

## **OMAVALVONTASUUNNITELMA KARPALOKOTI**

### **SISÄLTÖ**

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 RISKINHALLINTA.....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	10
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	10
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	10
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	11
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	12
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	13
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	13
4.3.2 Ravitsemus.....	15
4.3.3 Hygieniakäytännöt .....	15
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	16
4.3.5 Lääkehoito.....	16
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	17
4.4.1 Henkilöstö.....	17
4.4.2 Toimitilat .....	18
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	19
4.4.4 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet.....	20
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	22
11 LÄHTEET.....	23
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	24

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Setlementti Ukonhattu ry	Kunnan nimi: Leppävirta
Palveluntuottajan Y-tunnus: 104 2404-2	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Pohjois-Savon hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Karpalokoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Leppävirta	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaiset 12 paikkaa + mielenterveyskuntoutujat 12 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Oksmannintie 5	
Postinumero 79100	Postitoimipaikka Leppävirta
Toimintayksikön vastaava esimies Ann-Mari Suvinen Tuija Vehviläinen	Puhelin 050 448 9592 040 772 4719
Sähköposti ann-mari.suvinen@ukonhattu.fi tuija.vehvilainen@ukonhattu.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 15.8.2006, muutoslupa 11.7.2011	
Palvelu, johon lupa on myönnetty kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös vastaanottamisesta	ilmoituksen Ajankohta Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta

**Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

**2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

**Toiminta-ajatus**

Setlementti Ukonhattu ry:n toiminta-ajatuksena on parantaa ihmisten elämänlaatua, kehittää ja tuottaa monialaisia sosiaali- ja terveystalvueluita sekä toteuttaa ja edistää vapaaehtoistoimintaa. Karpalokoti tarjoaa tehostettua palveluasumista kehitysvammaisille ja mielenterveys kuntoutujille.

**Arvot:**

Ukonhatun arvot ovat:

Inhimillisyys

Palvelualltius

Yhteisöllisyys

**Toimintaperiaatteet:**

Ukonhatun toimintaperiaatteena on asiakkaiden ihmisarvon kunnioitus, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvoa.

**Eettiset ohjeet**

Valtakunnallinen terveydenhuollon neuvottelukunta ETENE on julkaissut terveydenhuollon eettiset periaatteet, joita mukailien on laadittu asumispalveluihimme seuraavat eettiset ohjeet. Eettisiä ohjeita käsitellään vähintään kerran vuodessa koko henkilöstön kanssa arvojen toteutumisen ja arvioinnin yhteydessä ryhmäkehityskeskustelussa. Eettisiin ohjeisiin tutustuttaminen on liitetty myös perehdyttämissuunnitelmaan.

Vastuu eettisten ohjeiden ylläpidosta on palvelukotien johtaja Johanna Kärkkäisellä.

**Eettiset periaatteet:**

**Oikeus hyvään hoitoon**

Oikeus hyvään hoitoon merkitsee, että palvelua tarvitseva saa tilanteensa edellyttämää asian tuntevaa apua ilman kohtuuttomia viiveitä. Hyvän hoidon toteutuessa asiakas, hänen omaisensa ja läheisensä kokevat olevansa asiantuntevissa ja turvallisissa käsissä ja tulevansa hyvin hoidetuksi ja kohdelluksi. Heidä ymmärretään ja heidät hyväksytään. Hoiva on osa hyvää hoitoa. Siinä asiakkaan tarpeet ovat etusijalla. Asiakkaan oikeus hyvään hoitoon on tärkeä myös kuoleman lähestyessä. Siihen kuuluvat hyvä perushoito, henkinen ja hengellinen tuki sekä kivun ja muiden kärsimystä aiheuttavien oireiden hoito. Tuki ja ymmärtävä suhtautuminen läheisten suruun sekä tarvittaessa ohjaus lisäävun piiriin ovat keskeisiä asioita.

Hyvän hoidon toteutuminen edellyttää vastuullisuutta terveydenhuollon kaikilla tasoilla. Johdon velvollisuus on huolehtia palvelun toteuttamisen edellytyksistä ja varmistaa riittävät voimavarat. Palvelujen tuottamisesta vastaavien tehtävä on huolehtia palvelujen saatavuudesta ja laadusta. Heidän on välitettävä johdolle tietoa asiakkaiden hoidon tarpeesta ja sen muutoksista sekä tarvittavista hoitomenetelmistä ja niiden vaikutuksesta asukkaiden terveyteen. Eri tehtävissä toimivan henkilöstön tulee toteuttaa tarvittavat tutkimukset ja hoito yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, soveltaen lääketieteellisesti hyväksytyjä menetelmiä.

## Ihmisarvon kunnioitus

Jokaisella on yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo. Ihmisarvon kunnioittamiseen kuuluvat inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja, hyvä vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen. Ihmisarvon kunnioituksen tulee näkyä myös omaisten ja läheisten kohtelussa sekä hoitokotimme henkilöstön välisissä suhteissa.

## Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus merkitsee ihmisen oikeutta päättää asioistaan oman elämänkatsomuksensa sekä ajatus- ja arvomaailmansa mukaisesti. Terveydenhuollossa itsemääräämisoikeus tarkoittaa asukkaan oikeutta osallistua omaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Osallistuminen edellyttää tietoja mm. sairaudesta, hoidosta ja hoitovaihtoehdoista. Nämä tiedot tulee antaa siten että asiakas ne ymmärtää. Hoidammekin asiakkaitamme yhteisymmärryksessä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai läheisen kanssa. Näin pyritään hoitoon, joka todennäköisesti olisi asiakkaamme oman tahdon mukaista.

## Oikeudenmukaisuus

Oikeudenmukaisuus edellyttää, että yhtäläisen hoidon tarpeessa olevat asiakkaat hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti. Oikeus asianmukaiseen hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun ei riipu asiakkaan iästä, sosiaalisesta asemasta, asuinpaikasta, äidinkielestä, sukupuolesta, etnisestä taustasta, kulttuurista, sukupuolisesta suuntautumisesta tai vakaumuksesta. Dementoituneiden asiakkaittemme oikeuksiin saada hyvää hoitoa on kiinnitettävä erityistä huomiota. Oikeudenmukaisuuteen vaikuttavat ratkaisevasti voimavarojen jako ja käyttö. Pyrimmekin siihen, että kaikkia asiakkaita huomioidaan tasapuolisesti.

## Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri

Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen on jokaisen hoitokodissamme toimivan oikeus ja velvollisuus. Hyvää hoitoa ei synny ilman hyvää ammattitaitoa. Sisältöosaamisen lisäksi tarvitaan toimintaa koskevien säännösten ja suositusten hallintaa, eettisiä taitoja sekä vuorovaikutus- ja yhteistyövalmiuksia. Näitä taitoja tulee voida ylläpitää ja kehittää. Yhteisesti hyväksytyihin arvoihin ja tavoitteisiin tähtäävä toimintatapa sekä edellytykset toimia näiden arvojen mukaisesti lisää työyhteisön suorituskykyä ja hyvinvointia. Hyvinvoinnin kulmakivinä ovat oikeudenmukaiseksi koettu, keskusteleva ja kannustava johtaminen. Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta ja toisten hyvinvoinnista. Ongelmien ja kehittämistarpeiden rehellinen selvittely, kuulluksi tuleminen, vaikuttamismahdollisuus sekä onnistuminen ja arvostuksen kokemukset edistävät työyhteisön hyvinvointia ja tyytyväisyyttä.

## Yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto

Yhteistyötä tarvitaan eettisten näkökohtien, kustannusten hallinnan, vaikuttavuuden ja tehokkuuden tasapainottamisessa. Kaikkien tulee pyrkiä pois sellaisesta etupiirijattelusta, jossa muiden tehtävät tai heidän ammattitaitonsa tai osaamisensa jätetään huomioimatta. Hoitokodissa tarvitaan vuorovaikutusta ja järkevää työnjakoa eri tehtävissä toimivien välillä. Keskinäinen luottamus ja vastavuoroinen tuki auttavat selviytymään yhteisistä haasteista. Mitä paremmin yhteistyö ja keskinäinen arvostus toteutuvat, sitä inhimillisempää ja parempaa hoitoa myös asiakkaamme saavat, mikä on kaikkien etu.

## 3 RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

- Henkilöstöön liittyvät riskit: puutteellinen perehdyttäminen, sijaisten huono saatavuus, vuorotyö, vaara- ja uhka tilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit.
- Lääkehuoltoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: lääkehuollon vastuut ja osaaminen varmistetaan, lääkkeiden asianmukainen ja turvallinen säilytys, lääkepoikkeamat, lääkekulutuksen seuranta
- Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät riskit: henkilötietojen käsittely, asiakastietojen käsittely
- palveluntuottamiseen liittyvät riskit: henkilöstömitoitus, nouseva hoitajamitoitus
- Yksikön tiloihin liittyvät riskit: yksikön tilat, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

toteuttamiseen ja kehittämiseen. **Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.**

## **Riskienhallinta infektioiden torjunnassa:**

Tartuntoja ehkäistään samalla tavalla kuin muitakin hygieniainfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla hyvää käsi- ja yskimishygieniaa sekä hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta huolehtimisella. Tiedonkulun varmistaminen, tavanomaisinten varotoimien noudattaminen sekä asiakkaiden siirtojen välttäminen ovat tärkeitä.

Tartuntojen torjuminen yksikköön:

- henkilökunta ei tule sairaana töihin, tarvittaessa terveydenhuollon arvio
- henkilökunnan mahdollisimman vähäinen vaihtuvuus
- kansallisten linjausten noudattamien vierailuista
- uusien asiakkaiden altistuminen tartunnoille varmistetaan, mahdollinen testaus ja / tai karanteeni tullessa

Tartuntojen torjuminen yksikön sisällä:

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystyöntekijöiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-jarokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina-
- Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
- Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä. –
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- Tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta -
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):

hygienia:

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla, asiaan pesut asiakkaan huoneessa

lääkehuolto:

- lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin: Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
- erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
- lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla

ateriapalvelut:

ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti

## siivous:

- toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti

## kokoukset:

- yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)

## vierailut:

- ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön

## tiedotus:

- ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitetusti yksikön esimiehen toimesta

## aktiviteetit:

- eivät mahdollisia

## häätätyö:

- mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. häätätyöhön. häätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaisissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

## Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- poikkeamat
- riskianalyysi

## Riskien käsitteleminen

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

Toimintayksikössä on käytössä poikkeama seuranta lomake. Lisäksi henkilökunta informoi poikkeamista suullisesti.

## Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, 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. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Poikkeamat dokumentoidaan. Ne käsitellään yksikössä sekä vuosittain työsuojelu tiimissä Lääkepoikkeamat käsitellään yksikössä sekä lääkehoidon työryhmässä. Henkilökunnan haittapoikkeamista menee tieto työsuojelutoimikunnalle. Asiakkaiden haittapoikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä tiedotetaan asiakkaalle sekä asiakkaan omaiselle / edunvalvojalle.

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syyn selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Esimies kokoaa haittailmoitukset. Haittatapauksista ja niihin johtavista syistä keskustellaan säännöllisesti. Samalla sovitaan toimenpiteistä, jotka ehkäisevät tapahtumia jatkossa.

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Ukonhatun laadun tavoitteet ja mittarit on valittu laatutyö – ja laadunhallintaryhmissä. Ne on kirjattu laadunhallintasuunnitelmaan.

Ukonhatulla on laadunhallintaryhmä, johon kuuluu toiminnanjohtaja, palvelukotien johtaja, projektiohjaaja, vastuuhjaajat ja vastuuemäntä. Ryhmä kokoontuu neljä kertaa vuodessa, tarvittaessa useammin. Laadunhallintaryhmässä valitaan kehittämiskohteet ja tehdään kehittämissuunnitelmat itse arviointien yhteenvedon pohjalta, sekä saatujen palautteiden yhteenvedoista.

Ukonhatun laatutyön tavoitteena on arvojen mukaisen toiminnan toteutuminen ja laadukkaiden palvelujen tuottaminen asiakkaille.

Koko henkilökunta on jakautunut oman kiinnostuksensa ja erityisosaamisensa mukaan laatutyöryhmiin. Ryhmiin kuuluvat henkilöt jokaisesta yksiköstä. Laatutyöryhmille on nimetty vastuuhenkilöt. Ryhmät kokoontuvat laadunhallinta-aikataulun mukaisesti arvioimaan ja kehittämään työmenetelmiä ja päivittämään laatuasiakirjat.

Johtoryhmä laatii ja päivittää hallinnon osalta laatuasiakirjat ja kehittää toimintamuotoja. Johtoryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa. Hallinnon laatuasiakirjat hyväksyvät toiminnanjohtaja ja hallitus.

Omavalvonta suunnitelma on laadittu toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Seurannasta vastaavat henkilöt ovat [johanna.karkkainen@ukonhattu.fi](mailto:johanna.karkkainen@ukonhattu.fi) puh. 044 3898 202 ja [ann-mari.suvinen@ukonhattu.fi](mailto:ann-mari.suvinen@ukonhattu.fi) puh. 050 448 9592 sekä [tuija.vehvilainen@ukonhattu.fi](mailto:tuija.vehvilainen@ukonhattu.fi) puh. 040 772 4719

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

Yksikön omavalvontasuunnitelman olemassa olosta on ilmoitus yksikön seinällä ja se on saatavilla yksikön toimistosta.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan kotikunnan edustaja on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja ilmoittaa siitä hyvinvointialueen SAS-työryhmälle. SAS-työryhmä tekee päätöksen palveluasumisen ostamisesta sijoittaessaan asiakkaan Karpalokotiin. Asumisyksikössä palvelutarve arvioidaan palvelusuunnitelmaa tehtäessä / päivitettäessä.

### 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan/ omaisen tai hänen edustajansa kanssa. suunnitelmassa pyritään ottamaan huomioon asiakkaan toiveet. suunnitelma päivitetään tilanteen muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa.

Henkilökunta on velvollinen tutustumaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti.

#### **4.2.2 Asiakkaan kohtelu**

##### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

##### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille 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.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

##### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Henkilöstöön kuuluvalla on ollut [ns. ilmoitusvelvollisuus 1.1.2016 alkaen](#). Epäasiallista kohtelua voivat olla virheet lääkehoidossa, asiakkaan epäasiallinen puhuttelu / kohtelu, toisen asiakkaan taholta tapahtuva väkivallan uhka tai tiedon välitykseen liittyvät seikat. Tapahtumat selvitetään asiakkaan ja / tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä sosiaaliasiamieheen.

Lääkepoikkeamista tehdään ilmoitus, kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle / tai hänen asioiden hoitajalle. Muista vaaratilanteista keskustellaan tiimissä, asiakkaan / omaisen kanssa ja kirjataan asiakastietojärjestelmään

Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy tiettyyn ohjaajaan, käsitellään asia hänen kanssaan ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. huomautus, varoitus).

Jos väkivallan uhkaa aiheuttaa toinen asukas, huolehditaan turvallisuusseikoista.

#### **4.2.3 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.

Yksikössä annettava suullinen palaute kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Sähköistä palautetta voi lähettää yksikön esimiehelle, palvelukotien johtajalle tai toiminnanjohtajalle.

Asiakaspalautteet käsitellään työryhmässä lähiesimiehen johdolla. Keskustelun ja palautteiden jälkeen sovitaan kehitettävistä asioista.

#### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja on palvelukotien johtaja Johanna Kärkkäinen, Itäkalliontie 5, 79100 Leppävirta

Sosiaaliasiavastaava:

Antero Nissinen, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Työskentelyalue: kanta-Kuopion alue, Juankoski, Riistavesi, Kaavi, Tuusniemi ja Vehmersalmi  
puhelinaika ma-pe klo 9:30-11:30, p. 044 7183308

[sosiaaliamies@pshyvinvointialue.fi](mailto:sosiaaliamies@pshyvinvointialue.fi)

Sosiaaliasiavastaava Teuvo Räsänen. Pohjois-Savon hyvinvointialue

Työskentelyalue: Iisalmi, Joroinen, Karttula, Keitele, Kiuruvesi, Lapinlahti, Leppävirta, Maaninka, Nilsiä, Pielavesi, Rautalampi, Rautavaara, Siilinjärvi, Sonkajärvi, Suonenjoki, Tervo, Varkaus, Vesanto, Vieremä

Puhelinaika ma-pe klo 9-11:30, p. 040 8608206

[sosiaaliamies@pshyvinvointialue.fi](mailto:sosiaaliamies@pshyvinvointialue.fi)

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- neuvoa asiakasta lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksien tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaan oikeuksien kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa. Lisäksi ne raportoidaan johtoryhmälle sekä Ukonhatun hallitukselle.

Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on neljä viikkoa.

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

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen.

Asiakkaan hoitotyö toteutetaan omatoimisuutta tukevalla hoitotyöllä. Hoidossa otetaan huomioon asiakkaan omat toiveet, elämän historia ja hengelliset tarpeet.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Ohjaajat järjestävät virikkeellistä toimintaa päivittäisten toimintojen yhteydessä. Isompia tapahtumia järjestetään muutamia kertoja vuodessa (mm. joulujuhlat, konsertit, hartaudet).

Asiakkaat ulkoilevat mahdollisuuksien mukaan.

## 4.3.2 Ravitsemus

Ukonhatussa on oma keittiö Kimppatalolla. Keittiössä työskentelee neljä työntekijää. Vastuuepäntänä on Teija Thitz. Ruoka on kotiruokaa, lähituottaja suosivaa ja kotimaisista raaka-aineista. Ruoka tulee Karpalokotiin valmiina arkisin kaksi kertaa päivässä Viikonlopun ruuat tulevat perjantaina esivalmistettuna lämmittämistä vaille valmiina. Viikonloppuisin ruuan lämmittää vuorossa olevat yksikön työntekijät.

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä makutottumukset. Asiakkaiden toiveet otetaan huomioon. Vuoden aikana järjestetään erilaisia teema-aterioita kuten syksyisin sadonkorjuu teema.

Asiakasta avustetaan ruokailussa asiakkaan tarpeet huomioiden. Ruuan koostumus ja allergiat otetaan huomioon jo hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Ravitsemustilaa seurataan, paino mitataan säännöllisesti.

Ruokailut ovat 7.15–20.00 välisenä aikana. Yöllä on mahdollista saada välipalaa asiakkaan niin halutessa.

## 4.3.3 Hygieniäkäytännöt

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

Henkilökunta toteuttaa työssään aseptista työskentelytapaa. Tarvittaessa konsultoidaan Kuopion yliopistollisen sairaalan hygieniahoitajaa.

#### **4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito**

Hammashoito: suun terveydenhuollon palvelut Leppävirran terveysaseman hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa yksikön lääkäri, joka tulee Leppävirran terveysasemalta. Karpalokodin lääkäri leppävirtalaisten osalta on oman alueen lääkäri, ulkopaikkakuntalaisten lääkäri on Leppävirran terveysaseman johtava lääkäri Jari Lukkarinen, vuosilomien aikana terveysaseman muu lääkäri. Pitkäaikaissairaiden terveydentilaan seurataan vuosikontrollein.

Kiireellinen sairaanhoito: päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu joko omalääkärin kautta, akuuttivastaanoton kautta tai terveysaseman ensiavun kautta. Tarvittaessa 112.

Kuolemantapaus: kuolemantapauksia varten on yksikössä erilliset ohjeet.

Pitkäaikaissairaudet: asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asumaan perusmittauksia (RR, pulssi ja painoa) seurataan vähintään 1 x kk tai tarvittaessa tiheämmin. Seurannat on ohjelmoitu asukaskalenteriin, ja näin ne voidaan toteuttaa säännöllisesti, mittaukset tekevät hoitoalan koulutuksen saaneet henkilöt. Laboratorio kokeita otetaan lääkärin niitä määrätessä vähintään kerran vuodessa. Tässä yhteydessä tehdään myös lääkehoidon arvio.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat kaikki hoitoalan koulutuksen saaneet lähihoitajat sekä yksikön sairaanhoitajat.

#### **4.3.5 Lääkehoito**

Karpalokodin THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa (viimeksi 2/2024) ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitajat. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoitokäytännöt tarkemmin. Lääkehoitosuunnitelma sisältää myös yksikkökohtaiset tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi.

Suunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Yksiköissä toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaista toteutumista valvotaan omavalvonnan keinoin.

## 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku toimijoiden välillä.

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti hyvinvointialueiden, yksityisten palveluntuottajien sekä kolmannen sektorin kanssa.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita.

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan. Yhteistyötä tehdään turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään myös turvakävelyt sekä poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

### 4.4.1 Henkilöstö

Yksikössä on 4 sairaanhoitajaa, 2 sosionomia, 6 lähihoitajaa, 1 hoitoapulainen ja 1 lähihoitajaksi opiskeleva oppisopimusopiskelija.

Yksiköllä on käytössä sijaisia lyhyisiin poissaoloihin. Tarvittaessa esimies palkkaa ulkopuoliset sijaiset.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelulla. Työntekijöitä on arkisin aamuvuorossa 4, iltavuorossa 3 ja yövuorossa 1 ja viikonloppuisin aamuvuorossa 3, iltavuorossa 3 ja yövuorossa 1.

Henkilökunnan rekrytointi tapahtuu sisäisellä ja ulkoisella haulla. avoimista työpaikoista ilmoitetaan työmarkkinatorilla ja tarvittaessa lehti-ilmoituksilla. Koulutus varmistetaan alkuperäisillä tutkintotodistuksilla sekä Julkiterhikistä. Kelpoisuuden tarkistaa palvelukotien johtaja.

### Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä

työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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

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

Ukonhatussa on käytössä perehdytysuunnitelma ja lääkehoidon perehdytysuunnitelma. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa yksikön sairaanhoitaja, muusta perehdytyksestä koko henkilökunta.

Täydennyskoulutus toteutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan yksikön tarve, työtehtäviin liittyvät erityistarpeet, työntekijöiden yksilölliset tarpeet sekä mahdollinen toimintasuunnitelman mukainen painopistealue. Henkilökunnan koulutustarvetta arvioidaan mm. asiakkaisiin liittyvien osaamistarpeiden mukaisesti. Koulutukset suunnitellaan niin, että ne tukevat henkilökunnan osaamisen vaatimuksia sekä sosiaali- ja terveysalan muuttuvia käytänteitä.

Henkilökunnan koulutusta järjestetään tarpeen mukaan, henkilökuntaa kannustetaan osallistumaan myös ulkoisiin ajankohtaisiin koulutuksiin. Toteutuneet koulutukset kirjataan henkilökisteriin, josta yksikön esimies tekee vuosittaisen koontin osana kuluvan vuoden toimintakertomusta.

#### 4.4.2 Toimitilat

Asiakkaat asuvat yhden hengen huoneissa tai hieman isommissa yhden tai kahden huoneen asunnoissa. Huoneiden koko on 13–25 m<sup>2</sup>. Oleskelutilaa on ruokailua, kahvitusta ja television katsomista varten. Karpalokodissa on myös saunatilat.

#### Siivous ja pyykkihuolto

Huoneet siivotaan siivoussuunnitelman mukaisesti. Siivouksessa käytetään siivoustoimen ohjeistuksen mukaisia aineita ja noudatetaan aseptiikkaa. Hoitohenkilökunta pesee asiakkaiden liinavaatteet sekä heidän omat käyttövaatteet.

#### **4.4.3 Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla.

Turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin testataan kuukausittain.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava on yksikön vastuuhjaaja.

#### 4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Karpalokodissa on toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Käyttöohjeet laitteisiin löytyvät osittain kansliasta, pyykkihuoltoon liittyvät käyttöohjeet löytyvät pyykkihuoneesta, keittiöön liittyvät ohjeet keittiöstä tai ryhmäkodin siivouskomerosta.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti.

Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla. Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet kirjataan ja ne käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveystieteiden laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle/> tehtävät ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:  
yksikön vastuuhaja.

Terveystieteiden huoltaa apuvälinelainaamon kautta hankitut apuvälineet.

Verenpaine ja sokerimittareiden huollon vastuhenkilö on yksikön sairaanhoitaja.

## **8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. 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 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. Laatimalla 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 suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Yksikössä on menettelyohjeet koskien tietosuojaa, henkilötietojen käsittelyä sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamista varten.

Rekisteriseloste on yksikön ilmoitustaululla.

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Elina Vepsäläinen p. 044 3898200  
[elina.vepsalainen@ukonhattu.fi](mailto:elina.vepsalainen@ukonhattu.fi)

**9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

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

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelma / viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat.

Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen mukaisesti.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi-, työturvallisuus- ja työterveyshuollon riskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja rapostoimiseksi.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

**10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelukotien johtaja.  
Paikka ja päiväys  
Leppävirta 7.10.2024

Allekirjoitus

Johanna Kärkkäinen

## 11 LÄHTEET

**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:**

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

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

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.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)

**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: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

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

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

**Setlementti Ukonhattu ry**

Itäkalliontie 5  
79100 Leppävirta  
ukonhattu.fi

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaalutuetu/tietosuojavaalutuetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä 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>

## **Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

## **Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## **TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE**

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli 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 sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma

