



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

<b>Palveluntuottaja</b>	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2265875-1	Kunnan nimi: KIURUVESI Kuntayhtymän nimi:  Sote -alueen nimi: Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä
Toimintayksikön nimi Hoitokoti Niva	
Palveluyksikön sijaintikunta KIURUVESI	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen käsittää 16 hoivapaikkaa ja kuntouttavaa lyhytaikaishoivaa 11 hoivapaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Nivankatu 31 A	
Postinumero 74700	Postitoimipaikka Kiuruvesi
Toimintayksikön vastaava esimies Esimies Anne Helena Huttunen	Puhelin 040 7126 943
Sähköposti anne.h.huttunen@ylasavonsote.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) -	
Palvelu, johon lupa on myönnetty -	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta -	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta -
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
-	

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

### Toiminta-ajatus

Nivassa toteutetaan asukkaiden yksilöllisistä tarpeista lähtevää inhimillistä ja asukkaan toimintakykyä ylläpitävää hoivatyötä ympärivuorokautisesti. Elämänkaaren loppuajoina yksilön toimintakyvyn ja terveydentilan muutokset edellyttävät usein kokoaikaista hoivaa, hoitoa ja huolenpitoa. Toiminta-ajatuksenamme on antaa asukkaillemme ARVOKAS LOPPUELÄMÄ.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoitokoti Nivassa toteutettavan hoitotyön suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa noudatetaan yleisiä hoitotyön periaatteita kuten asukkaiden yksilöllisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta sekä turvallisuuden periaatetta. Tiimeissä työskennellen pyritään asukkaan toimintakykyä ylläpitävällä hoitotyönteolla asukkaiden oma-toimisuus ja näin ollen virkeys säilyttämään mahdollisimman pitkään. Elämisen tasoon, laatuun ja sisältöön kiinnitetään enenevässä määrin huomiota. Asukkaiden viihtyvyys on tärkeä asia. Hoitotyön tarkastelu ja kehittäminen ovat jatkuvaa kestävä kehityksen periaatteenmukaista. Seuranta ja arviointi tapahtuvat mm. henkilökunnan työstämien hoitotyön kirjaamisesta, joista ilmenee, kuinka hoivatyötä on toteutettu.

**Liite:** Nivassa toteutettavan hoiva- ja hoitotyön ja huolenpidon arvot ja periaatteet, toimintastrategia

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Henkilökunnan perehdytysohjelma on käytössä. Ohjelma on päivitetty 2020. Perehdytysohjelma toimii opiskelijoiden ohjauksessa, että uuden työntekijän tullessa työyhteisöömme töihin. Omavalvontasuunnitelma toimii hyvin perehdytysuunnitelman tukena.

**Liite:** Perehdytyskortti, Tervetuloa Hoitokoti Nivaan – tiedote.

Riskienkartoituksessa käytämme 4Ks Riskipiste – ohjelmaa apuna. Ohjelmassa arvioidaan riskejä ja mahdollisia epäkohtia monipuolisesti. Kartoitus päivitetään vuosittain. Työyhteisössämme on avoin ilmapiiri. Henkilöstö tekee herkästi ns. HaiPro-ilmoituksen, jopa läheltä piti tilanteista tai huomaavistaan epäkohdista, jotka aiheuttaisivat mahdollisesti vaaratilanteen.

**Liite:** Päivitetty 4Ks Riskipiste – ohjelma

Riskienkartoituksessa ja riskienhallinnassa on oleellista ennakointi. Palo - ja pelastussuunnitelma on päivitetty 2020 ja poistumisharjoituksia henkilökunta toteuttaa itsenäisesti ja myös palomestarin ohjauksessa.

**Liite:** Palo – ja pelastussuunnitelma

### Riskinhallinnan työnjako

Riskienhallinta ohjelma on päivitetty henkilökunnan kanssa yhdessä. Näin henkilökunta on tietoinen työyhteisöömme epäkohdista. Epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi esimies vie asiaa korjaavalle tasolle tiedoksi.

Riskienhallintaan auttaa henkilökunnan kouluttaminen. Työturvallisuuskorttikoulutukset, AVEKKI – koulutukset, Kinestetiikka ja erilaisia ergonomiakoulutuksia on ollut, jotka auttavat riskienhallinnassa.

Riskienhallintaan vaikuttaa myös resurssit. Yksikköemme indeksi on 0,58.

Riskienhallintaa tukee osallistuminen suunnitelmien laatimiseen. Henkilökunta on osallistunut erisuunnitelmien laatimiseen ja sittemmin jopa kirjoittanut omavalvontasuunnitelmaan seuraavat liitteet: Tervetuloa Hoitokoti Nivaan, Nivassa toteutettavan hoiva- ja hoitotyön ja huolenpidon arvot ja periaatteet, työaika-autonomian yhteiset pelisäännöt.

**Liite:** AVEKKI – koulutuksen suorittaneet, Työturvallisuuskorttikoulutuksen suorittaneet, Kinestetiikka- koulutuksen käyneet ja ergonomiakortin suorittaneet, lääkeluvat voimassa – kooste löytyy lääkehuoneesta

### Riskien tunnistaminen

Tiimipalavereissa ja työpaikkakokouksissa asioista keskustellaan ja päätetäänkin heti korjaava toimenpide, jos asian hoitaminen niin mahdollista. HaiPro-ilmoituksilla lähestytään tehokkaasti ja tuolloinhan tilanne raportoituu, mikä on hyvä asia. Henkilökunta tekee ns. teknisen huollon työtilauksen heti kun on havainnut vikoja irtaimistossa tai kiinteistössä. Turvallisuuden takaamiseksi alueellamme kiertää myös vartija.

<p><b>Riskien käsitteleminen</b></p> <p>HaiPro-ilmoitukset käsitellään tiimeissä ja tarvittaessa asia tuodaan työpaikkakokoukseen. Esimies vie asioita korjaaville tasoille esim. kiinteistöhuoltoon tai työterveyshuoltoon. Erilaiset kolmikantaneuvottelut ovat tätä päivää. Työkykykoordinaattorin osuus asioiden hoitamisessa on korvaamattoman hyödyllistä esim. uuden työpisteen löytämisessä työntekijälle, jolle työyhteisömme on liian raskas.</p>
<p>Yksikössämme käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet siten, että dokumentointi tapahtuu HaiPro-ohjelmalla ja käsittely tiimeissä tai työpaikkakokouksissa. Laitevioista ilmoitetaan ns. teknisen työtilauksella irtaimistosta vastaaviin huoltomiehiin. Tarvittaessa myös laitteen valmistajaan ja tuolloin ilmoitus tehdään myös Valviraan. Hoitokodistamme on laiteluettelo, joka on sähköisessä muodossa ja päivittäminen on osto- ja poistotilanteissa tehokasta.</p>
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Esim. joudumme aika ajoin tarkistamaan aseptista työskentelyämme. <b>Myös korjaavista toimenpiteistä tulee tehdä seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</b></p>
<p>Yksikössämme reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin yleensä maltillisesti. Joskus tilanteet ovat haastavia, mutta tilanteet antavat samalla myös kehittymismahdollisuuden, joka tuo taas innostuneisuutta juuri tuohon luovaan ongelmanratkaisuun, kuinka läheltä piti – tilanteita voisi välttää.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Tiimipalavereissa ja työpaikkakokouksissa asioista tiedotetaan ja keskustellaan. Esimies vie asioita korjaaville tasoille esim. kiinteistöhuoltoon tai työterveyshuoltoon. Työsuojeluvaltuutettu ja ammattijärjestöjen pääluottamusmiehet osallistuvat mahdollisuuksiensa mukaan työpaikkakokouksiimme.</p>

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

<p><b>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Esimies Anne Helena Huttunen</p>
<p>Omaavalonnan suunnitteluun ovat osallistuneet sairaanhoitajat (mm. lääkehoitosuunnitelma, perehdytysuunnitelma ja riskienkartoitus), lähihoitajat (mm. perehdytysuunnitelma, riskienkartoitus). Henkilökunta on osallistunut erilaisiin koulutuksiin, joka vaikuttaa omaavalonnan ja sen suunnitteluun. Henkilökunta on pohtinut yhdessä hoitotyömme arvoja ja periaatteita, työaika-autonomiaa ja allekirjoituksellaan sitoutunut noudattamaan kyseisiä sääntöjä. Tämä kaikki on omaavalonnan. Henkilökunta on tehnyt vuoden 2018 aikana poistumisharjoitukset ja onnistuimme tyhjentämään yksikkömme tavoitteellisessa ajassa. Poistumisharjoitukset tulossa.</p>
<p>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:  Esimies Anne Helena Huttunen 040 7126 943  Asumispalvelujen päällikkö Mikko Uuksulainen 040 8304304</p>
<p><b>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelmamme päivitetään, kun toiminnassamme tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain, vaikka oleellista muutosta toiminnassamme ei olisi tapahtunut.</p> <p>Esimies päivittää omaavalonntasuunnitelmaa ja hyväksyy suunnitelman asumispalvelupäälliköllä ja etälääkärillä.</p>
<p><b>Omaavalonntasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelmamme on nähtävillä Nivan ilmoitustaululla, joka sijaitsee hoitokotimme käytävänseinällä olevalla ilmoitustaululla ja on kaikkien luettavissa. Aukkaiden ja heidän läheistensä sekä vierailijoiden palautteet ovat tervetulleita henkilökunnan esittämien ideoiden lisäksi koskien mm. toimintaamme, jota esim. omaavalonntalla voimme tehdä laadullisemmaksi.</p>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>Palvelutarpeen arviointi tapahtuu Ohjurin toimesta ja käsitellään SAS-kokouksessa. Nivaan tehostettuun palveluasumiseen siirtymisen jälkeen Nivan tiimivastaava sairaanhoitaja yhdessä asukkaaksi tulevan henkilön omahoitajan kanssa laatii asukkaasta hoitosuunnitelman potilastietojärjestelmäämme eli Alue-Pegasokseen. Hoitosuunnitelman laatimiseen osallistuvat mahdollisuuksien mukaan asukas itse ja hänen asioidenhoitaja tai joku muu omainen. Arvioinnin lähtökohtana on mahdollisuuksien mukaan henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä toimintakyvyn säilyttämisen ja kohentamisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, kognitiivinen, pedagoginen ja hengellinen toimintakyky. Asukas tulee nähdä kokonaisuutena. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.</p> <p>Lyhytaikaishoivaan tuleville asiakkaille tehdään kuntoutussuunnitelma, jonka laatimiseen fysioterapeuttimme osallistuu. Suunnitelman turvin tavoitteenamme on kuntouttaa asiakas kotikuntoiseksi, kotona pärjääväksi. Lyhytaikaishoivassa voi olla myös hoitolomalaisia tai SAS-päätöksellä tehostettuun palveluasumiseen jonottavia asiakkaita.</p>
<p>Asukkaan palvelun tarve arvioidaan eri mittareilla ja keinoilla. Ravitsemustila mitataan MNA – testillä, jonka turvin näemme lisäravinteiden tarpeellisuuden. Lääkitys tarkistetaan tullessa (tarpeellisuus ja yhteisvaikutukset sekä kokonaistilanteen muutos) ja päivitetään tarpeen mukaan. Perinteiset kontrollikokeet otetaan kerran vuodessa kultakin asukkaalta. Kokeet käsittävät verikokeita ja virtsakokeen. Näin saamme tietoa asukkaan yleisilasta.</p> <p>Kolmen kuukauden välein omahoitaja tekee väliarvioinnin, jossa tarkastellaan asukkaan terveydentilannetta ja kokonaistilaa. Arviointi dokumentoidaan asukkaan hoitokertomukseen. Saattohoitovaiheessa asukkaan turvallisuudentunnetta tuetaan läheisten läsnäololla.</p> <p>Lyhytaikaishoivassa hoivaa toteutetaan kunkin asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan siten, että sairaanhoitoa vaativat asiakkaat siirretään Iisalmeen sairaalaan.</p>
<p>Asukas ja hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan hoidontarpeen arviointiin tarvittaessa. Arviointi tapahtuu usein aina kohdattaessa läheinen. Asukkaan voinnista keskustellaan tuolloin kattavasti. Asukkaan voinnin muutoksista ilmoitetaan herkästi asukkaan asioidenhoitajalle tai sovitulle läheiselle. Hoitolinjan muuttuessa paljon, hoidonsuunnitteluun ja päätöksentekoon osallistuu myös lääkäri, sairaanhoitaja, omahoitaja ja omainen että mahdollisuuksien mukaan asukas itse.</p>
<p><b>Hoitosuunnitelma</b></p> <p>Hoidontarve kirjataan asukkaamme henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakykynsä kohentumiseen ja säilymiseen asetetut tavoitteet.</p> <p>Pyrimme siihen, että hoitosuunnitelman laatii asukkaan omahoitaja sairaanhoitajan kanssa yhdessä. Suunnitelman tarkistaa asukkaan asioidenhoitaja ja toki asukas itse. Omaisen on usein asukkaan asioidenhoitaja. Asukas osallistuu vointinsa mukaan suunnitelman tekoon.</p> <p>Se, että tuntee henkilökuunta hoidettavalleen tehdyn hoitosuunnitelman sisällön ja toimiiko henkilökuunta sen mukaisesti, tarkistetaan hoidon toteutuksen kirjaamisesta. Kehityskeskustelut toimivat hyvinä mittareina. Ydinkysymyksiä tehtävään sitoutumisessa on: Hoitajan tietoisuus asukkaiden hoitosuunnitelmista, omien asukkaitensa hoitosuunnitelmien päivittämisestä ja onko tehnyt heille väliarvioinnit kolmen kuukauden välein.</p> <p>Henkilökohtaisista palveluiden tarpeista hammashoidon, kampaaja/parturin, kosmetologin, fysioterapeutin, hierojan ja jalkahoitajan palvelut ja mahdolliset kyydit (Kela-korvauksella) eri hoitolaitoksiin asukas maksaa itse.</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen 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 hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p> <p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p>

Asukasta kuunnellaan kysyen haluaako hän ulkoilla, nousta istumaan, kahville, päiväsalin syömään jne.
<p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</b></p> <p>Sosiaalihuollon asukkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan 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.</p> <p>Rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössämme on turvallisuusnäkökulma oleellinen. Ns. sitomista istuma-ajaksi on lääkärin luvalla ja omaisten suostumuksella noudatettava asukkaan turvallisuuden vuoksi.</p> <p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta laaditaan yksikön omat ohjeet. Tällä pyrimme helpottamaan työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistämään siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asukkaan oikeusturvaa. Esim. asukkaalla on oltava itsemääräämisoikeus omiin rahavaroihinsa.</p> <p><b>Liite:</b> Raportti asukasvarojen ohjeistuksesta, säilytyksestä ja seurannasta</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p> <p>Omaavontasuunnitelmastamme löytyy kirjattuna ja henkilökunnan alle kirjoittamana kooste: Nivassa toteutettavan hoiva- ja hoitotyön ja huolenpidon arvot ja periaatteet. Näin varmistetaan asukkaiden asiallinen kohtelu. Lisäksi yksikköömme on laadittu kooste: OMAVALVONTA suunnitellusti ammattitaidolla, joka toimii ohjauksellisesti pohjana arvojen ja periaatteiden pohdinnalle ja koostamiselle. Epäasiallista kohtelua havaittaessa asiaan puututaan heti. Vastuussa asian käsittelemisestä on esimies. Epäasialliseen kohteluun syyllistynyt henkilö saa huomautuksen ja sittemmin varoituksen, ensin suullisesti ja sittemmin kirjallisena. Asian vakavuudesta riippuu asian eteneminen. Työterveyshuolto toimii tukena niin työntekijälle kuin työnantajan edustajalle. Tarvittaessa kutsutaan omaiset asukkaan luokse ja tiimin että esimiehen kanssa käydään keskustelu. Jos asukasta on kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne, asia käsitellään omaisten kanssa esimiehen johdolla.</p> <p><b>Liite:</b> OMAVALVONTA - suunnitellusti ammattitaidolla. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus- lomake</p>
<p><b>Asukkaan osallisuus</b></p> <p>Vierailut asukkaan luona mahdollisia klo 16 ja sen jälkeen soittamalla ulko-ovelta. Tiedotteet kaikista tilaisuuksistamme ovat nähtävillä hoitokodin ilmoitustaululla. Yhteistä Omaisteniltapäivää on jopa suunnitteilla.</p> <p><b>Asukkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen</b></p> <p>Ikääntyneiden asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Yksikössämme on palautelaatikko, johon olemme saaneet palautteita. Palautteet toimivat hyvin hoitotyön laadun parantamisessa heti ja kiitokset totta kai voimaannuttavat henkilökuntaa. Palautetta saamme yleensä suoraan asukkaalta tai hänen omaisiltaan. Henkilökunta on paljon läsnä tiimissään ja heitä on helppo lähestyä. Asukastyytyväisyystutkimuksia tehdään vuosittain. Asukkaiden kokonaistilanteen vuoksi asukastyytyväisyys tulee kerätä yhdessä asukkailta ja hänen omaisiltaan.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Asukaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Palautteet toimivat tehokkaasti asioiden korjaamisessa ja ovat tosite esim. toiminnan muuttamistarpeesta. Työpaikkakokoukset ja tiimipalaverit hyödyntävät palautteet.</p>
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p>
a) Muistutuksen vastaanottaja
Esimies Anne Helena Huttunen tai asumispalvelujen päällikkö Mikko Uuksulainen
b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Sosiaaliamies Maija-Kaisa Sointula ja Sanna Saarinen puh: 050 341 5244
c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

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

Työpaikkakokouksissa ja sittemmin asumispalvelujen päällikön kanssa, jos tilanne vaatii sen.

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

#### **Hyvinvointia tukeva toiminta**

a) Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen  
Hoitotyömme on kokonaisvaltaista huomioiden yllä mainittujen osioiden osuus.

b) Aktiviteettien huomioiminen toiminnan toteuttamisessa

Virikeohjaaja ja avustava työntekijä toimivat 50 % tehtävissään ja suunnittelevat ja järjestävät asukkaiden harrastetoimintaa ja toimivat yhteyshenkilöinä eri järjestöjen vapaaehtoistoimijoihin. Juhlien organisointi eri yksiköiden vastaavien kanssa kuuluu myös heidän työnkuvaansa. Henkilöstön virkistäytyminen esim. Tyky-päivien järjestäminen on henkilökuntaan kuuluvien virike- ja virkistysvastaavien tehtäväkuvaan kuuluvia asioita.

Asukkaiden hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. Tavoiteisiin pääsemistä tai toimintojen toteuttamista seurataan Alue-Pegasokseen tehtyjen kirjaamisten kautta.

#### **Ravitsemus**

Yksikön omavalvonnassa seurataan asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tapahtumista. MNA – mittari näyttää saatujen lämpimien aterioiden määrän, riittävän nesteytyksen toteutumisen, lääkähoidon runsauden, asukkaan painon, lihasten määrän, asukkaan osallistumisen itse ruokailuun jne.

Itse kullakin työntekijällä on oma vastuualueensa Nivassa, esim. diabetesvastaava, ravitsemusvastaava, lääkehoitovastaava jne.

#### **Hygieniäkäytännöt**

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asukkaiden yksilölliset hoitosuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Seuranta tapahtuu toimintakulttuuria havainnoimalla. Työntekijät huomauttavat kollegalleen, jos havaitsevat puutteita tai lipsumista hygieniäkäytännöistä. Siivoustyön onnistumiseen tartutaan heti. Henkilökunta tietää aseptisen työskentelyn periaatteet, miten tahra poistetaan lattialta tms. Hygieniaohjeistus KYSin ohjeiden mukaan, Hygieniäkäytännöistä laaditaan yksikön oma ohje heti kun se on mahdollista toteuttaa muutoin kuin miten se nyt KYS:n ohjeiden mukaan toteutetaan.

**Liite:** Hygieniäkäytännöt, ohjeet

#### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

Asukkaan hoidon toteuttamisen kirjaaminen on avain asemassa. Hoitotyötä tehdään jaksotyönä, tiimissä ja paritöinä, joten jos ongelmia tilanteissa esiintyy, ne tulevat yhteistyöllä esiin käsiteltäviksi.

Asukkaittemme hammashoito tapahtuu yhteistyössä hammashoitolan kanssa. Suuhygienisti käy säännöllisin väliajoin. Henkilökunta toteuttaa suunhoidot suuhygienistin antamien ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoidollisissa asioissa otamme yhteyden etälääkäriimme. Henkeä uhkaavassa tapauksissa soittamme 112. Pihlajalinnan etälääkäri tavoitettavissa virka-aikana klo 8-16. Pihlajalinnan päivystys klo 8-20. Yön aikana Ylä-Savon SOTEn päivystys. Kuolemantapauksien varalta on toimintaohjeet.

**Liite:** Toimintaohje vainajan hoidosta ja luovutuksesta

b) Miten pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ravitsemustilanmittaukset (MNA) keväisin ja syksyisin. Ulkoilut ja muu toimintakykyä edistävä toiminta.

c) Kuka yksikössä vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Esimies ja henkilökunta vastaavat osaltaan asukkaittemme terveyden- ja sairaanhoidosta. Etälääkäri on vastuussa sairaanhoidosta mm. vuosikontrollien toteutuksesta. Sairaanhoitajat ja omahoitajat seuraavat, että kontrollit tapahtuvat vuosittain. Esimies ja asumispalvelujen päällikkö valvovat hyvän hoivan toteutusta.

<p><b>Lääkehoito</b></p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoidon vastuuhenkilö on hoitokodin lääkäripalvelut, esimies, lääkehoitovastaava ja koko henkilökunta.</p> <p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 2020 ja hyväksytty tuolloin ylilääkärillä. Henkilökunta suorittaa kolmen vuoden välein LOVE-tentin ja muut lääkehoitotentit siinä mittasuhteessa kuin heidän työkuvasa, tehtävänsä edellyttää. <b>Liite:</b> Nivan lääkehoitosuunnitelma (sisältää myös hoitokoti Veikkolan lääkehoitosuunnitelman)</p> <p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Sairaanhoitajat, esimies, etälääkäri (Pihlajalinna Oy)</p> <p><b>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon asukas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaalle toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p> <p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan? Lääkärinkierro on kolmen kuukauden välein etälääkärimme toimesta (Pihlajalinna Oy). Neurologin vastaanotolle asukas viedään etälääkärin lausunnon perusteella. Fysioterapiaan etälääkäri tekee tarvittaessa läheteen ja asukkaalle asioidenhoitaja vie sen haluamalleen yksityiselle fysioterapeutille. Asukas maksaa itse fysioterapian. Hierojienpalvelut, hammashoidon, parturi/kampaajan, kosmetologinpalvelut ja jalkahoitopalvelut että kyytikustannukset asukkaat kustantavat myös itse.</p> <p><b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Palveluntajalla tulee olla tarvittava koulutus. Tämä tarkistetaan. Etenkin jalkojenhoitajan tulee olla rekisteröitynyt. Jalkahoitajanpalveluja tarjoavat useimmat yritykset, mutta vahingon sattuessa on tärkeää, että palvelun toteuttaja on pätevä. Esim. pestyn pyykin puhtaus ja tekstiilien eheys huomioidaan. Reklamaatiot tarvittaessa. Vapaaehtoistyöntekijät mm. ulkoiluttavat asukkaitamme varsinkin kesäisin. Turvallisuus tarkistetaan.</p> <p><b>ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)</b></p> <p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asukasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p> <p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Työntekijöistä tarkistetaan rekisteröintinumero Terhikistä. Palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain. Poistumisharjoitukset ovat vuosittain. Teoriakoulutusta on kolmen vuoden välein koskien palopelastusta ja ensiaputaitoja. Asukkaillamme on asioidenhoitaja jo nimetty meille asumaan tullessa. Tarvittaessa on asioidenhoitajaksi haettu yleinen edunvalvoja.</p> <p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p>
--

<p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asukkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p>
<p>Yksikkömme hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne: Esimies (kokonaan hallinnollinen), neljä sairaanhoitajaa, 11 lähihoitajaa. Aamuvuoroissa on luonnollisesti eniten henkilökuntaa, koska työ painottuu aamuun. Ilta- ja yövuoroissa on vähemmän. Hoivaa, hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti.</p>
<p>Yksikön sijaisten käytön periaatteet: Sisäisiä sissejä käytetään suoraan vuosilomien sijaisuuksiin että äkillisiin poissaoloihin. Sijaisten ottaminen tapahtuu ns. sisäisen ja ulkoisen rekrytoinnin kautta.</p>
<p>Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelussa ja töidensuunnittelussa. Toiminta on suunniteltu siten, että joka päivä on työvuoroissa saman verran väkeä. Näin henkilöstön riittävyys hoidon toteutukseen varmistetaan. Henkilökunnan jaksamiseen panostetaan, mm. yhteinen TyKy-iltapäivä järjestetään vuosittain. Varhaisen välittämisen – malli on käytössämme. <b>Liite:</b> Työaika-autonomian yhteiset pelisäännöt</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asukkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Pätevyys (Terhikkirekisteri). Hoitohenkilökunnalta vaaditaan myös hyvää fyysistä toimintakykyä, kuntoa ja etenkin hyvää työmotivaatiota. Ikääntyneiden asukkaiden kunnioittaminen, arvostaminen, vuorovaikutustaidot tulee olla kohdallaan. Rekrytointi tapahtuu sissiyksikön, sijaisvälityksen ja Kuntarekryn kautta.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon asukkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Toimimme yksikössä, joka on rinnastettavissa kotiin. Huoneet ovat yhden ja kahden hengen huoneita. Työntekijän tulee näyttää soveltuvuutensa ja luotettavuutensa alalle ja työyksikköömme koeajan puitteissa (4kk).</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Hoitokodin henkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asukkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Perehdytysohjelman avulla. Kullakin opiskelijalla tai uudella työntekijällä on omat ohjaajansa. Ohjaamisvelvollisuus on kaikilla. Uudet työntekijät suorittavat vaadittavat tentit esim. tietoturvasta. <b>Liite:</b> Perehdytysuunnitelma</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Yksikön henkilökunnalle laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma. <b>Liite:</b> Nivan henkilökunnan koulutussuunnitelma ja toteutuminen yksilöllisesti</p>
<p><b>Toimitilat</b></p> <p>Nivassa on 13 tehostetun palveluasumisen vuokrahuonetta ja neljä lyhytaikaishoiva asiakkaan paikkaa. Suihkutilat sijaitsevat aina kahden hengen huoneiden välissä ja ovat yhteisiä näille huoneille. Erilaisia varastoja sijaitsee yksikön tiloissa ja niissä olevia tarvikkeita jaetaan asukashuoneisiin tarpeen mukaan. Liinavaate-, vaippa-, lääkejakohuone, kylpyhuone, huuhteluhuone jne. sijaitsevat yksikön keskellä ja niistä pääsee läpi toiselle käytävälle. Nivassa on kaksi henkilökunnan kansliaa. Hoitotyö toteutetaan tiimissä. Henkilökunnalla on oma ruokailutila ja pukuhuonetta. Ilmastointiputket puhdistetaan viiden vuoden välein (2019)</p>



## Tilojen käytön periaatteet

Asukkaat sijoitetaan yhden/kahden hengen huoneisiin. Hoitokoti Nivassa on kolme kahden hengen vuokrahuonetta ja 10 yhden hengen huonetta. Kaikki asukkaamme voivat tuoda esim. omia valokuvia, vaatteita, vuodeteksitiilejä, raanuja, tauluja ja oman television. Pienikokoinen lipasto mahtuu huoneeseen. Omat liikkumista edistävät apuvälineet saa tuoda.

Asukkaan ollessa kotilomalla hänen paikalleen ei oteta ketään.

Lyhytaikaishoivan käytössä on neljä huonetta, joissa ei yhden hengen huonemahdollisuutta.

Julkisia tiloja saa käyttää jokainen. Yhteisiä tiloja ovat mm. tv-ruokailutila, parveke. Vieraille on oma wc.

Hoitokodin siivous on järjestetty siten, että siivoustyöntekijöitä on 1-1½ arki-aamuisin. Illalla ja sunnuntaisin ei ole siivouspalvelua.

Pyykkihuolto toimii SaKuPen kautta. Likapyykit viedään niille osoitettuun tilaan, josta SaKuPe hakee ne. Puhdetaan pyykin tilaa henkilökunnasta tilauksien tekemiseen koulutetun henkilöt.

## Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. Kameravalvonta tullaan tarvittaessa myöhemmin järjestämään Enskan etuovelle. Turvarannekesysteemi toimii.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Tarkistuskäyntejä (huolto) tekevät laitteidenhuollosta sovitut henkilöt.

## Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Tiimi ratkaisee sen, että minkälaisesta apuvälineestä asukkaalle olisi hyötyä. Tarvittaessa konsultoidaan fysioterapeuttia. Kustannukset hankinnasta maksaa tilaaja eli yksikkö tai asukas itse tai saadaan esim. invalidikuntoutuksena. Tilaus tehdään kilpailutuksen perusteella usein HALO- tilauksena. Laiterekisterivastaavat päivittävät laiterekisteriä ja he ottavat vastaan henkilökunnan näytöt laitteiden käytön osaamisesta.

**Liite:** laiteluettelo.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Esimies Anne Helena Huttunen

## Asukas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä tieteiden käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

<p>Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.</p> <p>Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.</p> <p>Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?</p> <p>Asukkaan papereihin saa kirjautua Alue-Pegasoksessa, jos on hoitosuhteessa. Kirjautuminen onnistuu vain lupien voimassa ololla. Luvat anoo ulkoisen rekrytoinnin hoitaja etenkin määräaikaiseksi tuleville työntekijöille. Ohjeistus lupakäytännölle ja tietoturvan toteuttamiseen on laadittu Ylä-Savon SOTE ky:ssä koskien kaikkia yksiköitä. Tietoturvakoulutuksiin osallistuvat vuosittain kaikki. Kirjaamiskoulutusta vuosittain. Kirjaamisen laatu arvioidaan vuosittain.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Opiskelijat ovat ohjaajan mukana ja näin ollen perehdytyksessä. Ylä-Savon SOTE ky järjestää tarvittaessa massakoulutuksia aiheesta, joihin osallistumme anoen Populuksen kautta koulutukseen pääsyn, jonka esimies hyväksymisellään vahvistaa. Kaikki työntekijät suorittavat Navisec- tietoturvakurssin joka vuosi.</p>
<p>c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</p> <p>Selosteet ovat yksikön ilmoitustaululla.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Johtava ylilääkäri</p> <p><b>Liite:</b> Ohje asiakastietojen käsittelystä, arkistointisuunnitelma</p>

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asukkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta näkyvät kehittämissuunnitelmassa.</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan vuosittain työpaikkakokouksissa.</p> <p>Hoitokotiin on tehty suunnitelmat seuraavista asioista, jotka liitteinä:</p> <p><b>Liite:</b> Henkilöstön työkykyä ja terveyttä edistävä työ-suunnitelma vuodelle 2020</p> <p><b>Liite:</b> Henkilökunnan sairaslomien vähentämisen suunnitelma</p> <p><b>Liite:</b> Työyhteisötason kehittämissuunnitelma eli työhyvinvointisuunnitelma</p>
---

## OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

<p>Paikka ja päiväys</p> <p>Kiuruvedellä 1.8.2020</p>
<p>Allekirjoitus</p> <p>Anne Helena Huttunen, asumispalveluesimies</p>

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

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

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

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoituus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoituus.pdf)

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

**TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:**

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