

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite	
Toimintayksikön nimi	
Kuusikummun senioriasuminen	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Kuusitie 20 67200 KOKKOLA	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Kuusikummun senioriasuminen, yli 65-vuotiaat kotihoidon asiakkaat, 70 asuntoa	
Toimintayksikön katuosoite	
Kuusitie 20	
Postinumero	Postitoimipaikka
67200	Kokkola
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Kirsi Hyyppä	040 8068007
Sähköposti	
kirsi.hyyppa@soite.fi	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<p>Kotihoito järjestää asiakkaalle tarvittavan avun ensisijaisesti omana toimintana. Jos kotihoidolla ei ole riittävästi resursseja avun tarjoamiseen, voi asiakas saada tarvitsemansa avun palvelusetelillä. Asiakas valitsee palveluntuottajan itse Soiten hyväksymistä palveluntuottajista. Palvelusetelitoiminnasta vastaa palvelusetelitiimi.</p> <p>Tilanteissa joissa kotihoidon palvelua ei voida toteuttaa omana palveluna, voidaan kotihoito hankkia asiakkaalle ostopalveluna. Ostopalvelusta vastaa kotihoidon palvelualuejohtaja. Ostopalvelu ei saa tulla asiakkaalle kunnan palvelua kalliimmaksi.</p>	

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

<p><b>Toiminta-ajatus</b></p> <p>Asiakas keskiöön – osaaminen ja voimavarat käyttöön!</p> <p>Hoidon ja hoivan palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja</p>
---

toimintakykyä.

Tavoitteena on, että asiakas voi asua turvallisessa ja esteettömässä omassa kodissaan tukipalveluiden ja kotihoidon turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavara- ja lähtökohtaiseen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuessa hänellä tulee olla mahdollisuus siirtyä kevyempien palveluiden piiriin. Hoidon ja hoivan toiminta perustuu normien lisäksi laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämisohjelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Senioriasuminen soveltuu asiakkaalle, jonka avuntarve ei ole jatkuva, vaan päivittäistä tai viikoittaista.

Yhteisöllisyys, asiakkaan osallistaminen ja omien voimavarojen löytäminen mielekkääseen elämään ovat senioriasumisen painopisteitä.

#### **Yksikön arvot ja toimintaperiaatteet**

Yksikön arvot ohjaavat valintojamme ja kertovat tavastamme tehdä työtä.

#### **Asiakaslähtöisyys**

- ✓ Asiakkaan hoito lähtee hänen omista tarpeistaan ja toiveistaan, kunnioittaen hänen arvojaan ja näkemyksiään

#### **Avoimuus**

- ✓ Hoito ja arjessa tukeminen on tiivistä yhteistyötä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa

#### **Arvostus ja luottamus**

- ✓ Ovat hoidon ja kohtaamisen perusta

#### **Osaamisen arvostaminen**

- ✓ Otamme huomioon jokaisen osaamisen
- ✓ Olemme valmiita omaksumaan uusia työtapoja, kehittymään ja kouluttautumaan

### **RISKINHALLINTA (4.1.3)**

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Riskien itsearviointi on tehty huhtikuussa 2018. Toimenpiteet sen pohjalta ovat vielä kesken.

Työriskien arviointi on toteutunut elokuussa 2017. Arviointiin osallistui eri ammattiryhmien edustajat, työsuojeluvaltuutettu ja esimies. Ohjelmaan kirjattiin kehittämiskohteet, toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja aikataulut.

Riskienarviointi on jatkuvaa ja havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi.

#### **Riskinhallinnan työnjako**

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen johtoryhmä ja turvallisuusryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa sovitulla menettelytavalla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan ja pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä. Yksikön esimies vastaa siitä, että yksikön työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista.

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.

### **Riskien tunnistamisen menetelmiä**

Riskienarviointi laatuportissa 4/18  
Työriskien arviointi 8/17  
Turvallisuussuunnitelma 1/17  
Palotarkastus 4/17  
Itsearviointit 4/18  
Ajantasainen laiterekisteri  
Turvallisuuskävelyt kuukausittain  
Turvallisuus havainto jatkuva  
Läheltä piti ilmoitus jatkuva  
HaiPro jatkuva  
Työpaikkaselvitys 2/2018  
Potilasturvallisuuskoulutus päivitetään  
Tietosuojakoulutukset joka toinen vuosi  
Lääkehoitosuunnitelma vuosittain  
Omavalvontasuunnitelma vuosittain tai toiminnan muuttuessa  
Tarkista koti turvalliseksi lomake

### **Henkilökunta tuo esille havaitsemansa riskit, laatupoikkeamat ja epäkohdat**

HaiPro on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

Muista kuin potilasturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista/riskeistä voivat työntekijät tehdä turvallisuushavainto ja "läheltä piti" ilmoituksen sähköisesti.

Jokainen yksikön työntekijä on vastuussa siitä, että informoi työyhteisöä ja esimiestä havaitsemistaan epäkohdista.

Myös asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta soite.fi sivuston kautta.

### **Haittatapahtumien ja läheltä –piti tilanteiden käsitteleminen ja dokumentointi yksikössä**

HaiPro järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet käsitellään yksikön esimiehen toimesta ja ne, sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksikön kokouksissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu HaiPro- järjestelmässä.

Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan tarvittaessa ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Korjaavat toimenpiteet laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Esimies käsittelee ilmoituksen HaiPro-ohjelmassa, johon kirjaa myös korjaavat toimenpiteet. Toimenpiteiden toteutumista seurataan.

**Esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti-tilanteisiin ja haittatapahtumiin reagoidaan yksikössä**

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään tiimipalavereissa tai aluepalavereissa. Kun tilanne vaatii nopeita korjaavia toimenpiteitä, ne käsitellään välittömästi.

Henkilöstö kirjaa HaiPro -ilmoitukseen usein ehdotuksen tarpeellisista korjaavista toimenpiteistä, jolla tapahtuma voidaan estää ja toteuttavat toimenpiteet.

Tapahtumia puretaan usein suullisesti jo ennen haittatapahtuman kirjaamista järjestelmään.

**Muutoksista tiedottaminen**

Muutoksista tiedotetaan suullisesti, sähköpostilla, kirjallisesti toimintaohjeella, tiimi-tai aluepalaverissa ja Soitenetin kautta. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

**OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.

**Omavalvontasuunnitelman suunnitteluun ovat osallistuneet**

Palveluesimies, tiiminvastaavat ja varavastaavat

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

Kirsi Hyyppä  
Kuusikumpu senioriasuminen  
Kuusitie 20  
67200 Kokkola  
kirsi.hyyppa@soite.fi  
0408068007

**Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

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

**Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikön ilmoitustaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa [www.soite.fi](http://www.soite.fi)

**Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä ilmoitustaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa [www.soite.fi](http://www.soite.fi)

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### Palvelutarpeen arviointi

#### Asiakkaan palvelutarpeen arviointi yksikössä ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Asiakkaan kanssa laaditaan hoito-, kuntoutus ja palvelusuunnitelma, jossa otetaan huomioon asiakkaan toimintakyky kokonaisvaltaisesti. Arvioinnin perustana on asiakkaan näkemys omista voimavaroistaan ja tarpeistaan sekä yhdessä tehty toimintakykyarvio. Palvelutarpeen arvioinnissa apuna käytettävät mittarit ovat RAI, MNA ja MMSE.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan päivittäin hoitotyön ohessa ja palvelun määrää muutetaan tarvittaessa asiakkaan tarpeen mukaan.

#### Miten asiakas ja hänen läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeenarviointiin

Tavoitteena on, että hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja asiakkaan kodissa. Asiakas asettaa omia tavoitteita omalle hoidolleen ja kuntoutumiselleen. Asiakkaan luvalla läheinen voidaan pyytää osallistumaan palvelutarpeen arviointia varten sovitulle kotikäynnille.

#### Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja sen toteutumista arvioidaan puolivuositain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa

Hoito-palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asiakkaalle ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai puolivuositain. Hoito- ja palvelusuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista kotihoidon palveluista. Suunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan itse asettamat tavoitteet.

Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

#### Henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti

Asiakkaan suunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään. Mobiilien kautta hoitajat pääsevät lukemaan asiakkaan suunnitelman kotikäynnillä. Päivitetyt suunnitelmat käydään läpi tiimipalaverissa omahoitajan toimesta.

### Asiakkaan kohtelu

#### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Kuusikummun asiakkaat asuvat omissa kodeissaan. Asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin

omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan päivittäin. Hoitajat toimivat asiakkaiden kodissa kunnioittaen asiakkaan yksityisyyttä sekä asiakkaan päätöksiä päivittäisiin toimiin liittyen. Asiakkaan osallistuminen talon toimintaan mahdollistetaan, mutta viime kädessä asiakas päättää aina itse osallistumisestaan.

### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin ja omaisen kanssa. Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asiakkaan turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen tekee aina lääkäri ja se kirjataan potilastietojärjestelmään.

Kuusikummussa ei ole käytössä itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Joissakin tilanteissa asiakkaan turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla turvalaitteilla, joiden käytöstä on sovittu yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

### **Asiakkaan kohtelu**

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa.

### **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?**

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Sosiaalihuoltolain mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus on ohjeistettu ja siitä on kirjallinen toimintaohje.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön esimiehelle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Tarvittaessa asiakasta ohjeistetaan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen.

Yksiköstä otetaan asiakkaaseen tai hänen edustajaansa mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Asia kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa järjestetään asiakkaan ja omaisen kanssa yhteinen tapaamisen asian selvittämiseksi.

Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

### **Asiakkaan osallisuus**

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

### **Palautteen kerääminen**

#### **Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?**

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute.

Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Asiakas voi pyytää palautelomakkeen hoitajilta. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje. Asiakkaat

ja omaiset antavat palautetta myös suullisesti ja sähköpostilla.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Kuusikummussa toimii asiakasraati, joka koostuu yksikön asiakkaista. Raati kokoontuu noin kerran kuukaudessa. Raadissa käsitellään ajankohtaisia toimintaan liittyviä asioita, joita myös asiakkaat tuovat esille. Turvallisuussuunnitelma ja muita turvallisuuteen liittyviä asioita on käyty asiakkaiden kanssa läpi raadissa.

### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä.

Asiakaspalautteiviikko toteutettiin toukokuussa. Saadun palautteen pohjalta on tehty kehittämissuunnitelma, jota lähdetään toteuttamaan yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa.

### **Asiakkaan oikeusturva**

#### **Muistutuksen vastaanottaja**

Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

### **Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044-7232309.  
Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoon koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

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

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta soite.fi.

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

1-4 viikkoa

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

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

#### **Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen**

Kuusikummun senioriasumisessa on käytössä päivittäisessä hoitotyössä kuntouttava työote, jonka avulla pyritään löytämään ja tukemaan asiakkaan omia voimavaroja toimintakyvyn eri osa-alueilla. Talossa on oma kuntosalialue, joka on asiakkaiden käytössä. Osa asiakkaista käy itsenäisesti kuntosalilla. Talossa toimii kuntosaliryhmä kuntohoitajan vetämänä sekä tuolijumpparyhmä. Ulkoilu kuuluu säännöllisenä osana arkeen niiden asiakkaiden kohdalla, jotka ovat halukkaita ulkoilemaan. Asiakkaat ulkoilevat itsenäisesti tai ryhmässä. Osalla asiakkaista on ulkoiluystävä. Hoitosuunnitelmassa on huomioitu yksilöllinen kuntoutumisen suunnitelma, joka lähtee aina asiakkaan omasta tarpeesta.

Talossa toimii myös virikeohjaajia, joiden merkitys asiakkaiden aktiivisuuden lisäämisessä on merkittävä. Viriketoiminnanohjaajat organisoivat erilaisia toimintoja mm. lukupiiri, lauluhetket, bingo ja muut asiakkaiden tarpeista lähtevät toimintatuokiot. Virikeohjaajat toimivat myös yhdyshenkilönä vapaaehtoisten vierailijoiden sopiessa esiintymisiä. Ilmoitustaululla on luettavissa viikon ohjelma ja se jaetaan myös asiakkaiden koteihin.

Yhteisöllisyydestä kertoo asiakkaiden kokoontuminen yhteisiin tiloihin.

Vapaaehtoiset pyörittävät vastapalveluna kuntosalin käytöstä seniorikahvilaa, jonka tuotto on käytetty asiakkaiden hyvinvoinnin tukemiseen esim. grillihetket, vohvelihetket ja kesäretki.

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan keskustelemalla asiakkaan kanssa ja kirjaamalla asiakkaan oma kokemus päivittäisen kirjaamisen yhteydessä. RAI-mittaritulokset kuvaavat myös asiakkaan tavoitteiden toteutumista.

#### **Ravitseminen**

#### **Miten yksikön omaavonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?**

Asiakkaat syövät aamupalan ja iltapalan omassa kodissaan, joko valmistaen sen itsenäisesti tai hoitajan avustamana. Ruokasalissa on tarjolla lounas, päiväkahvi ja päivällinen. Suurin osa asiakkaista käy ruokasalissa lounaalla, osalle asiakkaista lounas kuljetetaan kotiin. Niiden henkilöiden



ruokailua valvovat hoitajat, joiden ravitsemuksessa on haasteita. Tarvittaessa käytössä on lisäravinteita.

Ravitsemusta seurataan päivittäin ja muutokset ravitsemuksessa kirjataan potilastietojärjestelmään. Painoa seurataan kerran kuukaudessa ja tarvittaessa tehostetummin. RAI-arvioinnin yhteydessä tai asiakkaan tilanteen vaatiessa tehdään ravitsemustilan arviointi. Mikäli arvioinnissa ilmenee puutteita ravitsemuksessa, ne huomioidaan hoitosuunnitelmassa.

### **Hygieniaikäytännöt**

**Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniaikäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?**

Hoitajat avustavat asiakasta hygieniahoiossa hoitosuunnitelman mukaisesti. Hygieniaan liittyvät toimenpiteet kirjataan potilastietojärjestelmään.

Henkilökunta suojautuu asianmukaisesti asiakaskontakteissa ja noudattavat aseptista työjärjestystä. Suojakäsineet ja käsidesit ovat käytössä. Epidemiatilanteissa suojautumista tehostetaan ja toimitaan voimassa olevien hygieniaohjeiden ja eristysohjeiden mukaan. Riskijäteasiat ovat käytössä.

Yksikön hygieniaavastaava on nimetty. Hän osallistuu hygieniakoulutuksiin ja tuo tiedon muulle henkilökunnalle. Hygieniakierto on toteutunut kesäkuussa 2018. Kierron pohjalta on tulossa palaute ja kehittämistoimenpiteet.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

Yksikössä on käytössä etälääkäripalvelu. Palveluntuottajan toimesta on ohjeistus, jonka mukaan hoitajat toimivat kiireettömässä tai kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa.

Hammashoitoon liittyen asiakkaalla on mahdollisuus ottaa yhteyttä terveyskeskuksen hammashoitolaan tai valitsemaansa palveluntuottajaan.

Toimintaohje kuolemanapauksissa on päivitetty ja se on annettu tiedoksi tiimeihin suullisesti sekä kirjallisesti.

**Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Yksikön sairaanhoitajilla on sairaanhoidollinen vastuu asiakkaista yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa. Kerran vuodessa, asiakkaan tilanteen vaatiessa tai lääkärin ohjeen mukaan otetaan verikokeita. Tarvittaessa lääkäri tekee kotikäynnin. Kun asiakas tulee kotihoidon asiakkaaksi tekee lääkäri asiakkaan luokse kartoituskäynnin ja laatii asiakkaalle lääketieteellisen hoitosuunnitelman.

Hoitajat seuraavat asiakkaan terveydentilaa päivittäin ja vastaavat verenpaineen, verensokerin ja painon mittauksista, sekä koulutuksensa mukaan terveydentilan seurannasta. Hoitajat kannustavat asiakasta ja antavat neuvoja terveellisistä ja turvallisista elämäntavoista.

**Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Kotihoidon etälääkäripalvelu vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Sairaanhoitaja konsultoi puhelimitse asiakasta hoitavaa lääkärinä kerran viikossa tai tarvittaessa ja äkillisissä tapauksissa takapäivystäjää.

Tiimin sairaanhoitaja yhdessä tiimin muiden hoitajien kanssa vastaa lääkärin ohjeiden noudattamisesta, hoitosuunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja arvioinnista.

#### **Lääkehoito**

##### **Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään elokuun loppuun mennessä. Jatkossa kerran vuodessa. Kaikki työntekijät lukevat päivitetyn suunnitelman, jonka varmistavat allekirjoituksellaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa perehdytystä.

##### **Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön nimetty lääkäri yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoidon päivittäisestä toteutuksesta vastaavat lähihoitajat yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa lääkelupansa mukaisesti.

##### **Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa**

##### **Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?**

Yhteiseen potilastietorekisteriin kuuluvat palveluntuottajat ja palvelunantajat saavat tiedot Effica potilastietojärjestelmästä, mikäli asiakas ei ole kieltänyt tietojen käyttöä.

Yhteisrekisterin ulkopuolisille palveluntuottajille luovutetaan asiakasta koskevat tarpeelliset tiedot hoidon järjestämiseksi vain asiakkaan luvalla.

#### **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

##### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

##### **Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?**

Kuusikummun turvallisuussuunnitelma on päivitetty 2017. Turvallisuussuunnitelma on käyty läpi työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa ja on molempien saatavilla. Poistumisturvallisuusselvitys on tehty keväällä 2017 ja se on palo- ja pelastusviranomaisen hyväksymä. Palotarkastus on toteutunut keväällä 2017 yhteistyössä palo- ja pelastustoimen sekä taloyhtiön kanssa.

Turvakävelyt ovat osa päivittäistä toimintaa. Paloilmoitustaulun käyttöharjoitus on pidetty.

Henkilökunnan osaamista ylläpidetään koulutuksilla (ensiapu, alkusammutus, lääkekoulutukset, tietoturvakoulutukset, potilasturvallisuuskoulutukset sekä ammatillisen osaamisen vahvistamien).

Yksikössä on ajantasaiset lääkehoidon luvat ja lääkehoitosuunnitelma tullaan päivittämään. Lääkkeet kaksoistarkastetaan

Haipro- järjestelmään kirjataan asiakkaita koskevat vaaratapahtumat, jotka käydään läpi henkilöstön kanssa.

Asiakasturvallisuutta havainnoidaan asiakaskäynneillä ja puutteisiin puututaan. Tiimit ovat käyneet läpi asiakkaidensa kanssa Tarkista koti turvalliseksi- lomakkeen. Tiimi huolehtii asiakkaiden turvapuhelimen testauksesta.

#### **Henkilöstö**

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

##### **Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

2 sairaanhoitajaa, 18 lähihoitajaa, 3 viriketoiminnanohjaajaa (kaksi puolipäiväistä) ja kuntohoitaja 1 – 2 x viikossa, 1 palveluesimies.

#### **Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisia käytetään korvaamaan vakituisen henkilöstön poissaolot mm. vuosilomat, perhevapaat, harkinnanvaraiset palkattomat työlomat ja sairauslomat.

Yksikön esimies palkkaa sijaisen pitempiin määräaikaisiin sijaistuuksiin.

Lyhytaikaisten sijaisten hankinnan tarvearviointi tapahtuu toiminnanohjauskeskuksen kautta.

Kotihoidolla on käytössä varahenkilöstö. Jos varahenkilöä ei ole saatavilla, niin yksikköön palkataan ulkopuolinen sijainen.

#### **Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Yksikön työnjako tapahtuu toiminnanohjauksen kautta. Henkilöstön riittävyttä arvioidaan aktiiviyöajan seurannalla.

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

#### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Kotihoitoon palkattaessa otetaan huomioon erityisesti henkilön soveltuvuus ja luotettavuus. Kotihoidossa on huomioitava se, että työntekijän tulee soveltua työskentelemään yksin asiakkaiden kodeissa.

#### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?**

Rekrytoitaessa uutta henkilöä työhön, tarkistetaan hänen henkilöllisyys, työkokemus sekä opintosuoritteet. Terveystieteiden ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä.

Tiedustelemme työntekijältä myös mahdollista suosittelijaa.

#### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

#### **Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?**

Soitella on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Uudelle työntekijälle varataan perehdytysjakso ja perehdytyksestä vastaava henkilö. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia, joka tulee päivittää. Myös yksikön perehdytysmateriaali tulee päivittää.

Opiskelijan perehdytyksestä vastaa opiskelijan ohjaaja.

Uudet työntekijät ja opiskelijat suorittavat tarvittavat asiakastyöhön, tietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvät verkkokoulutukset.

#### **Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?**

Yksikössä noudatetaan kotihoidon yhteistä koulutussuunnitelmaa. Yksikössä huomioidaan henkilöstön osaamistarpeet ja kehityskeskusteluissa esiin nousseet koulutustarpeet.

#### **Toimitilat**

### **Tilojen käytön periaatteet**

Kuusikummun senioriasuminen koostuu kahdesta kerrostalosta, joissa on yhteensä 70 asuntoa. Asiakkaat ovat vuokrasuhteessa. Vuokranantajana toimii Kokkolan vuokra asunnot Oy. Asuminen on täysin rinnastettavissa normaalin vuokra-asumisen periaatteisiin. Asiakkaat kalustavat huoneensa itse.

Yhteisiä tiloja talossa ovat aulatila, televisiohuone, ruokasali, kirjasto ja sauna sekä kuntosali. Asiakkaat voivat käyttää vapaasti yhteisiä tiloja.

### **Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?**

Kuusikummun yhteisten tilojen siivouksesta vastaa Kokkolan kaupungin tilapalvelu. Asiakkaat siivoavat asuntonsa itse tai ostavat palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta.

Talossa on kaksi pyykkitupaa, jossa asiakkaat pesevät pyykin itse tai hoitajan avustuksella. Heillä on myös mahdollisuus ostaa palvelu Kokkotyösäätiöltä.

### **Teknologiset ratkaisut**

Yksikön ulko-ovat lukkiutuvat sähköisesti klo 21. Sisäänkäynneillä on tallentava kameravalvonta. Esimiehellä on oikeudet kameravalvonnan seurantaan.

Yksikössä on ollut kokeilussa paikantava turvaranneke, niille henkilöille, joilla on riski muistisairauden vuoksi joutua hukkaan.

Osalla asiakkaista on ollut käytössä myös aktiivisuuden seuranta, jota on toteutettu yhteistyössä yliopistokeskuksen kanssa.

Asiakkailla on käytössä turvapuhelin kriteerien mukaisesti.

Henkilökunnalla on puhelimissa 112 sovellus.

### **Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?**

Asiakkaiden turvapuhelinhälytykset menevät kotihoidon toiminnanohjaukseen. Sieltä otetaan yhteyttä asiakasta hoitavaan lähihoitajaan/sairaanhoitajaan, joka lähtee kotikäynnille asiakkaan luokse.

Tiimikohtaisesti huolehditaan siitä, että asiakkaan turvapuhelin testataan säännöllisesti ja tarkistus kirjataan.

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

### **Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Hoitajat arvioivat kotikäynneillä asiakkaan apuvälineiden tarvetta. Jos tarvetta ilmenee ottavat hoitajat yhteyttä apuvälinelainaamoon, josta asiakas saa tarvittavat apuvälineet. Hoitajat ohjaavat asiakasta apuvälineiden käytössä. Tarvittaessa kuntahoitaja voi olla apuna apuvälinetarpeen arvioinnissa ja käyttöön opastuksessa.

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

Yksikössä on käytössä laiterekisteri, johon kirjataan hoitajien käytössä olevat laitteet. Yksikön

rekisteristä vastaa Susann Nykänen

### **Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietosuojan verkkokurssi joka toinen vuosi ja läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

Asiakkaalla on oikeus tarkistaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkistuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle erillisellä lomakkeella.

Käytöstä poistetut asiakirjat toimitetaan terveyskeskuksen arkistoon. Tarpeettomat paperit hävitetään laittamalla ne tuhottavien paperien säiliöön. Arkistonmuodostamissuunnitelma on käytössä.

Potilasasiakirjamerkinnot kirjataan tietojärjestelmään työntekijän omalla käyttäjätunnuksella. Työntekijät kirjautuvat ulos tietokoneelta poistuessaan työpisteestä.

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

Joka toinen vuosi suoritettavalla tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssilla. Opiskelijoilla on käytössä omat käyttäjätunnukset kirjaamista varten, jotka he saavat, kun ovat suorittaneet tietoturvan verkkokurssin ja allekirjoittaneet käyttäjäsitoumuksen.

Uuden työntekijän perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät asiat

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

Päivitetään Soiten toimesta ja tulevat näkyville Soite.fi sivustolle.

#### **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Satu Tikkanen, satu.tikkanen@soite.fi, puhelin 044-7232343

- lääkehoitosuunnitelma päivitetään
- yksikkökohtainen perehdytysmateriaali päivitetään
- poistumisharjoitus järjestetään

#### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

Paikka ja päiväys  
11.6.2018

Allekirjoitus  
Sari Kallinen