkeuksellisia toimenpiteitä.

- Toimenpiteistä on aina valittava vähiten perusoikeuksiin kajoava keino ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei enää ole välttämätön.
- Rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä yksilöidyn / perustellun päätöksen tekee palveluyksikön lääkäri.
- Rajoittamispäätös on aina määräaikainen ja kestoaltaan korkeintaan kolme (3) kuukautta.
- Ennen rajoittamistoimenpiteen jatkamista on hoitohenkilökunnan, sekä lääkärin on arvioitava asiakkaan tilanne uudelleen ja tehtävä uusi päätös.
- Palveluyksikön johtaja vastaa yhdessä tiimivastaavan kanssa siitä, että lääkärin päätökset rajoitustoimenpiteiden käytöstä ovat voimassa (tehty ja päivitetty) sekä asiakkaan / läheisen näkemykset on pyydetty ja huomioitu rajoitustoimenpiteitä koskevassa päätöksenteossa.
- Päätökset ja muut kirjaukset rajoitustoimenpiteistä tulee tehdä aina rajoitustoimenpidettä käytettäessä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Lifecareen.

Rajoitustoimenpiteiden mahdollisia välineitä

Asiakasturvallisuus ja terveyshyvinvointi ovat ensisijaisia asiakkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Mm. sähköinen ovenlukitus asumisen hoivayksikössä, mahdollistaa muistisairaiden vapaamman liikkumisen hoivakodin tiloissa. Alla olevat asiat ovat osa asiakasturvallisuutta tai terveyshyvinvointia, mutta ne voidaan kokea myös rajoitustoimenpiteinä:

- Sängynlaidat
- Geriatriinen tuoli, tai pyörätuoli, joissa turva- tai haaravyö
- Hygieniahaalari
- Sähköinen ovenlukitus

7. ASIAKKAAN ASIALLINEN KOHTELU JA OIKEUSTURVA

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.

- Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja oma- valvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja oma- valvonnan 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.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä.

- Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.
- Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Osallisuus ja oikeusturva

Asiakkaiden / Asukkaiden, omaisten osallisuus ja arvokas kohtaaminen, ovat osa oikeusturvaa.

Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen ja epäasiallisen kohtelun toimenpiteet

Jokainen henkilöstön jäsen on velvollinen puuttumaan tilanteeseen havaitessaan epäasiallista kohtelua tai työtehtävien laiminlyöntiä.

Havainto epäasiallisesta kohtelusta tai työtehtävien laiminlyönnistä tulee viivytyksettä kertoa palveluyksikön johtajalle. Palveluyksikön johtaja käy henkilökohtaisen keskustelun kyseisen työntekijän kanssa.

Mahdolliset työntekijään kohdistuvat seuraamukset (huomautus, varoitus, työ- tai virkasuhteen päättäminen) tapahtuvat Hämeenlinnan kaupungin yleisen ohjeistuksen mukaan.

- Sosiaalihuoltolaissa (130/2014) säädetystä työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta ja tekemisen ohjeistuksesta tarkemmin luvussa oma- valvontasuunnitelman luvussa seitsemän (7).

Asiakkaan epäasiallisen kohtelun, häiritsevän tai vaarallisen tilanteen käsittely

Mikäli epäasiallinen kohtelu kohdistuu asiakkaaseen, tiedotetaan asiasta asiakasta ja hänen omaistiaan / läheistään / laillista edustajaansa, sekä kerrotaan mahdollisuudesta valitusmenettelyyn.

Asiakkaiden ja omaisten osallisuus sekä mahdollisuus laadun kehittämiseen

Ikäihmisten palveluiden tulosalueella asiakas ja hänen läheisensä voivat osallistua asiakas- ja omaistoihin 1-2 kertaa vuodessa. Tilaisuuksissa keskustellaan ja kehitetään yksiköiden ja palvelualueen toimintaa yhdessä asiakkaiden ja omaisten kanssa.

- Asiakastytyväisyyskysely toteutetaan kerran vuodessa.

Ympäri vuorokautisessa hoivassa järjestetään kuukausittain yhteisökokouksia, joissa on mahdollisuus vaikuttaa hoivakodin arkeen (syksyllä 2020 uudistetun palvelukuvauksen mukaisesti).

Palautetta asiakas ja hänen läheisensä voivat antaa suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti.

- Palveluyksiköissä on palautelaatikot ja
- Hämeenlinnan kaupungin internetsivuilta löytyy lisäksi [kaupungin yleinen palautekanava](#), jonka kautta palaute ohjautuu käsiteltäväksi Ikäihmisten palveluiden tulosalueelle.
- Muistutusmenettely kuvattu asiakkaan oikeusturva –otsikon alla.

Asiakaspalautteen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Kaikki asiakaspalaute käsitellään johtajan toimesta palveluyksiköissä, yhdessä henkilöstön kanssa ja sovitaan tehtävistä kehittämistoimenpiteistä.

- Asiakaspalautetta ja asiakastytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään toiminnassa laatimalla palveluyksikkökohtaiset kehittämissuunnitelmat.

Ikäihmisten palveluiden tulosalueen hallinnossa analysoidaan palautteita, muistutuksia, valvontaviranomaisten käsittelemistä asioista saatavia tietoja, potilasvahinkoasioita sekä sosiaaliamiehen toimintakertomuksista saatavia tietoja.

- Tiedot käsitellään kaksi (2) kertaa vuodessa ja tarvittaessa sovitaan koko palvelualueen koskevista kehittämistoimenpiteistä.

Muistutuksen vastaanottaja

Hämeenlinnan kaupunki

Birgittakoti

Ville Kirkonpelto

Syrjäntaantie 62 B

14820 Tuulos

tai sähköisesti kirjaamon osoitteeseen sosiaalijaterveys@hameenlinna.fi

Palveluyksikön ja Ikäihmisten palvelujen tulosalueen vastuuhenkilöiden tiedot löytyvät yksikön ilmoitustaululta (Liite 6).

Sosiaaliasiamiehen tarjoamat palvelut ja yhteystiedot

Sosiaaliasiamies antaa tietoa asiakkaalle tämän oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on tarvittaessa neuvoa ja avustaa asiakasta, jos tämä on tyytymättömän saamaansa hoitoon tai kohteluun. Sosiaaliasiamies auttaa asiakasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa. Sosiaaliasiamies myös neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta muistutuksen, valvontaviranomaiselle tehtävän kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen teossa.

Kanta-Hämeen edunvalvontatoimisto

Kanta-Hämeen edunvalvontatoimiston kanssa tehdään yhteistyötä asiakkaan taloudellisten asioiden hoitamiseksi. **Tarvittaessa tehdään** holhoustoimilain mukainen ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta ilmeisesti olevasta henkilöstä (Liite 9), mikäli havaitaan että henkilö ei ole itse kykenevä talouden hoitoon tai talouden hoito ei ole asianmukaisesti hoidettu muiden henkilöiden toimesta

- Kanta-Hämeen edunvalvontatoimiston Hämeenlinnan toimipiste, Wähäjärvenkatu 6, 13200 Hämeenlinna, PL 800
- Puhelin 029 565 2100 (arkisin 9-11)
- Sähköposti: kanta-hame.edunvalvonta@oikeus.fi.

Kuluttajaneuvonnan palvelut ja yhteystiedot

Kuluttajaneuvonta antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta sekä avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisiä riitatilanteita.

- Kilpailu- ja kuluttajavirasto eli KKV
- Puhelin 029 505 3050. Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15
- Tutustu sivustoon, anna palautetta, tee kehittämisehdotuksia: <https://www.kkv.fi/kuluttajasiat/kuluttajaneuvonta/>

Muistutus – kantelu – muut valvonta päätökset – käsittely ja huomiointi kehittämisessä

Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään palveluyksikössä ja suunnitellaan tarvittavat kehittämistoimet. Ikäihmisten palveluiden tulosalueen hallinnossa analysoidaan palautteita, muistutuksia, valvontaviranomaisten käsittelemistä asioista saatavia tietoja, potilasvahinkoasioita sekä sosiaaliasiamiehen toimintakertomuksista saatavia tietoja. Tiedot käsitellään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa sovitaan koko palvelualueetta koskevista kehittämistoimenpiteistä.

- Muistutukset pyritään käsittelemään viivytyksettä. Muistutuksen tehneelle lähetetään kirjallinen vastine viimeistään neljän (4) viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

8. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

- Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?
- Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?
- 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 on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.
- Hygieniäkäytännöt: Yksikön hygienia- ja laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat oma- ja palvelusuunnittelun 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 torjunnassa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).
- Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Oma hyvä elämä kotona- suunnitelmalliset palvelut ja osallisuus

Mahdollistamme asiakkaamme oman hyvän elämän kotona tarjoamalla asiakkaan voimavaroihin perustuvia, yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia, suunnitelmallisia ja tavoitteellisia palveluja, sekä varmistamalla asiakkaan osallisuuden palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.

Asiakkaan fyysinen – psyykinen – kognitiivinen – sosiaalinen toimintakyky ja osallisuus

- Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asiakkaan hoito ja palvelut suunnitellaan siten, että se tukee kokonaisvaltaisesti asiakkaan hyvinvointia. Asiakkaan hoidon suunnittelun apuna on käytössä RAI-toimintakykyarviointi. RAI:n tulosten perusteella saadaan tietoa mihin asioihin asiakkaan hoidossa tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Toimintakyvyn arvioinnin lisäksi asiakkaan hoitoa suunniteltaessa huomioidaan asiakkaan elämäns historia ja voimavarat. Pyrkimyksenä on, että hoidon tavoitteet ovat asiakkaan itsensä asettamia tavoitteita ja päämääriä tai että hän voi kokea ne itselleen tärkeiksi ja merkityksellisiksi oman hyvinvointinsa kannalta.

- Hoitosuunnitelman osana tehdään lisäksi liikuntasuunnitelma ja asiakkaan hoito toteutetaan kuntouttavien toimintamallien mukaisesti.
- Palveluyksikössä työskentelee fysioterapeutti, jonka asiantuntemusta voidaan hyödyntää asiakkaan liikuntasuunnitelmaa ja kuntoutumista suunniteltaessa.

Palveluyksikön henkilöstö vastaa asiakkaiden arjen elävöittämisestä. Arjen elävöittäminen tarkoittaa palveluyksikön henkilöstön, vapaaehtoisten, seurakunnan, kolmannen sektorin toimijoiden, alueen oppilaitosten sekä muiden toimijoiden asiakkaille järjestämää ohjelma- ja ulkoilutoimintaa.

- Ohjaaja tai muu yksikössä sovittu työntekijä kokoaa eri toimijoiden järjestämästä ohjelmasta palveluyksikön viikko-ohjelman, joka on luettavissa yksikön ilmoitustaululta.
- Ohjaaja toimii tiimissä sosiokulttuurisen työn asiantuntijana ja on osa asiakasta hoitavaa moniammatillista tiimiä.

Ikäihmisten palvelujen käytössä on RAI-arviointi ks sivu 21. RAI-arvioinnilla saadaan valtakunnallisesti ja ikäihmisten palveluissa asiakkaan kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn ja arkisuoriutumiseen liittyen tietoa ½-vuosittain Thl:ltä. Thln RAI-tieto käsitellään ikäihmisten palvelujen hallinnon – ja lähijohtotimissä ja sovitaan kehittämistoimenpiteet. Ikäihmisten palvelujen RAI-asiantuntija tekee tiivistä yhteistyötä palveluyksiköiden kanssa.

Asiakkaiden toimintakyvyn – hyvinvoinnin – kuntoutuksen toteutumisen seuranta

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti siten, että:

- Asiakastietojärjestelmään jokainen asiakkaan kanssa asioiva, kirjaa kuvailevasti hoidon toteutusta peilaten asetettuihin tavoitteisiin.
- Asiakkaan kanssa yhdessä päivitetään ½-vuosittain hoitosuunnitelma sekä RAI-arviointi.
- Tulosten avulla voidaan arvioida kattavasti asiakkaan toimintakykyä, terveyttä ja niissä tapahtuneita muutoksia, sekä asettaa uusia tavoitteita. Mm. Kotihoidon asiakkaiden tehostettujen koti-kuntoutusjaksojen vaikuttavuutta seurataan RAI:n osittaisarvioinnin avulla.

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 on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvallisiksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Ruokahuollon järjestäminen ja toteutus

Ikäihmisten palveluiden ateriapalvelut toteutetaan ikääntyneille laaditun ravitsemusoppaan suositusten mukaisesti. Tärkeimpänä tavoitteena on tunnistaa ravitsemustilan heikkeneminen ja reagoida siihen ravitsemushoidolla.

- Asumispalveluissa huolehditaan, ettei yöpaasto ylitä 11 tuntia. Ateria-ajoissa joustetaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioiminen

Ateriapalveluita hankitaan asumisyksiköihin Palmia Oy:ltä.

- Hankintasopimus edellyttää, että palvelutuottajat noudattavat aterioiden valmistuksessa ikäihmisille suunnattuja Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia.

Ravitsemuksen tason seuranta sekä riittävä ravinnon ja nesteen saanti

Ravitsemustilan arviointi on osa asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelua. Asiakkaan RAI- arvio osana tehdään vähintään puoli vuosittain MNA-mittaus ja painoa seurataan yksilöllisesti tarpeen mukaan mutta vähintään kuukausittain. RAI-arvioinnista saadaan lisäksi tietoa tahattomasta painonlaskusta ja riittämättömistä aterioista. Valtakunnallista tietoa asiakkaiden ravitsemustilanteesta saadaan ½-vuosittain Thl:ltä.

- Tulosten perusteella tulee tarvittaessa tehdä yksilökohtainen ravitsemuksen suunnitelma. Asiakkaan ravitsemussuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan yksilöllisen ja riittävän energian saanti, sekä riittävä päivittäinen proteiinimäärä. Päivittäisen energiamäärän ja proteiinin määrän seurannassa voi hyödyntää ruunkäytön kirjanpitolomaketta.

Asiakkaan ravitsemus- ja nestetasapainoa voidaan tarvittaessa seurata ruokapäiväkirjan tai nestelistan avulla. Asiakkaan ravitsemuksesta keskustellaan hoitoa ja palvelua suunniteltaessa ja mieliruoat sekä muut yksilölliset ruokailutottumukset sekä mahdollinen lisäravinteiden tarve kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

- Hoivayksiköissä ja kotihoidon tiimeissä on ravitsemusvastaavat, jotka jakavat ravitsemukseen liittyviä tietoja ja ohjeita työyhteisössä.

Hygieniakäytännöt

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

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

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

- Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?
- Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Hygienia asioissa, kuten kaiken muunkin toiminnan keskiössä on asiakas- ja terveysturvallisuus, joka on henkilöstön ja asiakkaiden / asukkaiden yhteinen asia.

Hygieniakäytäntöjen toteutuminen ja hygieniatason seuranta

Asiakkaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan henkilökohtainen hygienia yhtenä osa-alueena, jos asiakas siinä tarvitsee apua ja tukea. Asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan, suu- ja hammasproteesihygieniaan sekä asuinympäristön hygieniaan liittyvät toiminnot suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaan omien voimavarojen ja tarpeiden mukaisesti.

- Omahaoitaja ja tiimin sairaanhoitaja arvioivat hoitosuunnitelman toteutumista sekä sitä, vastaako suunniteltu hoito ja palvelu asiakkaan tarpeita.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Hygienia-asioiden osalta tehdään yhteistyötä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin hygieniahoitajan kanssa. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri tuottaa alueen palveluyksiköille sekä yleisiä hygienia ohjeita mutta myös ylläpitää ajantasaista ohjeistusta koskien erilaisia infektioita ja tarttuvia sairauksia sekä niiden ehkäisyä.

Ikäihmisten palveluiden yksiköissä on nimetyt hygieniavastaavat, jotka osallistuvat sairaanhoitopiiriin hygieniaa koskeviin koulutuksiin ja yhdyshenkilötapaamisiin. Hygieniavastaavat jakavat työyksiköissä saamia ohjeita ja opastavat tarvittaessa infektioiden ja tartuntojen ennaltaehkäisyssä. Ikäihmisten palvelujen tulosalueella on käytössä lääkkeiden käsittelyn aseptinen ohje, käsihygieniaohje (khshp) ja hygienian yleisohje (khshp). Infektioepidemioiden aikana toimitaan aina erillisten ohjeiden mukaan ja sovitaan käytännöistä yhdessä siivouksesta vastaavan palveluntuottajan kanssa. Ikäihmisten palveluiden tulosalueen farmaseutti seuraa palveluyksiköiden käsihuuhteen kulutusta.

- Korona tartuntojen ennaltaehkäisemiseksi ja korona potilaiden hoitoon on oma erillinen ikäihmisten palveluiden koronatoiminta ohje.

Siivous ja pyykkihuollon järjestäminen

- Asumispalveluissa siivous ja pyykkihuolto ostetaan pääsääntöisesti, mutta jonkin verran siivoukseen ja pyykkihuoltoon osallistuu myös henkilöstö. Asumisyksiköissä on avustavaa henkilöstöä.

Siivous ja pyykkihuollon järjestäminen henkilöstön koulutus ja perehdytys

Palveluyksiköiden käytössä olevat toimintaohjeet ja prosessikuvaukset laaditaan siten, että mukana on työntekijä-, palveluyksikön johtajien ja hallinnon edustus. Valmiit ohjeistukset hyväksytään ensin hallinnon tiimissä, jonka jälkeen ne jalkautetaan lähijohtotiimin kautta tiimikokouksien käsiteltäväksi ja käyttöön otettaviksi. Ohjeet sijaitsevat kaikkien saatavilla sisäisillä intra-sivuilla (Kehrä). Jokaisen uuden työntekijän alkuperehdytykseen kuuluu ohjeiden ja niiden sijainnin läpikäyminen perehdyttäjän kanssa.

- Ohjeita käydään läpi säännöllisesti myös tiimipalaverissa.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

- Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?
- Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?
- Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaiden suunhoito, kiireetön / kiireellinen sairaanhoito ja äkillinen kuolemantapaus

Palveluyksiköiden käytössä olevat toimintaohjeet ja prosessikuvaukset laaditaan siten, että mukana on työntekijä-, palveluyksikön johtajien ja hallinnon edustus. Valmiit ohjeistukset hyväksytään ensin hallinnon tiimissä, jonka jälkeen ne jalkautetaan lähijohtotiimin kautta tiimikokouksien käsiteltäväksi ja käyttöön otettaviksi.

- Ohjeet sijaitsevat kaikkien saatavilla sisäisillä intra-sivuilla (Kehrä). Jokaisen uuden työntekijän alkuperehdytykseen kuuluu ohjeiden ja niiden sijainnin läpikäyminen perehdyttäjän kanssa. Ohjeita käydään läpi säännöllisesti myös tiimipalaverissa.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakkaiden voinnin seuranta on jatkuvaa ja vointia kirjataan kuvailevasti sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa kirjaukset voinnista saatetaan puhelimitse tai viestinä lääkärin konsultaatioon tai otetaan esille palveluyksikön lääkärikierrolla.

Omahoitaja ja / tai sairaanhoitaja huolehtivat, että kotihoidon asiakkaalle tehdään vuosittain lääkärin vuosikontrolli tai lääkärin laaja-alainen arviointi, jos asiakkaan vointi on epävakaa tai hänellä on sellaisia pitkäaikaissairauksia, jotka edellyttävät laajempaa tarkastelua. Ympäri vuorokautisen hoivan asiakkaille tehdään vuosikontrolleja yksilöllisen tarpeen mukaan. Vuosikontrolleja ja laaja-alaisia arviointeja varten on Hämeenlinnan terveystalouden kanssa tehty kaavakkeet. Kaavakkeisiin kerätään omahoitajan ja/tai sairaanhoitajan toimesta perustietoja sekä mittaus- ja testituloksia. Taustatietojen pohjalta lääkäri suorittaa tutkimuksen ja kirjoittavaa lausunnon yleislääketieteen lehdelle.

RAI-arviointeja tehdään asiakkaalle ½-vuositain tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. RAI-arvioinnista saatavan mittaritiedon pohjalta voidaan kartoittaa asiakkaan terveydentilan muutoksia ja reagoida niihin asiaan kuuluvalla tavalla. Lääkärit näkevät asiakkaan RAI-arviointien tulokset lifecaren asiakastietojärjestelmästä.

Vastuuhenkilöt asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidossa

Asiakkaan kokonaishoidosta vastaa lääkäri. Sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta.

- Sairaanhoitaja arvioi ja seuraa terveyden- ja sairaanhoidon riittävyttä ja tarvittaessa konsultoi muita asiantuntijoita, kuten esimerkiksi lääkäriä, avannehoitajaa, haavahoitajaa, diabeteshoitajaa tms.
- Palveluyksikön moniammatillisella henkilöstöllä: sairaanhoitajilla, lähihoitajilla, fysioterapeuteilla, ohjaajilla ja asiakkaalle nimetyllä omahoitajalla on vastuu asiakkaiden päivittäisestä terveyden- ja sairaanhoidosta.
- Tarvittaessa konsultoidaan akuuttia kotihoitoa tai lääkäriä.

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.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

- Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
- Kuka vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Lääkehoitosuunnitelma (Liite 7) on laadittu siten, että se vastaa STM:n turvallinen lääkehoito opasta. Ikäihmisten palvelujen päällikkö yhdessä farmaseutin sekä moniammatillisen ryhmän kanssa vastaa suunnitelman vuosittaisesta päivittämisestä ja henkilöstön koulutuksen järjestämisestä. Tulosalueen vastuulääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoito ja vastuuhenkilöt

Asiakkaiden lääkäripalveluista vastaa Hämeenlinnan terveystieteiden palvelut. Lääkäripalveluiden vastuuhenkilönä toimii apulaisylilääkäri, geriatri Minna Paunula. Asiakkaiden hammashoidon palveluista vastaa Hämeenlinnan terveystieteiden palvelut. Asiakkaiden kiireellisestä sairaanhoidosta vastaa Kanta-Hämeen keskussairaalan ensiapu ja päivystys. Äkillisissä kuolemantapauksissa otetaan yhteyttä lääkäriin ja tarvittaessa poliisiin.

Palveluyksiköiden käytössä olevat toimintaohjeet ja prosessikuvaukset laaditaan siten, että mukana on työntekijä-, palveluyksikön johtajien ja hallinnon edustus. Valmiit ohjeistukset hyväksytään ensin hallinnon tiimissä, jonka jälkeen ne jalkautetaan lähijohtotiimin kautta tiimikokouksien käsiteltäväksi ja käyttöön otettaviksi.

- Ohjeet sijaitsevat kaikkien saatavilla sisäisillä intra-sivuilla (Kehä). Jokaisen uuden työntekijän alkuperähdtykseen kuuluu ohjeiden ja niiden sijainnin läpikäyminen perehdyttäjän kanssa.
- Ohjeita käydään läpi säännöllisesti myös tiimipalaverissa.

Palveluyksikön johtaja vastaa yksikkönsä lääkehoidon toteutumisen edellytyksistä ja toteutumisesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta.

Sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta, lähihoitajat ja muu henkilöstö toteuttavat lääkehoitoa koulutuksensa ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Ikäihmisten palveluiden johtaja ja päällikkö vastaavat siitä, että palvelualueella on lääkehoitosuunnitelma ja riittävät edellytykset toteuttaa lääkehoitosuunnitelman mukaista lääkehoitoa.

Ikäihmisten palveluiden farmaseutti koordinoi lääkehoitosuunnitelman laadintaa ja tekee yksiköissä lääkehoidon auditointikäyntejä, joilla tehdään kehittämis-, ohjaus- ja omavalvontatyötä.

Monialainen yhteistyö

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

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

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

Yhteistyö ja tiedonkulku eri toimijoiden kanssa

Ikäihmisten palvelujen tulosalueella on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Lifecare. Lifecaren kautta pystytään asioimaan Hämeenlinnan terveystietojärjestelmän ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kanssa asiakkaan asioissa.

- Omahoitaja ja/tai tiimin sairaanhoitaja toimii yhteyshenkilönä ja tiedonkulun varmistajana asiakkaan asioissa.
- Asiakkaan suostumuksella voidaan tarvittaessa olla yhteydessä omaisiin, yksityisiin palveluntuottajiin, tukipalveluntuottajiin, viranomaistahoihin, erilaisiin asiantuntijoihin sekä vapaaehtois-toimijoihin niiltä osin mitä asiakkaan kokonaisvaltainen hoito edellyttää.

9. ASIAKASTURVALLISUUS JA YHTEISTYÖ

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 vanhustalolain 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 terveysuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveysuojeluviranomaiselle.

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

Asiakas- ja terveyshyvinvointi ovat lähtökohtana monialaiselle yhteistyölle Asiakkaan /Asukkaan ja henkilöstön toiminnan sujuvoittamiseksi.

Asiakasturvallisuuden parantaminen ja monialainen yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Kanta-Hämeen pelastuslaitos

Palveluyksiköillä on yksikkökohtaiset palo- ja pelastussuunnitelmat (PelSu) sekä poistumisturvallisuusselvitykset. Palo- ja pelastusviranomaiset tekevät palotarkastukset vuosittain. Korjaus- ja toimenpidekehoitukseen reagoidaan välittömästi ja annetaan kirjallinen vastine palo- ja pelastusviranomaisen määrittelemässä aikataulussa.

Pelastussuunnitelma, paloturvallisuus, palotaulu, poistumistiet, sammutuspeitteet sekä toiminta hätätilanteissa käydään uuden työntekijän kanssa läpi perehdytysohjelman mukaisesti. Palo- ja pelastusasioita käsitellään säännöllisesti palveluyksikön kokouksissa.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos ohjeistaa ja hyväksyy yksiköiden palo- ja pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitykset, sekä suorittaa lakisääteiset palotarkastukset palveluyksiköihin. Kanta-Hämeen pelastuslaitos tarjoaa alueellisesti koulutusta henkilöstölle ja on osa Hämeenlinnan kaupungin valmiussuunnittelutyöryhmää, joka ohjeistaa yksiköitä valmiustilanteita varten.

- Ikäihmisten palveluiden tulosalueen henkilöstöä koskee pelastuslain (379/2011 42§) mukainen yhteistoimintavelvoite, jonka perusteella tehdään tarvittaessa ilmoitus asunnon tai asukkaan **toiminnan aiheuttamasta palo- tai onnettomuusvaarasta** (Liite 8).
- Lomake voidaan toimittaa sähköisesti osoitteeseen kanta-hame@pelastuslaitos.fi tai postitse osoitteeseen Hämeenlinnan paloasema, Kutalantie 1 b, 13210 Hämeenlinna.

Kanta-Hämeen edunvalvontatoimisto

Kanta-Hämeen edunvalvontatoimiston kanssa tehdään yhteistyötä asiakkaan taloudellisten asioiden hoitamiseksi. **Tarvittaessa tehdään** holhoustoimilain mukainen ilmoitus edunvalvonnan tarpeessa ilmeisesti olevasta henkilöstä (Liite 9), mikäli havaitaan että henkilö ei ole itse kykenevä talouden hoitoon tai talouden hoito ei ole asianmukaisesti hoidettu muiden henkilöiden toimesta

- Kanta-Hämeen edunvalvontatoimiston Hämeenlinnan toimipiste, Wähjärvenkatu 6, 13200 Hämeenlinna, PL 800
- Puhelin 029 565 2100 (arkisin 9-11)
- Sähköposti: kanta-hame.edunvalvonta@oikeus.fi.

Sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystykseen voidaan **tarvittaessa ottaa yhteyttä** perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilanteissa, kriisitilanteissa, tilanteissa joissa, ikäihminen ei pärjää yksin kotona tai muissa sellaisissa tilanteissa, joissa tarvitaan kiireellisesti sosiaalitoimen arviota tai ratkaisuja, jotka eivät voi odottaa seuraavaan arkipäivään. Sosiaalipäivystyksestä voidaan myös kysyä konsultaatioapua.

- Kanta-Hämeen sosiaalipäivystyksen suora asiakasnumero 03 621 7100 on avoinna maanantaista torstaihin kello 18–22 sekä perjantaista lauantaihin kello 14–22. Muuna aikana yhteyden saa Hätäkeskuksen kautta.
- Henkilökunnalle löytyy sosiaalipäivystyksen viranomaiskäyttöön tarkoitettu numero itsenäisen työskentelyn toimintaohjeesta.

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta sekä avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisiä riitatilanteita.

- Kilpailu- ja kuluttajavirasto eli KKV
- Puhelin 029 505 3050. Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15
- Tutustu sivustoon, anna palautetta, tee kehittämisehdotuksia: <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Henkilöstön rakenne ja määrä sekä riittävyys

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

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

- Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet
- Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?
- Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskenteleville/henkilöstön määrä?

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Birgittakodin palveluyksikössä

- Sairaanhoidtajia on 1
- Lähihoitajia on 8
- Hoiva-avustajia on 1
- Fysioterapeutteja on 1. Fysioterapeutti on yhteinen Hoivatuulen, Pellavakodin ja Lammin päivätoiminnan kanssa.
- Palveluyksikön johtaja on yhteinen Hoivatuulen kanssa

Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisten käytössä huomioidaan ympärivuorokautisessa hoivassa:

- Henkilöstömitoituksen riittävyys ja asiakkaiden palvelutarve.
- Palveluyksiköiden mitoitus määrätty kesäkuussa 2020 voimaan tullut lainsäädäntö.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan avointen vakanssien ja pitkäaikaisten sijaisuuksien rekrytoinneilla sekä Sarastiarekryn ostopalveluilla lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Lisäksi akuutteihin henkilöstö puutoksiin ostetaan henkilöstöä yksityisiltä ostopalvelu yrityksiltä. Käynnistetty myös oppisopimusopiskelijoiden rekrytointi yhdessä oppilaitoksen kanssa. Kotihoidossa henkilöstövoimavarana on Hilikka-tiimi, joka toimii resurssipoolina kotihoidon yksiköille. Jokaisessa ympärivuorokautisen hoidon yksikössä työskentelee omia varahenkilöitä. Hallinnossa seurataan palvelualueen indikaattorien avulla kuukausittain palvelujen ja resurssien tasapainoa.

- Asumispalveluyksiköiden seurattavia indikaattoreita ovat asiakaspaikkojen käyttöaste sekä hoitajamitoituksen toteutuminen ja riittävyys.

Teknologian hyödyntäminen

Ikäihmisten palveluissa on käytössä erilaista tekniikkaa, joka mahdollistaa asiakkaiden itsenäisemmän ja turvallisen elämän kotona.

Hoivakodeissa, jossa on palveluna tehostettua palveluasumista, tai laitoshoivaa, asukkailla on hälytys- tai ns. hyvinvointiranneke. Nykyaikaisilla hälytys- tai hyvinvointirannekkeilla saadaan monipuolista tietoa asiakkaan voinnista, unenlaadusta jne.

Vastuuhenkilöiden / lähiesimiesten tehtävien organisointi – riittävästi aikaa

Lähijohdon tukena toimii ikäihmisten palvelujen hallinnon asiantuntijahenkilöstö, joilla on prosessivastuita useista ikäihmisten palveluiden keskeisistä prosesseista. Hallinnon henkilöstön tehtävänä on tukea lähijohtajia ja siten koko tulosalueen toimintaa.

Riittävä tuki- ja avustavissa tehtävissä työskenteleville- henkilöstön määrä

Hoivakotien henkilöstömitoitusta vahvistetaan lainsäädännön edetessä portaittain kohti 0,7 mitoitusta. Resurssia lisättäessä se kohdennetaan hoivakodin tarpeiden mukaan siten, että se ottaa huomioon sekä välittömän että välillisen työn tarpeet. Tukipalveluja ja avustavia tehtäviä voidaan yksikön tarpeiden mukaan toteuttaa vaihtelevasti ostopalveluin, välillistä työtä tekevän oman henkilöstön avulla tai siten, että hoitajien määrän kasvaessa välillisen työn osuus heidän työajastaan vähenee.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. 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?
- Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointitilanteissa lähtökohtaisesti haetaan aina pätevää ja laillistettua ammattihenkilöä. Edellytämme, että työntekijällä on hygieniapassi, voimassa oleva lääkekoulutus (alle 5v), tarvittava rokotusuoja sekä riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito.

- Hakijan rekisteritiedot tarkistetaan ennen valintaa. Valinta on ehdollinen siihen saakka, kunnes valittu on toimittanut työterveyshuollon todistuksen soveltuvuudesta työtehtävää, mikäli työntekijä sijoittuu tehtävään, jossa yötyötä tai yksikössä on työpaikkaselvityksen perusteella riski väkivallasta.

Henkilöstön rekrytointi työskentely asiakkaiden kodeissa – soveltuvuus ja luotettavuus

Rekrytoinneissa käytetään yksilöhaastatteluja, ryhmähaastatteluja ja tehtäviä, joiden avulla arvioidaan henkilön soveltuvuutta työtehtävään.

- Hakijoilta pyydetään aina ammatillista suositteijaa, joka kontaktoidaan ennen valinnan tekemistä.
- Vakituksissa tehtävissä koeaika on aina kuusi (6) kuukautta ja määräaikaisissa sijaisuuksissa puolet (½) määräajan pituudesta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsitteilyyn 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.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustöiden tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

- Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?
- Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvontaan

Palveluyksiköissä perehdytys toteutetaan ikäihmisten palveluiden tulosalueen kirjallisen perehdytysohjelman (Liite) mukaisesti. Perehdytysohjelman lisäksi on mahdollisuus osallistua Hämeenlinnan kaupungin henkilöstöpalveluiden perehdytystilaisuuksiin.

Henkilöstön täydennyskoulutus

Henkilöstölle laaditaan laaja täydennyskoulutuskalenteri vuosittain. Henkilöstö voi ilmoittautua koulutukseen työvuorosuunnitelman mukaisesti, sekä antaa palautetta koulutuksista ja esittää koulutustoiveita. Oman palvelualueen koulutuskalenterin ulkopuolelle jäävistä alueellisista tai muista koulutuksista keskustellaan oman palveluyksikön johtajan kanssa.

- **Palveluyksikön johtajan vastuulla on** seurata henkilöstöhallinnon järjestelmästä (Populus), että palveluyksikössä työntekijöiden täydennyskoulutusvelvoite täyttyy.

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 uhasta on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus ja korjaavien toimenpiteiden toteutuminen

Ikäihmisten palveluiden tulosalueella on käytössä epäkohtailmoitusohje ja lomake (Liite 11).

- Työntekijä täyttää ilmoituslomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään.
- Työntekijä palauttaa lomakkeen täytettynä yksikön johtajalle. Yksikön johtaja kuittaa lomakkeen vastaan otetuksi ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Yksikön johtaja kirjaa toimenpiteet lomakkeeseen, sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Yksikön johtaja voi tarvittaessa pyytää ohjeita ja neuvoa palvelujen päälliköltä, palvelujen johtajalta tai asiakasohjaus- ja ostopalvelujohtajalta.
- Lomake lähetetään viivytyksettä palvelujen päällikölle, viimeistään 3-5 päivän kuluessa.
- Palvelujen päällikkö tai valvonnan vastuuhenkilö käy läpi epäkohdan tai sen uhan ilmoituksen, sekä mihin toimenpiteisiin on ryhdytty – tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo yksikön johtajaa. Palvelujen päällikkö arvioi, onko tehdyt toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät, sekä mahdolliset lisäykset.
- Palvelujen päällikkö lähettää selvityksen palvelujen johtajalle tiedoksi ja / tai jatkotoimenpiteitä varten, sekä kopion asiakasohjaus- ja ostopalvelujohtajalle.
- Kopio lähetetään myös ilmoituksen tehneelle työntekijälle ja yksikön johtajalle.
- Palvelujen johtaja tekee mahdolliset merkinnät lomakkeeseen. Palvelujen johtaja harkitsee, tapausittain – laitetaanko ilmoitus selvityksineen aluehallintovirastolle tai sosiaali- ja potilasasiainmiehille.
- Palvelujen johtaja huolehtii asian arkistoinnista. Ilmoitukset käsitellään työyksiköissä ja palvelualueella. Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintaa. Lisäksi ilmoituksia ja sen vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan ikäihmisten palveluiden hallinnossa 2 x vuodessa.

Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Birgittakodin palveluyksikössä kaikissa asiakashuoneissa wc- ja suihkutilat. Asiakkaan tullessa asiakas voi sisustaa oman kotinsa omilla huonekaluilla, tavaroilla ja esineillä. Vierailuaikoja ei ole erikseen määritelty, vierailijat ovat tervetulleita asiakkaan kotiin.

- Birgittakodin kiinteistö on rakennettu vuonna 2002.
- Yhden (1) hengen asukashuoneiden koko on 39 neliötä.
- Kahden (2) hengen asukashuoneiden koko on 52 neliötä.

Henkilöstölle on varattu omat työ- ja sosiaalitilat.

Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

- Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?
- Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?
- Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Teknologiset ratkaisut kulunvalvonnassa ja asukkaiden käytössä

- Birgittakodissa hoitajakutsujärjestelmänä toimii Vivago.
 - Turvahälytysjärjestelmään kuuluu hoitajankutsupainikkeiden lisäksi erilaisia liikettä tunnistavia hälyttimiä, kuten sänky-, lattia-, ja ovihälyttimiä sekä henkilöstön turvahälyttimiä.

Laitteiden toimivuudessa havaituista epäkohdista ilmoitetaan viivytyksettä huoltoon, sekä palveluyksikön johtajalle.

- Erilaiset teknologiset ratkaisut ovat osa asiakas- ja terveysturvallisuutta

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Työyksiköissä on nimetty laitevastaavat.

Laitevastaavien nimet ovat N:\Ikäihmisten hoito ja hoiva\Henkilöstöasiat\Henkilöstölistat/Tiimien vastuuhenkilöt, sekä hoivayksiköiden henkilöstötiloissa olevalla ilmoitustaululla.

10. Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveysturvallisuuden laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveysturvallisuuden laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveysturvallisuuden 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.

Terveysturvallisuuden ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveysturvallisuuden laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla säädettyjä säästöjä](#).

- Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveysturvallisuuden laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?
- Miten varmistetaan, että terveysturvallisuuden laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?
- Terveysturvallisuuden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Apuvälineet ja laitteet

Asiakkailta, asukkailla ja palveluyksikössä on erilaisia apuvälineitä ja laitteita, jotka osaltaan parantavat asiakas- ja terveysturvallisuutta, sekä toimintakykyisyyttä.

Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen

Sähkösenkyjen, henkilönostimien ja terveydenhuollon laitteiden perehdytys ja huolto tapahtuvat laitetoimittajan ohjeiden mukaan ja tarvittaessa. Hoivayksiköiden sähkösenkyjen ja kuntosalilaitteiden huollosta tehty erilliset sopimukset.

- Asiakkaan henkilökohtaisissa apuvälinehankinnoissa voi konsultoida palveluyksikön fysioterapeuttia, joka arvioi tarkoituksenmukaisen apuvälineen hankintaa yhdessä omahoitajan kanssa. Fysioterapeutti ohjaa ja neuvoo omahoitajaa ja asiakasta apuvälineen käytöstä ja sen huollosta.
- Asiakkaalla voi olla käytössään oma apuväline, palveluyksikön apuväline, terveyspalveluiden apuvälinelainaamon apuväline tai Kanta-Hämeen keskussairaalan apuvälinekeskuksen apuväline.
- Apuvälineen peruspuhdistus hoidetaan palveluyksikössä, varsinaisen huollon järjestämisestä vastaa apuvälineen omistaja. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus reagoida, jos havaitsee riskin apuvälineen käytössä tai sen toimintakunnossa.

Ikäihmisten palvelujen tulosalue on mukana maakunnallisessa hankkeessa (TLT), jossa tavoitteena on laiteajokorttien laadinta ja suorittaminen sähköisessä järjestelmässä.

- Yksiköihin on nimetty laitevastaavat.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään vaaratilanneilmoitukset

Terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään 3 ilmoitusta:

- Vaaratilanneilmoitus Hai-pro-järjestelmään
- Laitteen/tarvikkeen valmistajalle tai tämän edustajalle
- Fimealle <https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>
- **vaaratilanneilmoitukset**

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään sähköinen Hai-pro-ilmoitus. Hai-pro-järjestelmän avulla jokaista vaaratilannetta pystytään tarkastelemaan prosessina. Ilmoituksen käsittelyvaiheessa kirjataan suunnitelma toimenpiteistä ja niiden toteutuksesta. Toteutuksen jälkeen järjestelmään kirjataan arviointi kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta ja siitä, tarvitaanko lisätoimenpiteitä. Järjestelmästä syntyvää tietoa laite- ja tarvikkepoikkeamista seurataan Hämeenlinnan kaupungin moniammatillisessa potilasturvallisuustyöryhmässä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Palveluyksikön johtaja Ville Kirkonpelto

Puhelin 03 621 5064 tai ville.kirkonpelto@hameenlinna.fi

ICT-asiantuntija Juho Ylöstalo

Puhelin 050 357 3297 tai juho.ylostalo@hameenlinna.fi

11. 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. Terveystta 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 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 (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. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveysten 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?
- Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?
- Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?
- Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
- Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hoitotyönkirjaaminen ja asiakas- ja terveyshyvinvointi ovat lähtökohtana monialaiselle toiminnalle / asukkaan ja henkilöstön toiminnan sujuvoittamiseksi.

Henkilöstön perehdyttäminen asiakastyön kirjaamiseen

Henkilöstöä koulutetaan ja perehdytetään tietojen käsittelyyn, sekä kirjaamiseen ja ohjeisiin. Lisäksi asiakastietojärjestelmien turvallisuutta seurataan säännöllisesti tarkastamalla lokitiedot.

Asiakastyön kirjaamisen varmistaminen- viipymättä ja asianmukaisesti

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen henkilöstön jäsenen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun työntekijä alkaa toteuttaa asiakkaan saamia palveluja asiakkaalle tehdyn päätöksen ja palvelusuunnitelman perusteella. Kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot ovat kulloinkin olennaisia ja riittäviä. Kirjaaminen voidaan tehdä myös asiakkaan luona mobiililaitteella

- Kirjaamiseen on laadittu erilaisia ohjeita, mitä kirjataan ja mihin. Ohjeet löytyvät henkilöstön sisäisiltä internetsivuilta Kehrästä sekä Lifecaren sisältä.

Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä

Henkilöstö noudattaa tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä

Jokaisen työntekijän kanssa käydään yhdessä läpi ja allekirjoitetaan yleinen vaitiolositoumus.

- Lisäksi ennen kuin asiakastietojärjestelmiin annetaan henkilökohtaiset käyttöoikeudet, jokaisen käyttäjän tulee allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumus ja perehtyä sen sisältöön.
- Henkilöstölle on säännöllisesti vuosittain tietosuojakoulutuksia.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Tietosuojasta puhutaan aina, kun puhutaan kirjaamisesta ja asiakkaiden tietojen käsittelystä. Tietoturva ja salassapito ovat osa perehdytysohjelmaa.

Tietosuojavastaava

Salla Mäkinen, sovellusasiantuntija

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Rekisteriselosteet on laadittu.

12. 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

Asiakas- ja terveyshyvinvointi ovat lähtökohtana Asiakkaan / Asukkaan ja henkilöstön toiminnan sujuvoittamiseksi. Prosesseja ja toimintatapoja päivitetään tarvittaessa mm. toimintatapojen asia sisältöjen muuttuessa, sekä muun saadun palautteen pohjalta. Palautetta saadaan mm.:

- Asiakkailta, omaisilta, henkilöstöltä, sekä asiakastyytyväisyyskyselyn perusteella.

13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Hämeenlinnassa 10.1.2022



Ville Kirkonpelto, palveluyksikön johtaja