

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

<b>Palveluntuottaja</b> Palveluntuottaja Lohjan kaupunki, Ikääntyneiden palvelu- Kunnan nimi: Lohja alue, kuntoutus ja hoiva Palveluntuottajan Y-tunnus: 1068322-0	
<b>Toimintayksikön nimi</b> Vanhusten palvelukeskus / Kultakoti	
<b>Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen</b> Lohjan kaupunki, Karstuntie 4, 08100 LOHJA	
<b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Vanhusten tehostettu palveluasuminen, 56 paikkaa	
<b>Toimintayksikön katuosoite</b> Ojamonkatu 34	
<b>Postinumero</b> 08100	<b>Postitoimipaikka</b> Lohja
<b>Toimintayksikön vastaava esimies</b> Ylihoitaja, Hannele Patjas Osastonhoitaja Pia Blomberg	<b>Puhelin</b> 044-369 1121 044-3692470
<b>Sähköposti</b> <a href="mailto:hannele.patjas@lohja.fi">hannele.patjas@lohja.fi</a> , <a href="mailto:pia.blomberg@lohja.fi">pia.blomberg@lohja.fi</a>	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b> Yksikön ateria- sekä siivouspalvelut tuottaa Lohjan kaupungin ruoka- ja siivouspalvelut. Kiinteistönhuollosta vastaa Purkat Oy.	

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

<b>Toiminta-ajatus</b> Toimintayksikkö tuottaa asiakaslähtöisiä ja laadukkaita palveluita. Näitä palveluita ovat palveluiden piirissä olevien: <ul style="list-style-type: none"><li>- Omia voimavaroja tukevat ja terveyttä edistävät sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpitävät palvelut</li><li>- Arjen sisällön rikastaminen</li><li>- Turvallinen ja toimintakykyä edistävä hoito/hoiva/asuinympäristö</li><li>- Laadukkaat sairaanhoidolliset palvelut tarvittaessa</li><li>- Asukkaan ja hänen omaistensa tukeminen kuoleman lähestyessä</li></ul>
<b>Arvot ja toimintaperiaatteet</b> Ikääntyneiden palvelujen arvoja ovat: asiakaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus, avoimuus, tasa-arvoisuus, ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja turvallisuus. Ikääntyneiden palvelujen arvot perustuvat Lohjan kaupungin arvoihin. Toimintaperiaatteet <ul style="list-style-type: none"><li>- Asukkaiden kunnioittaminen</li><li>- Palvelut järjestetään huomioiden asukkaiden fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden, yhteenkuuluvuuden, rakkauden ja hyväksytyksi tulemisen sekä arvostuksen tarpeet, itsensä toteuttamisen tarpeet; itsemääräämisoikeus ja kuulluksi tuleminen</li><li>- Palvelut toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asukkaiden ja hänen omaistensa kanssa</li></ul>

### RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa ja tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat tahollaan koko henkilökunta henkilöstöpalavereiden pohjalta. Osastonhoitaja tekee koosteen ja kirjallisen työn.

#### Riskien tunnistaminen

Kultakodin vaaratekijät sekä riskit on kartoitettu. Hjalmarissa on ohjeet riskien kartoittamiseksi sekä niihin tarvittavat kaavakkeet. Työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshuollon ammattihenkilöt ovat tarvittaessa asiantuntijoina riskien tunnistamisessa ja vaarojen arvioinnissa. Riskikartoitukset tarkastetaan vuosittain osastopalavereissa ja samalla mietitään mahdollisuuksia vähentämiseen.

#### Riskien käsitteleminen

Kaupungilla on käytössä sähköinen HaiPro -ohjelma, jolla tehdään ilmoitukset läheltä piti -tilanteesta ja vaaratilanteista sekä lääkepoikkeamista. Poikkeamista tehdyt ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa osastopalavereissa, joissa sovitaan tilanteita korjaavista käytännöistä.

#### Korjaavat toimenpiteet

Riskikartoituksen avulla selvitetään työpaikan riskit sekä korjaamista vaativat toimenpiteet ja aikataulu vaarojen ja riskien poistamiseksi sekä nimitetään vastuuhenkilöt. Henkilöstön osaamista varmistetaan säännöllisillä ja tarvittavilla koulutuksilla, harjoituksilla ja kiinnittämällä huomiota perehdytykseen.

#### Muutoksista tiedottaminen

Ikääntyneiden palvelujen Intrassa on selkeät ohjeet ongelmatilanteiden hoitoon. Riskikartoitukset on osastolla henkilökunnan luettavissa.

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

#### Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.

#### Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Ylihoitaja Hannele Patjas, Osastonhoitaja Pia Blomberg

#### Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Ylihoitaja Hannele Patjas, [hannele.patjas@lohja.fi](mailto:hannele.patjas@lohja.fi), puh. 044-369 1121  
Osastonhoitaja Pia Blomberg, [pia.blomberg@lohja.fi](mailto:pia.blomberg@lohja.fi), puh. 044-3692470

#### Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

#### Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Yksikön osastonhoitaja päivittää omavalvontasuunnitelmaa ja perehdyttää henkilöstön sen sisältöön. Henkilöstö on omalta osaltaan vastuussa omavalvonnan ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Omavalvontasuunnitelma on osa uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämismateriaalia.

#### Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

#### Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden ja omaisten/läheisten nähtävillä yksikössä ja kaupungin internet- sivuilla. Henkilöstön saatavissa lisäksi Lohjan perusturvan T- asemalla.

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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 vähyyttä tai kipu.

### Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaat valitaan Lohjan perusturvalautakunnan hyväksymien kriteerien ja toimintaohjeiden mukaan ja palveluiden myöntämisestä tehdään valituskelpoinen hallintopäätös. Sen jälkeen kun palvelujen piirissä olevalle on myönnetty palveluasumisen paikka hänelle tehdään maksupäätös, hoito- ja palvelusuunnitelma sekä vuokrasopimus. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään n. kuukauden sisällä asukkaaksi tulosta yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja tarvittaessa. Mittareina on käytössä Rava ja MMSE.

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

Asukas ja/tai hänen omaisensa on mahdollista tulla etukäteen tutustumaan Kultakodin huoneisiin ja yhteisiin tiloihin asukkaaksi valinnan jälkeen. Asukkaalle esitellään tilat, toiminta ja asiakasmaksujen määräytyminen jo tutustumisvaiheessa. Asukas ja omaiset saavat halutessaan, joko henkilökohtaisesti tai puhelimitse, tiedon maksujen määräytymisestä ylihoitajalta, palveluasumisen osastonhoitajalta tai palvelukeskuksen toimistosihiteereiltä.

Asiakasmaksujen ja vuokran muutokset ilmoitetaan asiakkaalle tai hänen asioiden hoitajalle kirjallisesti. Asukas tai hänen asioiden hoitaja tekee apteekkisopimuksen annosjakelua ja annosjakelun ulkopuolisten lääkkeiden tilaamista varten. Hoitajat huolehtivat lääkkeiden tilaamisesta.

### Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

Asukas, sekä hänen omaiset halutessaan, osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Asukas ja hänen omaiset täyttävät elämäntarpeensa, jota hyödynnetään asukkaalla toivomuksia ja tapoja huomioitaessa. Asukkaalla mielipiteet, tavat ja tottumukset otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan hoitotoimissa. Päätöksiä tehdessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta (itsemääräämisoikeus). Asukas ja omaiset täyttävät kirjallisesti kaavakkeen, jossa määritellään tietojen luovutus, raha-asioiden ja postin hoitajat sekä ensisijainen yhteyshenkilö. Asiakkaan huone on mahdollista lukita ja hoitaja asettaa oven asuunon mennessään. Henkilöstön tehtävä on turvata, etteivät muut asukkaat ja ulkopuoliset henkilöt mene asuntoon. Hoitaja mahdollistaa toiminnallaan ja käytöksellään asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden. Oma huone turvaa intymiteettisuojan hoitotoimissa. Asiakkaan asioista ei keskustella yleisissä tiloissa. Asukkaalla on vapaus liikkua palvelukeskuksen tiloissa ja ulkona. Tarvittavia rajoitteita (vuoteen laidat, turvavyö) käytetään ainoastaan silloin kun turvallisuutta ei voida muutoin taata. Rajoitteista keskustellaan ensin henkilöstön kesken ja omaisten kanssa. Rajoitteesta tekee aina lääkärin kirjallisen päätöksen ja rajoitteita käytettäessä kirjataan se hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

### Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Henkilöstölle järjestetään säännölliset yhteiset osastotunnit hoito- ja palvelusuunnitelmien käytännöistä ja varmistetaan ajan tasaisuus. Jokaisen työntekijän velvollisuus on toteuttaa suunnitelmaa sovitusti.

### Asiakkaan kohtelu

#### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Asukkaan mielipiteet, tavat ja tottumukset otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan hoitotoimissa. Päätöksiä tehdessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta (itsemääräämisoikeus). Asiakkaan huone on mahdollista lukita ja hoitaja koputtaa oveen asuntoon mennessään. Henkilöstön tehtävänä on turvata, etteivät muut asukkaat ja ulkopuoliset henkilöt mene asuntoon. Hoitaja mahdollistaa toiminnallaan ja käytöksellään asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden. Oma huone turvaa intimitteettisuojan hoitotoimissa. Asiakkaan asioista ei keskustella yleisissä tiloissa. Asukkaalla on vapaus liikkua palvelukeskuksen tiloissa ja ulkona.

Asukkaalle annetaan vaihtoehtoja päättää esim. mitä pukee, mitä syö, milloin haluaa herätä. Toiveita ja haluja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Kunnioitetaan asukkaan omaa näkemystä.

**Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

**Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?**

Rajoitteita (vuoteen laidat, turvavyö) käytetään ainoastaan asukkaan ja muiden turvallisuuden takaamiseksi ja aina perustellusti. Rajoitteesta tekee aina lääkärin kirjallisen päätöksen ja rajoitteita käytettäessä kirjataan se hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päätös on voimassa 3kk ja sitä arvioidaan yhteisissä palavereissa osastolla jatkuvasti. Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, ennakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö. Ennen rajoitteiden käyttöön ottoa tarkistetaan mahdollisten lääkemutosten tuoma apu. Asukkaan lääkitystä arvioidaan säännöllisesti asukkaan toimintakyky huomioiden. Liikkumisturvallisuutta ylläpidetään käyttämällä kuntouttavaa työotetta ja suunnittelemalla liikuntaa tukevia toimenpiteitä yhteistyössä toimintaterapeutin ja fysioterapeutin kanssa.

**Asiakkaan kohtelu**

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perusteessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

**Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haattatapahtuma tai vaaratilanne?**

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu ei ole sallittua. Toimintamalleista keskustellaan uudentyöntekijän tullessa työsuhteeseen. Henkilöstön epäasiallisesta käytöksestä tulee ilmoittaa esimiehelle, joka ottaa asian puheeksi hoitajan kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin (suullinen ja kirjallinen huomautus ja kirjallinen varoitus, irtisanominen). Tarvittaessa asiasta keskustellaan asiakkaan ja omaisen kanssa ja otetaan yhteys hoivapalvelupäällikköön. Henkilöstön tehtävänä on huolehtia, että asiakas ei tule kohdelluksi epäasiallisesti toisen asukkaan taholta ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin mikäli epäasiallisen kohtelun uhka on olemassa.

**Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

**Palautteen kerääminen**

Palautetta pyritään keräämään asukkailta muun muassa lautupelin avulla. Asukkaista osa on muistisairaita. Palautteen kerääminen heiltä on haasteellista. Omaiset antavat palautetta suullisesti tai kirjallisesti, joko henkilöstölle, osastonhoitajalle, ylihoitajalle tai suoraan hyvinvointipäällikölle. Asiakaspalautetta kerätään vuosittain.

<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Palaute käsitellään osaston palavereissa ja mietitään korjaavat toimenpiteet. Ylihoitaja tekee kirjallisen vastineen kirjalliseen palautteeseen. Kuntakodissa henkilöstö käy palaverissaan palautteen läpi. Tällöin sovitaan asian vaatimista käytännön toimenpiteistä sekä sovitaan mahdollisista toimintatapojen muutoksista. Asiakastytyväisyyskysely tehdään vuosittain ja niiden tulosten perusteella toimintaa kehitetään.</p>
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p> <p><b>Muistutuksen vastaanottaja</b> Kirjalliset muistutukset tehdään hyvinvointipäällikkö, Tuula Suomiselle osoite. Karstuntie 4 08100 Lohja</p>
<p><b>Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</b> Sosiaaliamiehenä toimii Riikka Kainulainen, riikka.kainulainen@sosiaalitalo.fi, Puhelin 0207 401 794, 0400 277 087 maanantaisin klo 12.00 - 15.00 tiistaisin, keskiviikkoisin, torstaisin klo 9.00 - 12.00 (ei perjantaisin, eikä pyhien aattona)</p> <p>Potilasiamiehen yhteystiedot: 0207401785 (0408335528) ma klo 12-15 ja ti-to klo 9-12</p>
<p><b>Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</b> VALTAKUNNALLINEN KULUTTAJANEUVONTA klo 9-15.00, puh. 02 95536901</p> <p>Kuluttajaneuvojalta voit kysyä kuluttajan oikeuksista, velvollisuuksista ja vaikutusmahdollisuuksista.</p> <p>Kuluttajaneuvoja voi antaa henkilökohtaista neuvontaa ja sovitella yksittäisiä kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välisiä riitoja. Tarvittaessa hän ohjaa myös kuluttajaa viemään asiaansa eteenpäin eri oikeussuojaelimiin.</p> <p>Kuluttajaneuvojalle voit ilmoittaa havaitsemastasi kuluttajansuojalain vastaisesta markkinoinnista ja sopimusehdoista.</p>
<p><b>Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</b> Palvelualueen johtaja antaa vastineen kirjalliseen muistutukseen. Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittäminen on osa toiminnan kehittämistä</p>
<p><b>Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</b> 1-2vkoa</p>

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

<p><b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p><b>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</b></p> <p>Asiakkaalle laaditaan asukkaaksi tullessa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Henkilöstö noudattaa työskentelyssään asiakkaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtä, johon myös omia motivoitetaan. Hoitaja ei passivoi asukasta omalla toiminnallaan (esim. tekemällä kaikkea asiakkaan puolesta). Asukasta aktivoidaan osallistumaan talon tapahtumiin ja viriketuokioihin oman vointinsa ja toimintakykynsä mukaisesti. Osallistua voi myös vain olemalla läsnä yhteisissä tilaisuuksissa. Asukkaan elämä pyritään tekemään mielekkääksi ja oman näköiseksi huomioiden hänen mieltymyksensä ja toiveensa. Asukkaan toimintakykyä arvioidaan kahdesti vuodessa Rava - ja MMSE -testeillä ja/tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Omaisia ja ystäviä kannustetaan osallistumaan asiakkaan arkeen. Myös asiakkaan toivetta olla osallistumatta viriketoimintaan kunnioitetaan. Päivittäistä käytännön hoitotyötä arvioidaan jatkuvasti ja kehitetään mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaiden päivittäistä toimintaa käydään läpi myös osastopalavereissa, joita pidetään säännöllisesti tai tarvittaessa. Arki aktiiviseksi -toimintamallia ja vastuuhoidajatyöskentelyä kehitetään osana jatkuvaa yksikön toiminnan kehittämistä.</p>

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

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

Toteutumista seurataan päivittäisissä toimissa ja muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään. Toimintakykytestejä tehdään säännöllisesti.

Hoitohenkilöstö toteuttaa työskentelyssään asukkaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtä. Asukkaan hoito ja palvelusuunnitelmaan kirjataan toimintakykyä ylläpitäviä keinoja.

Kaikki asiakkaat avustetaan vuoteesta ylös yhteisiin tiloihin heidän oman vointinsa mukaan, ja asiakkaan omaa jäljellä olevaa toimintakykyä pidetään yllä mahdollisimman pitkään (kävely, seisomaan nousu, syöminen, pukeminen ym.).

Ulkoilua järjestetään asukkaan toiveiden mukaan keväästä syksyyn Kultakodin parvekkeella päivittäin. Omaisia kannustetaan viemään läheisiään ulos ja joillekin asukkaille on järjestetty ulkoilutus yksityisen palvelutuottajan toimesta. Talviaikaan ulkoilua mahdollisuuksien mukaan.

Päivätoiminta järjestää viriketuokioita arkipäivisin, tuokioihin ohjataan asiakkaita heidän vointinsa ja kiinnostuksensa mukaan.

Hoitajat järjestävät pieniä tuokioita pienkodeissa hoitotyön ohella. Seurakunta ja kolmannen sektorin toimijat (esim. teatteriryhmät, lauluryhmät) esiintyvät Palvelukeskuksessa silloin tällöin ja asukkaita kannustetaan osallistumaan järjestettyihin esiintymisiin. Asiakkaiden on mahdollista liikkua koko talossa vapaasti. Korona-epidemian vuoksi yhteiset tapahtumat ovat tauolla kokoonumisrajoitusten vuoksi.

**Ravitsemus**

Palvelukeskuksen keittiö toimittaa ruoan Kultakotiin jakeluastioissa. Ruokalistat ovat kuuden viikon jaksoissa. Henkilöstö tilaa ateriat asiakkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti (erityisruokavaliot, rakenne, lisäravinteet ym.). Ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä painon seurannalla, pitämällä tarvittaessa nestelistaa, tarvittavilla verikokeilla sekä toimintakykyä seuraamalla. Käytössä on NRS 2002 - menetelmä vajaaravitsemuksen riskin seulonnassa, sekä MNA-testi eli Mini Nutritional Assessment, jota voidaan käyttää yli 65-vuotiaiden henkilöiden virhe- tai aliravitsemusriskin määrittämiseksi.

Asiakkaat ruokailevat pääsääntöisesti yhteisessä ruokasalissa. Hoitohenkilöstö jakaa asiakkaille aterian ja huolehtii ruokailun sujumisesta ja turvallisuudesta. Tarvittaessa asiakas syötetään, käytetään lisäravinteita, rikastettua ruokaa.

Kultakodin ruokailuajat ovat: aamupala klo 08.00- , lounas klo 11.30-12.30, päiväkahvi klo 12- 14, päivällinen klo 16.00-17.30 ja iltapala klo 19.00-20.00. Yöpalaa jaetaan klo 21.00-22.00, asiakkaalla on mahdollisuus halutessaan saada ruokaa ja juomaa myös yöaikaan. Pyrimme siihen, että vanhuksen yöpaasto ei ylittäisi 11 tuntia, mutta joidenkin kohdalla tämä saattaa ylittyä, koska asiakkaat eivät jaksa valvoa riittävän myöhään nauttiakseen iltapalan klo 20 jälkeen. Ruokaa/väilpalaa tarjotaan kuitenkin myös yöaikaan hereillä oleville asukkaille."

Asiakas saa halutessaan aamuisin nukkua pitkään, aamupala jätetään valmiiksi tarjottimelle myöhemmin nautittavaksi.

**Hygieniakäytännöt**

Hygienia ja infektio- ja tartuntatautien osalta noudatamme HUS-sairaalahygieniaohjeita. Henkilöstö toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Erityistilanteissa henkilöstölle järjestetään koulutusta ja toimintaohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Siivouspalvelun henkilöstön kanssa toimitaan yhteistyössä tehostettua siivousta tai eristystarvetta vaativassa tilanteessa. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan asiakkaiden ja/tai vierailijoiden liikkumista. Vierailijoiden käytössä on käsien desinfiointiainetta sisältävät annostelijat osastojen käytävillä. Epidemia tilanteessa omaisille lähetetään säännöllisesti omaistiedotteita, jossa on päivitetty ohjeet muun muassa vierailu- ja hygienia ohjeet.

Ikääntyneiden intrassa on ohjeet hyvien hygieniakäytäntöjen toteuttamiseen.

**Terveys- ja sairaanhoito**

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

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

Hoiva- ja hoitohenkilöstö reagoi herkästi asiakkaiden voinnin muutoksiin ja raportoivat niistä lääkärille.

Kiireellistä hoitoa tarvitseva asiakas saa ensiavun ja ensitilanteen hoidon Kultakodeissa ennen sairaankuljetuksen tuloa paikalle. Hoitaja huolehtii kirjaukset asiakastietoihin asiakkaan

siirtyessä sairaalahoitoon. Hoitajan vastuulla on myös ilmoittaa tapahtuneesta omaisille.

Asiakas siirtyy erikoissairaanhoidon lääkärin läheteellä. Myös eri terapioihin tarvitaan lääkärin lähete esim. fysioterapia.

Mahdollisuuksien mukaan pyritään siihen, että hoitopaikka on pysyvä. Asukkaiden hoidontarpeen muuttuessa perustellusta syystä voidaan joutua vaihtamaan hoitopaikkaa. Asukkaan mahdollisesta siirtymisestä keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä. Asiakas uloskirjataan asianmukaisesti heti hoitosuhteen päätyttyä ja maksut päättyvät muuttopäivään. Omainen tai asioiden hoitaja huolehtii myös sovittuna aikana asunnon tyhjentämisestä.

<p>Asukkaan kuollessa tehdään tarvittavat kirjaukset potilastietojärjestelmään ja sovitaan asukkaan siirrosta hautaustoimiston kanssa. Kuolemasta ilmoitetaan välittömästi myös asukkaan omaiselle/edunvalvojalle, lääkärille ja ylihoitajalle/SAS-työryhmälle. Asukkaan kuoleman lähestyessä omaisella on mahdollisuus olla vierellä ympäri vuorokauden.</p>
<p><b>Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</b> Kultakodin henkilöstö seuraa asiakkaiden terveydentilaa päivittäin. Tarvittavat seurantatutkimukset hoidetaan säännöllisesti (mm. paino, verenpaine, verensokeri, kontrolliverikokeet, muistitestit, Ravatar-mittaus). Influenssarokotukset suoritetaan yleisen ohjeistuksen mukaisesti</p>
<p><b>Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</b> Lääkäri käy Kultakodissa 1 x 3kk. Muina aikoina on hoitajilla mahdollisuus konsultoida lääkäriä puhelimitse. Asukkaalla on mahdollisuus tavata lääkäri tai hoitaja keskusteleen lääkärin kanssa. Asukkaat pyritään hoitamaan elämänsä loppuun asti Kultakodissa.</p>
<p><b>Lääkehoito</b> Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p>
<p><b>Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</b> Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa ylihoitaja. Suunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa osastonhoitaja, päivitys tehdään kerran vuodessa tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön luettavissa. Henkilöstön tulee suorittaa suunnitelmaan liittyvät tentit ja näytöt ennen lääkeluvan saamista.</p>
<p><b>Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</b> Pihlajalinna Oy:n Janne Vaattovaara Osastonhoitaja Pia Blomberg. p. 044-3692470, pia.blomberg@lohja.fi, lääkehoitosuunnitelman laatimien ja päivitys. Lähi- ja sairaanhoitajat : asukkaiden lääkehoidosta vastaaminen (annosjakelulääkkeet ja lääkkeiden tilaaminen)</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</b> Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p><b>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</b> Lohjan kaupungilla on käytössä Pegasos-potilastietojärjestelmä kaikissa yksiköissä, jonka yhteydessä on järjestelmän sisäinen posti, jonka kautta viestit kulkee</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b> Alihankintana tuotettujen palvelujen laatua ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvasti. Alihankkijoiden kanssa pidetään säännöllisesti tapaamisia palvelujen kehittämiseksi.</p>

#### ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p>
<p>Kultakotiin on laadittu pelastussuunnitelma, potilasturvallisuussuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma, jotka päivitetään säännöllisesti. Kultakodissa on käytössä kulunvalvonta. Huoneissa ja yhteisissä tiloissa on automaattinen paloilmoitusjärjestelmä sekä sammutusjärjestelmä (sprinklerit). Henkilöstön turvallisuuskoulutukseen kiinnitetään huomiota. Ikääntyneiden palveluissa pidetään säännölliset sammutusharjoitukset, pelastautumisharjoitukset ja ensiapukoulutukset. Koulutukset suunnitellaan pelastusviranomaisten ja työsuojelun kanssa yhteistyössä. Henkilöstölle pidetään vuosittain turvallisuusasioiden kertausta, johon kuuluu ns. turvakävely. Turvakävelyssä käydään läpi poistumistiet, alkusammutuskaluston käyttö ja sijainti sekä pääveden sulku. Turvallisuuskävelyjä järjestetään kaksi kertaa vuodessa, joista toinen kerta ajoittuu kesälomittajien töihin tulon sekä aina uusille työntekijöille.</p>
<p><b>SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite</b></p>

<p>1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.</p> <p>Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.</p> <p><b>Mistä ilmoitus tehdään?</b></p> <p>Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. <b>Epäkohdalla tarkoitetaan</b> esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.</p> <p><b>Kaltoin kohtelulla</b> tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita. Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekeminen tulee aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.</p> <p>Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.</p> <p>Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta, esimerkiksi resurssiin ja kiireeseen liittyvät asiat.</p> <p><b>Näin teet ilmoituksen</b></p> <p>Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä ja paperiversioina yksikön omavalvontakansioista.</p> <p>Liite: Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomake</p> <p>Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella osastonhoitajalle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta ylihoitajaa sekä palvelualueen johtajaa.</p>
<p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p>
<p><b>Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</b></p> <p>Kultakodissa työskentelee 3 sairaanhoitaja 27 lähihoitajaa. Yksikön henkilöstömitoitus on 0,55 hoitajaa/asukas.</p>
<p><b>Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</b></p> <p>Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin haetaan henkilöstö kaupungin oman sijaisvälityksen kautta, joka tarkistaa sijaisuuksiin valittujen henkilöiden pätevyyden.</p>
<p><b>Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</b></p> <p>Oikealla henkilöstömitoituksella</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työläinsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p><b>Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</b></p> <p>Vakinaisten toimien täyttäminen tapahtuu hakumenettelyllä Kuntarekryn kautta. Valittujen työntekijöiden kelpoisuus varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset opintotodistukset sekä Valviran todistus.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö maksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p><b>Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</b></p> <p>Kultakodissa työntekijöiden perehdyttämisessä on käytössä perehdytyskansio. Uusi työntekijä perehtyy työhön mahdollisten perehdytyspäivien (2) avulla. Sijaisten perehdytyksestä vastaa jokainen vuorossa oleva hoitaja. Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja koko työssä oppimisen ajaksi.</p>



<p>Yksikössä on lääkehoitosuunnitelma. Ikääntyneiden palvelujen Intrassa löytyy toimintakäsikirja, joka toimii perehdytyksen apuna. Lisäksi Intrasta löytyy hoivapalvelujen perehdytysohjelmat. Hjalmarista löytyy kaupungin perehdytysuunnitelma sekä pikaperehdytysohje, joita voidaan käyttää osastolla perehdytyksen tukena.</p>
<p><b>Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</b></p> <p>Koulutusta järjestetään tarpeiden mukaan yhteisesti ikääntyneiden palvelujen henkilökunnalle. Ikääntyneiden palvelujen johdoryhmä tekee vuosittain suunnitelman koulutuksista. Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Tällöin käydään läpi myös kunkin työntekijän osaamista ja lisäkoulutuksen tarvetta. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE-tentillä (Lääkehoidon osaamisen varmistaminen) joka viides vuosi. Työyhteisössä noudatetaan varhaisen välittämisen toimintatapaa. Näitä ns. Vatu-keskusteluja pidetään tilanteissa, joissa henkilöllä on runsaasti poissaoloja tai ongelmia työssä selviytymisessä. Henkilöstön työssä jaksaminen otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon työvuorosuunnittelussa.</p>
<p><b>Toimitilat</b></p>
<p><b>Tilojen käytön periaatteet</b></p> <p>Kultakodin huoneet ovat yhden hengen huoneita, jotka asukas sisustaa itse. Huoneeseen kuuluu sähkösänky ja yöpöytä, jotka tulevat talon puolesta. Asukkaille on annettu ohjeet sallituista sähkölaitteista, sekä taulujen kiinnityksestä. Mattojen ja suihkuverhojen käyttö on kielletty turvallisuussyistä.</p>
<p><b>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</b></p> <p>Tilojen siivouksesta vastaa kaupungin ruoka- ja siivouspalvelut. Asukkaan huone siivotaan viikoittain. Hoitohenkilöstö huolehtii päivittäisestä siistimisestä sekä asukkaiden huoneissa että yhteisissä tiloissa. Lääkejätteet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Lasijätteille on keräyspiste terveyskeskuksen tiloissa, samoin viiltävajäteastiat toimitetaan terveyskeskuksen puolelle. Tartuntatautiin osalta noudatetaan yleisiä ohjeita tartuntatauti-jätteiden käsittelyssä. Palvelujen piirissä olevan omat vaatteet pestään Palvelukeskuksen pesulassa. Liinavaatteet ja pyyhkeet vuokrataan.</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p>
<p><b>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</b></p> <p>Koko Kultakodissa on käytössä Miratel - potilaskutsujärjestelmä, jonka huollosta vastaa Miratel. Ongelmatilanteissa otetaan yhteys kiinteistöhoitajaan tai Miratel - helpdeskiin. Turvallisuusasioita otetaan säännöllisesti esille henkilöstön kehittämisiltapäivissä ja mahdolliset epäkohdat korjataan. Apuvälineiden hankinnan suunnitelma: hankitaan vuosittain pääsääntöisesti määrärahojen puitteissa ja kiireellisissä tarpeissa muutoinkin. Osastojen ovet ovat lukittu. Ovesta kuljetaan lätkällä tai koodilla. Ulko-ovi on myös lukittu, sisälle pääsee ovi summeria soittamalla.</p>
<p><b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>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.</p>
<p><b>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</b></p> <p>Asumispalveluyksikön asukkaat saavat henkilökohtaiset apuvälineensä pääsääntöisesti lainana apuvälineyksiköstä ja laitospuolen asukkaille hankitaan ostona tarvittavat apuvälineet. Kultakodin kaikki käytössä olevat sähköiset hoitolaitteet on viety Ryhti-rekisteriin. Laitteet huoltaa valtuutettu huoltaja. Hoitajat on opastettu laitteiden oikeanlaiseen käyttöön</p>
<p><b>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</b></p> <p>Hannele Patjas Ylihoitaja puh. 044 369 1121, <a href="mailto:hannele.patjas@lohja.fi">hannele.patjas@lohja.fi</a></p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä 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</p>

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 tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Asiakastiedot kirjataan Pegasos-potilastietojärjestelmään, joka on suojattu salasanalla. Asukkaiden perustiedot löytyvät myös asukaskansioista jotka säilytetään lääkehuoneessa. Asukkaiden tietoja annetaan vain valvotusti. Asiakkailta pyydetään tietojen luovuttamiseen kirjallinen suostumus hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä perustietolomakkeelle. E-kanta koulutus ja osaaminen verkossa, jokainen työntekijä suorittaa.

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

Työntekijöille annetaan kirjallinen salassapito- ja käyttäjäsitoumus tunnusten annon yhteydessä. Tiedot sitoumuksen hyväksyneistä tallennetaan organisaation tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksien henkilörekisteriin. Rekisteristä on laadittu henkilötietolain tarkoittama rekisteriseloste. Asukastietojen käsittelyn kehittämiseksi ja laadun varmistamiseksi huolehditaan työntekijöiden huolellisesta perehdyttämisestä asukastietojärjestelmään. Lisäksi työntekijät suorittavat Granite Partners Oy:n julkishallinnolle suunnatun Tietoturvallisuuden peruskurssin verkkokoulutuksen. Poislähteneiden asukkaiden asiakirjat säilytetään arkistossa Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen potilasasiakirjoista mukaan. (Asetus löytyy osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090298>)

**Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?**

Rekisteriselosteet ovat nähtävissä [www.lohja.fi](http://www.lohja.fi)  
Ikääntyneiden palveluita koskevat rekisteriselosteet ovat nähtävissä yksikön seinällä.

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Karjalainen Saara, Lohjan kaupunki/ tietohallinto, p.019-3692366  
saara.karjalainen@lohja.fi

**YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

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

HaiPro-järjestelmästä saatujen potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien läpikäyminen kuukausittain ja turvallisuutta edistävien menetelmien kehittäminen. Potilasturvallisuustaidon ylläpito verkkokoulutuksen avulla, joka uusitaan kolmen vuoden välein.

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys  
Lohja 7.5.2021

Allekirjoitus

Ylihoitaja Hannele Patjas

## 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-ten 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](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\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

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

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavalettuutettu/tietosuojavalettuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavalettuutettu/tietosuojavalettuutetuntoimisto/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.

Lomake toimitetaan yksikön esimiehelle ja esimies toimittaa sen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

## 1. ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolaki § 48 ja §49)  
Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

### Tilanteen kuvaus:

Päiväys

Työntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies):

Päiväys

Yksikön esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys

## 2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työntekijältä saatu tieto: pvm

Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

Aika:

## 3. SOSIAALIHUOLLON JOHTAVAN VIRANHALTIJAN TAI VALVONNAN VASTUUHENKILÖN YHTEENVETO

- *Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi*

Päiväys

Esimies ja nimenselvennys

Kopio lähetetty: pvm

Aluehallintovirasto  
Työyksikön esimies ja ilmoituksen tehnyt työntekijä  
Arkistoitu: pvm