

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: <b>Kymijoen Hoiva ry</b>	Kunnan nimi: Kouvola
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0523535-1	Kuntayhtymän nimi: Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelut kuntayhtymä, Kymsote
	Sote -alueen nimi: Eteläisellä sosiaali- ja terveysalue
Toimintayksikön nimi Iltarusko	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Kotkantie 41 48210 Kotka	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneiden sosiaalipalvelut, 14 asukasta.	
Toimintayksikön katuosoite Elimäentie 44	
Postinumero 46910	Postitoimipaikka Anjala
Toimintayksikön vastaava esimies Auri Räsänen	Puhelin 050 372 8970
Sähköposti <a href="mailto:auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi">auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi</a>	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.9.2008	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneiden sosiaalipalvelut	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Palvelua ei tuoteta alihankintana.	

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

### Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammanhuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

### Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Tehtävänäme on tuottaa Iltaruskossa asukkaillemme laadukasta, yksilöllistä ja mahdollisimman itsenäisen elämän mahdollistavaa ympärivuorokautista asumispalvelua. Tehtävänäme on turvata asukkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä, elämänkaaren loppuun asti. Tuemme asukkaan hyvinvointia, terveyttä toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Huomioimme asukkaan hoivan ja palvelun yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asukkaan kokema hyvä elämänlaatu. Hoiva pohjautuu jokaiselle asukkaalle, asukkaan kanssa yhteistyössä tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Pyrimme tukemaan asukkaan vaikuttamismahdollisuuksiin palveluiden sisällön kehittämisessä sekä toteuttamisessa.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

### Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

#### Arvot

Kymijoen Hoiva ry:n toiminta perustuu yhdessä laadittuihin arvoihin. Arvoiksemme olemme valinneet yhteisöllisyyden, itsemääräämisoikeuden, yksilöllisyyden, turvallisuuden ja omatoimisuuden.

#### Yhteisöllisyys

Kymijoen Hoiva ry:n keskeinen arvo koko toiminnalleen on yhteisöllisyys. Yhteisöllisyys näyttäytyy keskinäisenä luottamuksena ja tukena, aitona auttamishaluna, jokaisen huomioon ottamisena, ymmärtämyksenä, hyvinä käyttäytymistapoina ja yhteishenkenä. Yhteisöllisyys koskee niin asiakkaiden keskinäisiä suhteita kuin suhteita omaisiin ja henkilökuntaan sekä henkilökunnan keskinäisiä suhteita.

Yhteisöllisyys tarkoittaa Iltaruskon asukkaalle mahdollisuutta vaikuttaa itse suoraan oman elämänsä suunnitteluun oman yhteisönsä arvostettuna ja täysivaltaisena jäsenenä itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Osallistuminen yhteiseen elämään arjessa mahdollistetaan, mutta asukkaalla on vaikuttamismahdollisuus myös silloin, jos hän ei halua osallistua tai haluaa tehdä asian toisin. Yhteisöllisyys tarkoittaa arjessa tapahtuvaa valinnanvapautta ja ihmiselämän moraalisia ja eettisiä periaatteita kunnioitettavaa kohtaamista.

#### Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Se ilmenee mahdollisuutena vaikuttaa asioihin, ilmaista itseään, tulla kuulluksi ja kieltäytyä tarjotuista tilanteista. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen saattaa olla erittäin haasteellista esimerkiksi etenevää muistisairautta sairastavan henkilön kohdalla, jolloin ajoittain joudutaan tekemisiin myös vastentahtoisten hoitotilanteiden kanssa. Tällöin ammatillisesti toimiva työryhmä osaa toimia luovuutta käyttäen, inhimillisyyttä ja ammat-

tietiikkaa noudattaen kaikissa tilanteissa, aina sovittuja ohjeita noudattaen. Tulevan sosiaali- ja terveysalan itsemääräämisoikeuslainsäädännön perusvaatimukset on huomioitu jo nyt Ittaruskon arjessa suojatoimenpideohjeistuksen avulla, sekä mm. HOITOS-palavereissa yhdessä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa suunnitelmallisena asumistoiveiden kirjaamisen. Asukkaan voimavarakeskeisenä hoidon suunnitteluna huomioidaan asukkaan kykyä toimia mahdollisimman itsenäisesti omien toiveidensa mukaisesti suojatoimenpideohjeistuksen mukaiset turvallisuusnäkökulmat huomioiden.

## **Yksilöllisyys**

Itsemääräämisoikeuden peruseriaatteiden mukaan jokaisella ihmisellä on oikeus tulla kohdelluksi niin, että hänen henkilökohtaista elämänsä historiaansa, hänen muistojaan ja kokemuksiaan, hänen henkilökohtaisia elämyksiään nykyisyydessä ja hänen tulevaisuudensuunnitelmiaan ja käsityksiään kunnioitetaan. Tämä näkyy käytännön hoidossa ja huolenpidossa pyrkimyksenä oppia tuntemaan asiakas kokonaisuutena sekä yksilöllisten toiveiden ja tapojen mahdollisuuksien mukaisena kunnioittamisena. Yksilöllisyyttä tuetaan mm. myös sillä, että tehostetun palveluasumisen asiakas käyttää omia vaatteitaan ja kalustaa asuntonsa omilla tavaroillaan; myös tutut harrastustoiminnat pyritään säilyttämään osana laadukasta asumispalvelua (esimerkiksi lehtien, kuvakirjojen ja elokuvien avulla). HOITOS-palavereissa mitataan ja arvioidaan hoidon onnistumista yksilöllisten toiveiden mukaisesti sen perusteella, miten muuttovaiheessa (tai myöhemmin) asukkaalle on kirjattu ns. narratiivisen hoitotyön periaatteiden mukaisesti hänen omat toiveensa asumiselle.

## **Turvallisuus**

Turvallisuus muodostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta. Fyysistä turvallisuutta tuetaan järjestämällä ympäristö mahdollisimman turvallisesti ja käyttämällä tarvittaessa erilaisia apuvälineitä. Henkinen turvallisuuden tunne syntyy hyväksyvistä ja rauhallisista ilmapiiristä ja sosiaalinen turvallisuus yhteisöllisyydestä.

Ittaruskossa noudatetaan v.2015 laadittua Suojatoimenpideohjeistusta, joka on Kouvolan kaupungin hyväksymä toimintamalli tehostetun palveluasumisen yksiköihin Kymijoen Hoiva ry:llä. Suojatoimenpideohjeistus sisältää toimintaohjeet itsemääräämisoikeuslain edellyttämällä tavalla ennaltaehkäisemään tapaturmia ja suojaamaan asukkaita arjessa; tähän liittyen kaikille asukkailla pyydetään tarvittaessa hoitavan lääkärin allekirjoittama suojatoimenpidelupa esimerkiksi pyörätuolin turvavöiden käyttämistä varten. Kymijoen Hoiva ry:lle 2015 perustettu suojatoimenpidetyöryhmä huolehtii uusien ohjeistusten jalkauttamisesta kentälle hoitohenkilöstön ja asukkaiden tietoon ja käyttöön, valvoo yhteistyössä yksikön esimiehen kanssa EfficafLifecare-kirjausten toimivuutta/ asianmukaisuutta ja tekee aktiivista tapaturmien ennaltaehkäisytyötä. Suojatoimenpidetyöryhmään kuuluu hoitohenkilöstöä kaikista Kymijoen Hoiva ry:n tehostetun palveluasumisen yksiköistä, ja työryhmä kokoontuu säännöllisesti sekä aina tarpeen mukaan.

## **Omatoimisuus**

Omatoimisuutta tuetaan toimintakykyä ylläpitävällä toiminnalla, joka toteutuu jokapäiväisissä toimissa asiakkaan voimavarojen mukaisena tukemisena. Tämän kuntouttavan työotteen lisäksi toimintakykyä ylläpitävää toimintaa toteutetaan myös monenlaisena virkistystoimintana niin fyysisen, henkisen kuin sosiaalisenkin toimintakyvyn tukemiseksi. Kymijoen Hoiva ry:llä toimiva viriketyöryhmä kokoontuu säännöllisesti arvioimaan ja suunnittelemaan asukkaiden omatoimisuutta ylläpitävän laadukkaan viriketoiminnan tuottamiseen liittyviä asioita. Omatoimisuutta Ittaruskossa valvotaan myös HOITOS-palavereiden päivitysten yhteydessä ja se on tärkeä osa asukkaidemme omien vastuuhoidajien työtä.

## **RISKINHALLINTA (4.1.3)**

Omaavionta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. 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?

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

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 omaavonnan osa-alueille.

#### **Riskinhallinnan työnjako**

Johdon tehtävänä on huolehtia omaavonnan 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 luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavonntasuunnitelman 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 henkilöstö mukaan omaavonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinta on osa laadukasta toimintaamme. Strategisesti riskien hallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla, sekä työsuojelutoimikunnan yhteistyöllä.

Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosikellon mukaisesti neljä kertaa vuodessa esimiehen johdolla. Koko henkilöstö osallistuu riskien kartoittamiseen. Riskejä kartoitetaan muun muassa omaavonnan, työsuojelun, pelastussuunnitelman sekä laadunhallinnan avulla.

#### **Riskien tunnistaminen**

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

#### **Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit?**

Iltaruskon hoitohenkilöstö toteuttaa päivittäin epäkohtien havainnointia ja ilmoittamista OP-Pohjolan ohjelman avulla. Ohjelma ilmoittaa havaitun epäkohdan esimiestasolle, joka varmistaa toimenpiteisiin ryhtymisen aina tarvittaessa. Lisäksi henkilöstö ilmoittaa akuutit tilanteet suoraan myös puhelimitse ja s-postin avulla.

Asumisturvallisuuteen liittyvät riskitekijät arvioidaan myös erilaisten työryhmien palaverissa, esimerkiksi TAPE-työryhmä ja suojatoimenpidetyöryhmä käsittelevät kokouksissaan asukasturvallisuuteen liittyviä riskitekijöitä. TAPE-työryhmä kerää yksiköistä tulleet tapaturmailmoitukset ja tiedottaa niistä yksikön muuta henkilöstöä viikkopalavereiden avulla, samoin esimerkiksi apuvälinetyöryhmä ja suojatoimenpidetyöryhmä.

Työsuojeluorganisaatio kokoontuu säännöllisesti tutkimaan tehtyjä tapaturma- ja haittailmoituksia ja vie tarvittavat asiat eteenpäin käsittelyyn. Työsuojelu on aktiivisesti yhteydessä yksiköiden esimiehiin havaitessaan korjaamista vaativia hoitotilanteita yms. ilmoituksia, joiden perusteella asumisturvallisuus saattaisi vaarantua.

Hoitotyön esimiehet kokoontuvat säännöllisesti pikkujohdoryhmätasolla keskustelemaan myös näistä tilanteista yhdessä toiminnanjohtajan kanssa.

#### **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.

#### Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Poikkeamat sekä vaara- ja läheltäpiti – tilanteet käsitellään sekä asianosaisten kanssa, että yhteisesti koko työyksikön palaverissa. Lisäksi poikkeamat raportoidaan toiminnanjohtajalle määräajoin, puolivuositain tai tarvittaessa useammin. Poikkeamista pidetään yhteenvedoa, joka toimii pohjana vuosittaiselle laadun – ja kehitystyön suunnitelmalle.

Tapahtumasta keskustellaan tarvittaessa myös asukkaan tai tämän omaisen/läheisen kanssa ja / tai ohjataan ottamaan yhteys potilasasiamieheen - tai muuhun neuvovaan tahoon.

#### Lääkepoikkeamat;

Jokainen työntekijä on velvollinen raportoimaan välittömästi lääkepoikkeaman havaittuaan hoitotyön esimiehelle tai sairaanhoitajalle ja konsultoi tarvittaessa lääkäriä. Asukkaalle kerrotaan poikkeamasta, sen aiheuttamista toimenpiteistä ja mahdollisista vaikutuksista asukkaan henkiset kyvyt huomioiden. Asukkaan niin halutessa tai hoitosuunnitelman mukaista sopimusta noudattaen ilmoitetaan poikkeamasta myös lähiomaiselle.

Poikkeama kirjataan potilastietojärjestelmään ja erilliseen ohjelmaan – Pohjolan riskienhallintamenetelmään. Ohjelmaan kirjataan uhka- ja väkivaltatilanteet, vaara ja läheltä piti -tilanteet, lääkepoikkeamat ja vikailmoitukset. Turvallisuushavainnot tulevat reaaliaikaisesti asiaa käsittelevän henkilön sähköpostiin. Poikkeamaraportit käsitellään työyksikön viikoittaisessa palaverissa oppimisen ja kehittämisen kannalta. Yhteisessä keskustelussa etsitään tapahtumaan johtaneita syitä, keinoja poikkeamien ehkäisemiseksi ja opitaan poikkeamien hoitotapoja. Samalla arvioidaan henkilöstön lisäkoulutuksen tarvetta, työoloja ja työnjakoa koskevia kysymyksiä.

**Uhka- ja väkivalta;** Uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintaohje löytyy yksikön työsuojelukansiosta.

#### Tapaturmien seuranta TAPE

TAPE- kirjaaminen tapaturmista on päätynyt Kouvolassa 1.1.2019. Jatkossa käsittelemme kaikki tapaturmat OP-Pohjolan riskien hallintajärjestelmän avulla.

Seurantakaavakkeet löytyy erillisestä TAPE kansiossa.

Tapaturman sattuessa:

- Kirjaa tapaturma asukaskansioiden päiväseurantalomakkeelle.
- Mitä tapahtui ja missä, ajankohta, mahdolliset vammat, tapaturman syyt.
- Huolehdi myös suullisesta tiedottamisesta toisille hoitajille.
- Täytä tapaturmakaavake huolellisesti.
- Jätä kaavake muutamaksi päiväksi asukaspapereiden väliin, jotta siihen voidaan lisätä selkälaiset vammat, joita ei ole heti pystytty havaitsemaan.
- Tilastot käsitellään puolivuositain ja tarvittaessa useammin henkilöstöpalaverissa.

#### Korjaavat toimenpiteet

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

**Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin laatueroihin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?**

Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, käydään kyseinen toimintaohje huolellisesti läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa.

Mikäli jo olemassa olevan toimintaohje havaitaan vajavaiseksi, se korjataan ja täsmennetään.

Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen ja tehdään vastaisuuden varalle tarvittaessa toimintaohje.

Työyhteisön palaverissa käydään läpi poikkeamat, niiden seuraukset ja toimintatavat sekä millä niiltä jatkossa voidaan välttyä. Katsomme, että on tärkeää käsitellä poikkeamat yhteisen keskustelun keinoin. Poikkeamista on aina kuitenkin tehtävä systemaattinen kirjallinen raportointi ja ohjeistus.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoidon epäkohtiin ja riskeihin reagoidaan toimilla erillisen ohjeen mukaan. Ohje on sisällytetty Suojatoimenpide-ohjeistukseen. Ilmoitus tehdään aina yksikön lähiesimiehelle, joka ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja aloittaa lisäksi viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti. Jos epäkohtaa ei saada poistettua, on viranhaltijan ilmoitettava siitä lain velvoittamana aluehallintoviranomaiselle.

**Muutoksista tiedottaminen**

**Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Työyhteisön palavereissa ja tiedotteilla hoivakodissa (henkilökunnan toimiston ilmoitustaulut), Intrassa sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti.

Omaisia ja yhteistyötahoja tiedotetaan puhelimitse, kirjeitse aina tarvittaessa.

**OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

**Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

**Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?**

Räsänen Auri, hoitotyön esimies  
Iltaruskon henkilöstö sekä vastuualuetyöryhmän jäsenet

Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot

Auri Räsänen, hoitotyön esimies  
arkisin klo 8-15  
puh. 050 372 8970  
e-mail: [auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi](mailto:auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi)

**Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

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

**Miten yksikössä huolehditaan omaavalonntasuunnitelman päivittämisestä?**

Omaavalonntasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Yksikön hoitotyön esimiehen vastuulla on päivittää omaavalonntasuunnitelma aina, kun päivitystä vaativa toiminnan muutos on tapahtunut. Tulleet muutokset kirjataan viiveettä omaavalonntasuunnitelmaan ja omaavalonntasuunnitelma vahvistetaan vuosittain,

vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään. Päivitysmerkinnät kirjataan omavalvonnan lisälehdelle.

**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?**

Omavalvontasuunnitelman kansio on luettavissa Iltaruskon eteisaulassa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävissä Kymijoen Hoiva ry:n internet-sivuilla, Iltaruskon yksikön alla.

## 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 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 vähyys tai kipu.

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

Palvelun piiriin ohjaava kunta tai kaupunki tekee asukkaalle oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asukkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen (omakustannus) asiakkaan kanssa käydään yhdessä neuvottelu. Kymijoen Hoivalla asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään tarvittaessa palvelusopimus.

Asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia arvioidaan Iltaruskossa muun muassa seuraavin mittarein: RAI, MMSE, Cerad. Lisäksi asukkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 3 kk välein – ja aina tarpeen mukaan. Asukkaan tilan muuttuessa hyödynnetään arvioinnin yhteydessä käytössä olevia mittareita. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan EfficaLifecare- potilastietojärjestelmään HOITOS-lehdelle.

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

Iltaruskossa kannustetaan niin asukasta kuin hänen läheisiään, (mikäli asukas on antanut luvan läheiselle) osallistumaan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Keskusteluja palvelutarpeesta ja hoivasta käydään aina tarpeen mukaan, mutta kuitenkin vähintään 3 kk välein ja puolivuositain palaverissa. Asukkaan vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajantasaisuudesta sekä asukkaan hoidon tarpeen muutoksien tiedottamisesta muulle henkilöstölle.

### 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 palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

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

Hoitosuunnitelma tehdään noin kuukauden kuluessa asukkaan muutettua tehostetun palveluasumisen yksikköön. Hoitosuunnitelma kirjataan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa (mikäli asukas on antanut luvan läheiselle tiedon saantiin). Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarvitsemat palvelut, hoito sekä niiden muoto. Ensimmäisen hoitosuunnitelman laatimisessa on mukana asukas, hänen omaisensa, vastuuhoitaja ja sairaanhoitaja, sekä yksikön hoitotyön esimies ja KymSoten edustaja. Hoitosuunnitelma päivitetään 3kk välein sekä tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa. Hoitosuunnitelma kirjataan EfficaLifecare-järjestelmään HoitoS-lehdelle.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asukas kokonaisvaltaisesti. Asukkaalle nimetty vastuuhoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta. Asukkaan päivittäiset arvioivat kirjaukset EfficaLifecare-potilastietojärjestelmään tulee vastata hoitosuunnitelmaan laadittuihin tavoitteisiin.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma on henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon arvioinnissa ja toteuttamisessa. Jokainen hoitohenkilöstön jäsen työyhteisössä perehtyy hoidettavanaan olevien asukkaiden suunnitelmiin. Jokainen hoitohenkilöstön jäsen on vastuussa siitä, että toimii suun-



nitelman mukaisesti. Vastuuhoitaja, sairaanhoitaja sekä hoitotyön esimies seuraavat hoidon ja suunnitelman toteutumista. Asukkaasta tehty päivittäiset kirjaukset tulee vastata hoitosuunnitelmassa laadittuja tavoitteita.

#### 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.

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

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi arvoistamme. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa tulee huomioida ja kirjata hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä – ja viikko- ohjelmat ovat tarpeellisia rytmittämään Iltaruskon arkea, mutta työskentelyn tulee aina tapahtua mahdollisimman asiakaslähtöisesti asukkaan omaa tahtoa kunnioittaen.

Iltaruskossa noudatetaan narratiivisen hoitotyön periaatetta, jonka mukaisesti jokaiselle asukkaalle turvataan mahdollisimman omannäköinen ja asukkaan omien toiveiden mukainen arki. Tämä toteutetaan tulohaastatteluvaiheessa tehtävällä alkukartoituksella, jossa kysytään asukkaalta itseltään sekä hänen läheisiltään asukkaan harrastuksista ja toiveista elämänsä suhteen. Toiveet kirjataan HOITOS-lehdelle ja niiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti HOITOS-arviointipalavereissa sekä yksikön viikkopalavereissa. Iltaruskossa on lähtökohtainen pyrkimys toteuttaa yksilöllistä asumista jokaisen omien toiveiden mukaisesti niin hyvin kuin mahdollista elämänkaaren loppuun asti.

Jokaisella asukkaalla on oma huone, jonka he voivat itse kalustaa toiveidensa mukaan, omin huonekaluin. Huoneiden sisustuksessa pyritään kodinomaisuuteen. Jokaisella asukkaalla on omat vaatteet käytössään. Asukkaan hoitotilanteet ovat asukasta kunnioittavia ja ammattieettisesti hoidettuja. Asukkaalla on mahdollisuus kieltäytyä yhteisistä tapahtumista hoitoyksikössä, esimerkiksi viriketuokiot ovat vapaaehtoisia. Iltaruskossa kunnioitetaan asukkaan omaa oikeutta päättää asioistaan, esimerkiksi hoitoon liittyvissä tilanteissa. Ns. vastentahtoisia hoitotoimenpiteitä suoritettaessa kirjataan aina HOITOS-arviointiin perustelut toiminnalle ja niistä tiedotetaan myös omaista. Vastentahtoisella hoitotoimenpiteellä (esimerkiksi peseytyminen vastentahtoisesti) on aina suojatoimenpideohjeistukseen kirjatut perusteet, ja näitä tilanteita ennaltaehkäisemään on laadittu selkeät ohjeet, joiden avulla tilanne useimmiten voidaan välttää kokonaan. Hoitajat arvioivat näiden tilanteiden syntymisen syitä HOITOS-arvioinneissa ja etsivät aina näihin asukkaan yksilöllistä kohtaamista tukevan ratkaisun yhdessä omaisen, sairaanhoitajan ja hoivan lääkärin kanssa neuvotellen. Kaikissa hoitotilanteissa lähtökohtana on aina asukkaan toiveiden kunnioittaminen ja ammattieettisesti toimiva henkilöstö.

Asukkaat osallistuvat myös itse omiin hoitosuunnitelma-palavereihinsa, joissa kirjataan heidän omat toiveensa asumiseen liittyen. Asukkaan oma vastuuhoitaja tuo tiedon näistä toiveista muulle työryhmälle ja vastaa siitä, että näihin toiveisiin haetaan yksikössä toimintaedellytyksiä aina kun se vain on mahdollista.

Erityishuollon IMO-lainsäädännön 10.6.2016 mukaiset kirjaamisohjeet on ohjeistettu henkilöstölle yhtäaikaaisesti myös vanhusyksiköihin. Kirjauksissa painopiste IMO-lain edellyttämässä 42a§:n mukaisissa kirjauksissa hoitosuunnitelmien laatimisen ja arviointikirjausten yhteydessä. Samoin henkilöstö on ohjeistettu lyhytaikaisen erillään pitämisen ja vastentahtoisien hoitotoimenpiteiden käytöstä IMO-lain 42j§:n mukaisesti. Iltaruskossa suojatoimenpidetyöryhmään kuuluva vastuuhoitaja tiedottaa työryhmissä esille tulevia ohjeita ja lainsäädännöllisiä näkökulmia muulle hoitohenkilöstölle yksikön viikkopa-

lavereissa ja aina akuuteissa tilanteissa heti. IMO-lainsäädännön mukaisia yksityisyyden ja yksilöllisyyden periaatteen mukaisia toimintoja valvotaan ja arvioidaan yksikön viikkopalavereissa sekä moniammatillisesti yksikön sairaanhoitajan ja hoitavan lääkärin kanssa keskustellen.

Kymijoen Hoiva ry:n kaikissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä noudatetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta tukevaa toimintaa, joka huomioi rajoitteiden käytön ennaltaehkäisyn. Hoitosuunnitelmiin kirjataan ne itsemääräämisoikeutta tukevat toimenpiteet, joiden avulla rajoitteet minimoidaan. IMO-lainsäädäntöön kirjattujen tavoitteiden mukaisesti hoitosuunnitelmat tarkastetaan 3 kk välein erityisesti rajoitteiden käyttöä valvoen. Itsemääräämisoikeuslain 5§:n mukainen yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma tullaan laatimaan kaikille asukkaillemme.

#### 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. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

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

Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään välttämään. Jos asukkaan käytös on uhkaavaa itselle tai muille, konsultoidaan lääkäriä, joka päättää mahdollisesta rajoitustoimenpiteen käyttöönotosta. Lääkäri ja hoitajat kirjaavat päätöksen EfficaLifecare-potilastietojärjestelmään. Asiasta keskustellaan yhteisesti yksikön hoitajien kesken. Toimitaan aina lääkärin ohjeiden mukaan.

Kymijoen Hoiva ry:lle on tehty maaliskuussa 2015 uusi **Suojatoimenpideohjeistus**, joka on otettu käyttöön kaikissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä yhteisen koulutuksen jälkeen. Suojatoimenpideohjeistus noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä. Suojatoimenpiteiden käytön vaikutusta arvioidaan kirjallisesti EfficaLifecareen HOITOS-lehdelle 3kk:n välein AVI:n ohjeistuksen mukaisesti.

Kaikissa Kymijoen Hoiva ry:n tehostetun palveluasumisen yksiköissä noudatetaan Aluehallintoviraston kirjeen ESAVI/3533/05.06.01./2017 1(3) Kehitysvammalain muutos 10.6.2016 ja sen aiheuttamien toimenpiteiden –ohjeistusta (kirje 11.4.2017). Ilmoitukset Aluehallintovirastolle tehdään lain 42§:n edellyttämällä tavalla. Asukkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään itsemääräämisoikeuden tukemista sekä mukautukset osallistumisen ja osallistamisen turvaamiseksi, erityishuollossa olevan henkilön kommunikaatiomenetelmistä ja keinoista, joilla erityishuolto toteutetaan ilman rajoitustoimenpiteitä, sekä rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan joutuvan käyttämään. Palveluntuottaja huolehtii henkilöstön riittävydestä sekä perehdyttää ja ohjeistaa/kouluttaa henkilöstön toimintayksikön asukkaiden itsenäiseen suoriutumiseen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseen. Sosiaali- ja terveysalan itsemääräämisoikeuslain siirtymävaiheessa noudatamme kaikissa Kymijoen Hoiva ry:n yksiköissä näitä erityishuoltolain muutoksen mukaisia ohjeistuksia sekä Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän, Kymnsoten, tehostetun palveluasumisen yksiköihin annettuja ohjeita ja määräyksiä asumispalvelun tuottamiseksi laadukkaasti ja turvallisesti.

#### Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

#### 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 perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa 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?**

Asukasta kohdellaan arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen. Tämän varmistaminen on yksikön hoitotyön esimiehen tehtävä, mutta myös jokaisen työntekijän henkilökohtaisella vastuulla.

Mikäli on havaittu tai havaitaan asukkaan epäasiallista kohtelua, siihen on velvollisuus puuttua välittömästi. Asukkaan epäasiallisesta kohtelusta tehdään kirjallinen selvitys yksikön hoitotyön esimiehelle ja tämä käsitellään erillisen toimintaohjeen mukaisesti.

Hoitohenkilöstö on ohjeistettu toimimaan sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti.

Asiakasta kohdannut haattatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asiakkaan ja omaisten kanssa hoitosuunnitelmassa kirjallisesti sovitulla tavalla. Hoitotyön esimies ottaa yhteyttä asiakkaan omaisiin ja asiakkaaseen riippuen haattatapahtuman asteesta. Lääkehoidon osalta toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, turvaten asiakkaan lääkehoidon toteuttaminen turvallisesti.

Omaisia ja asiakkaita ohjataan asiakasturvallisuuteen. Apuvälineiden tarjonta, turvallinen ympäristö, sekä tarvittavat suojat, kuten lonkkahousut otetaan asukkaalle käyttöön asiakkaan ja omaisten kanssa yhdessä sopien.

Asukaan tai läheisen halutessa potilasasiamies/sosiaaliasiamies ohjaa valitusteiden käytössä. Potilas-/sosiaaliasiamiehen tehtävä on tiedottaa potilaan/asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja neuvoa, miten voi toimia ollessaan tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Hoitoon tai kohteluun tyytymätön potilas tai hänen omaisensa voi tehdä muistutuksen.

Mikäli asukas on kokenut tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti, ohjaamme häntä tai hänen läheisiään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään yksikön hoitotyön esimiehelle kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi tehdä myös hoitopaikasta päättäneelle taholle, jolloin vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho. Vastaukseen annamme aina myös oman selvityksen.

Muistutukseen tai muussa muodossa, kuten välitön palvelupalautte tai puhelimitse annettu reklamaatio käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyksikön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältyttäisiin jatkossa.

**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

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

Asiakastyytyvää seurataan jatkuvasti sekä säännöllisesti kirjallisen kyselyn muodossa. Asiakaskyselyn tulokset käsitellään yksikössä henkilökuntapalaverissa sekä Kymijoen Hoiva ry:n johtoryhmässä. Kyselyn tulokset raportoidaan myös asukkaille ja heidän läheisilleen, läheisteniltapäivän tai hoito- ja palvelusuunnitelma palaverin yhteydessä.

Kirjallista ja suullista palautetta otetaan aina vastaan. Palautetta voi antaa henkilökunnalle vierailujen yhteydessä tai palautelaatikkoon, joka sijaistaa Iltaruskon pääovien läheisyydessä. Hoitotyön esimiehelle palautetta voi antaa puhelimitse, sähköpostilla tai henkilökohtaisesti tapaamalla.

#### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

##### Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki palaute käsitellään Iltaruskon yhteisissä henkilöstöpalavereissa ja toimintaa pyritään kehittämään palautteen suuntaisesti tarpeen niin vaatiessa. Vastuuhenkilö palautteen käsittelyssä ja hyödyntämisessä on yksikön hoitotyön esimies, joka vie palautteen yksikön henkilöstöpalaveriin, sekä johtoryhmä tasolle.

Asiakaspalautteeseen vastataan henkilökohtaisesti mahdollisimman pian, viimeistään 2 viikon kuluessa, sen vastuuhenkilön toimesta, jonka vastuualueeseen palaute kohdentuu.

Asiakastyytyvää kyselyn pohjalta päivitetään toimintasuunnitelma seuraavalle toimintavuodelle. Väliön asiakaspalaute hyödynnetään heti mahdollisuuksien mukaan.

Asiakaspalautejärjestelmää tarkastellaan vuosittain toiminnansuunnittelua tukevaksi.

#### Asiakkaan oikeusturva

##### a) Muistutuksen vastaanottaja

Hoitotyön esimies, Auri Räsänen  
050 372 8970  
[auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi](mailto:auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi)

Kymijoen Hoiva ry, Toiminnanjohtaja, Anu Pöllänen  
040 552 4620  
[anu.pollanen@kymijoenhoiva.fi](mailto:anu.pollanen@kymijoenhoiva.fi)

Kymsote - Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä  
Asiakas- ja palveluohjaus  
Hovioikeudenkatu 6  
45100 Kouvola  
AVI

Potilasasiamies  
Marjonientie 10, 45100 Kouvola  
puh. 020 6157931  
[mirja.piispa@kouvola.fi](mailto:mirja.piispa@kouvola.fi)

##### b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaan edun turvaajana. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia, vaan hänen tehtävänsä on antaa neuvoja. Sosiaaliasiamies voi

toimia asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa. Kouvolan kaupunki ostaa sosiaali-asiainpalvelun Kaakkois-Suomen osaamiskeskus Oy Socomilta yhdessä muiden Kymenlaakson kuntien kanssa.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
  - avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
  - tiedottaa asiakkaan oikeuksista
  - toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Henkilökohtaista käyntiä varten on syytä varata aika etukäteen.

Yhteystiedot

Sosiaaliasiamies  
puh. 040 728 7313

Puhelinaika  
ma klo 12 - 15  
ti-to klo 9 – 11

Henkilökohtaista käyntiä varten varataan aika etukäteen. Asiakastapaamiset järjestetään tarvittaessa asiakkaan kotikunnassa.

Käyntiosoite  
Salpausselänkatu 40 A, 3 krs, Kouvola  
Postiosoite  
Socom Oy / Sosiaaliasiamies, Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola  
Sähköposti: etunimi.sukunimi@socom.fi

**c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Palvelu ei kuulu kuluttajasuojalain piiriin, koska Kouvolan kaupungin kanssa ostopalvelusopimus. (Kymsote - Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä)

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

Saadut muistutukset ym. palautteet kirjataan ja tilastoidaan toimintayksikössä. Itäruskon hoitotyön esimiehen vastuulla on tuoda tapahtumien kulku ja johtopäätökset hoitohenkilökunnan tietoisuuteen. Toimintaohjeita ja käytäntöjä muokataan tarpeen niin vaatiessa. Kaikki tehdyt muutokset käsitellään ja arvioidaan yksikön yhteisissä palavereissa.

Potilaan asiat pyritään selvittämään ensisijaisesti hoitoa/palvelua antavassa yksikössä. Potilaan halutessa potilasasiain/sosiaaliasiamies ohjaa valitusteidenkäytössä. Potilas-/sosiaaliasiamiehen tehtävä on tiedottaa potilaan/asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja neuvoa, miten voi toimia ollessaan tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Valitusteitä ovat muistutuksen, kantelun ja potilasvahinkoilmoituksen teko. Hoitoon tai kohteluun tyytymätön potilas tai hänen omaisensa voi tehdä muistutuksen. Muistutus toimitetaan kirjaamoon ja osoitetaan asianomaisen toimintayksikön johtajalle ja ostopalveluyksiköiden osalta tilaajalle. Muistutukseen vastataan aina kirjallisesti kuukauden kuluessa sen saapumisesta. Vastauksessa tulee käydä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on mahdollisesti ryhdytty tai miten asia on tarkoitettu hoitaa. Asian käsittelyssä on kuultava asianosaista.

Yksikön hoitotyön esimies käsittelee asian muistutuksen kohteena olleen työntekijän/työntekijöiden

kanssa. Tarvittaessa järjestetään yhteinen keskustelutilaisuus, jossa ovat paikalla muistutuksen tekijä, muistutuksen kohde ja yksikön hoitotyön esimies sekä Kymijoen Hoiva ry:n toiminnanjohtaja.

Muistutusta koskevaan vastaukseen ei ole valitusoikeutta, mutta muistutuksen teko ei rajoita potilaan oikeutta kannella valvovalle viranomaiselle. Muistutuksen tekoon käytettävä lomake löytyy Kouvolan kaupungin internetsivulta ([www.kouvola.fi/palvelut/terveyspalvelut/potilasasiamies](http://www.kouvola.fi/palvelut/terveyspalvelut/potilasasiamies)). Muistutuksen lisäksi potilas tai omainen voi tehdä kantelun aluehallintoviranomaiselle ([www.avi.fi](http://www.avi.fi)) tai sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle ([www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)). Kantelun voi tehdä, vaikka olisi jo tehnyt muistutuksen hoitopaikkaan tai hakemuksen potilasvakuutuskeskukselle. Potilasvakuutuskeskus ([www.potilasvakuutuskeskus.fi](http://www.potilasvakuutuskeskus.fi)) arvioi vahinkojen korvaamisesta potilaslain mukaisesti.

Potilaalla on oikeus käännyä myös eduskunnan oikeusasiamiehen ([www.oikeusasiamies.fi](http://www.oikeusasiamies.fi)) puoleen, kun epäilee, että viranomainen tai virkamies ei ole noudattanut lakia tai täyttänyt velvollisuuksiaan tai jos kantaja epäilee, että perus- ja ihmisoikeudet eivät ole toteutuneet asianmukaisesti.

**e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutukseen vastataan aina kirjallisesti kuukauden kuluessa sen saapumisesta.

**PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

**a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen**

Iltaruskossa jokaiselle asukkaalle tehdään asukkaan kanssa yhteistyössä yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito – ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan voimavarat, lähtökohta ja hoidon – ja palvelun tavoitteet. Asukkaan eri elämän vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset kartoitetaan suunnitelman pohjaksi. Toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa suunnitellaan tämän kartoituksen pohjalta. Toimintakyvyn ja arjen hyvinvoinnin takaaminen lähtee hyvin arkisista toiminnoista kuten, hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta ulkoilusta – elämästä yhdessä muiden asukkaiden kanssa henkilökunnan tukeamana. Pyrimme Iltaruskossa luomaan asukkaillemme mielekkään arjen muun muassa seuraavin keinoin:

Iltaruskossa tehdään työtä kuntouttavalla työotteella. Asukkaiden voimavarat huomioidaan ja he voivat osallistua arkipäivän tilanteissa omien kykyjensä mukaan, esimerkiksi peseytyminen ja siihen liittyvät tilanteet hoidetaan niin, että asukkaat voivat tehdä mahdollisimman paljon itse. Asukkaat voivat osallistua myös tiskien järjestelyyn, pyykkihuoltoon, pöytien pyyhintään ja pöytien kattamiseen.

Viriketoiminta edistää ja ylläpitää toimintakykyä, esim. ulkoillaan asukkaiden kanssa. Viriketuokioita pidetään arkipäivisin joka päivä sisätiloissa. Seurakunnan tilaisuudet edistävät sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä. Osallistuminen toimintaan on vapaaehtoista. Iltaruskossa vietetään paljon myös yhteisiä ajanviettohetkiä, esim. paistetaan lettuja ja grillataan makkaraa ulkoalueella. Juhlapäivinä, kuten juhannuksena, jouluna ja vappuna vietetään yhteisiä juhlahetkiä. Osa asukkaista käy vierailulla kotonaan tai ystävillä/sukulaisilla.

Jokaisessa Kymijoen Hoiva ry:n tehostetun palveluasumisen yksikössä toimii vastuualuekäytäntö, jonka mukaisesti yksiköihin on nimetty viriketoiminnasta vastaavat hoitajat. Virikevastaava suunnittelee virikesuunnitelman viikoittain ja huolehtii yksikön kuukausitilastoinnin toteutumisesta. Asukkaiden kanssa yhdessä mietittyä viriketoiminnan suunnitelmaa toteutetaan kaikkina viikonpäivinä, lisäksi yksiköissä mahdollistetaan paljon suunnitelman ulkopuolista toimintaa, esimerkiksi sään mukaista ulkoilua tai leipomispäiviä. Torstaisin käy kuntohoitaja järjestämässä yhteisjumbppaa sekä henkilökohtaista

kuntoutusta. Joka toinen maanantai elokuusta – toukokuuhun on seurakunnan järjestämä hartaustilaisuus. Päivittäin on mahdollisuus ulkoiluun huomioiden sääolosuhteet. Yksikössämme on viriketoimintaa tukevia välineitä, esim. pelejä ja askarteluvälineitä. Iltaruskon virikevastaava tiedottaa toiminnoista yksikön viikkopalavereissa ja yksikön kuukausi tasolla tehtävää tilastointia seuraa viriketyöryhmästä vastaava hoitotyön esimies Marja-Terttu Riihelä. Vastuu laadukkaasti toteutettavasta arjen viriketoiminnasta on koko henkilöstöllä.

Viriketuokioihin osallistumista seurataan ja tarpeen mukaan virike ohjelmaa, sekä suunnitelmaa muokataan mahdollisten palautteiden pohjalta. Asukkaita pyritään osallistumaan mahdollisimman usein. Viriketuokioita järjestetään ryhmissä tai yksilöille. Juhlapäivät otetaan huomioon virikettä järjestäessä; Vappu, juhannus, joulua ja pääsiäinen.

Viriketoiminnan painopiste on kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa ja kuntouttavassa työotteessa. Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi työtä viriketoiminnan kehittämiseksi tehdään työryhmissä aktiivisesti, ja toteutukseen haetaan mahdollisimman vaihtelevia ja luovia ratkaisumalleja, joiden avulla löytyisi jokaiselle mielekästä ja innostavaa toimintaa. Työryhmä laatii vuosi tasolla toimintasuunnitelman sekä edelliseen toimintakautteen kohdentuvan toimintakertomuksen, jossa arvioidaan suunnitelmien toteutumista. Työryhmää vetävä hoitotyön esimies valvoo kuukausi tasolla tehtävien tilastointien kohdalla sitä, kuinka hyvin palvelua on pystytty kohdentamaan oikeaan aikaan asukkaiden toivomalla tavalla.

Asukkaamme saavat herätä ja asettua yönille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista. Perushoidolliset toimet, henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, wc-toimet ja jne. pyritään hoitamaan asukkaan tottumusten mukaisesti. Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet, kuten lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavahoidot ja jne. pyritään jaksottamaan päivän kulkuun sopivaksi. Ruokailu – ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asukkaan toiveiden mukaisesti. Asukkaitamme kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisiin toimintoihin, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen. Saunominen on oleellinen osa suomalaista kulttuuria ja elämää, joten pyrimme tämän perinteen jatkumoa myös yksikössämme. Asukkaidemme mielekästä arkea tuemme erinäisin virikehetkin.

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

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

Asukkaan vastuuhoidajan erityisenä vastuuna on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen toimintakykyä ylläpitävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista RAI – toimintakykymittaria hyödyntäen. Työyhteisö raportoi päivittäin tai työyksikön yhteisissä palavereissa säännöllisesti kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan päivitetään 3 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen arvioinnit.

Tavoitteiden toteutumista seurataan siis päivittäin, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan muutokset dokumentoidaan EfficaLifecare-potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa kutsutaan koolle hoito ja palvelusuunnitelmapalaveri asukkaan voinnin niin vaatiessa.

#### **Ravitsemus**

#### **Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen ta- soa?**

Iltaruskossa päivittäiset lämpimät ruuat valmistetaan ja toimitetaan Kymijoen Hoiva ry:n ravintola Syreenistä.

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioidaan suunnittelussa asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Hoitohenkilökunnan tukena on Kymijoen Hoiva ry:n oma ruokapalveluesimies, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä

oman henkilöstönsä sekä Kymijoen Hoiva ry:n eri yksiköiden hoitohenkilöstöstä koostuvan ”keittiövas-  
tuuhenkilö työryhmän kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asukasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat,  
kuten erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat pyritään tekemään moni-  
puolisiksi ja terveellisiksi, asukkaita kuunnellaan ja heiltä pyritään keräämään säännöllistä palautetta.

Iltaruskossa ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista  
perusruokaa. Viiden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet.

Asukkaat saavat Iltaruskossa viisi ateriaa (aamupala, lounas sekä päiväkahvi, päivällinen ja iltapala).  
Lisäksi on mahdollisuus saada välipaloja mihin vuorokauden aikaan tahansa. Yöaikaisen paaston pi-  
tuus ei asukkailla ylitä 11 tuntia. Tarvittaessa asukkaan ravitsemuksen suunnittelussa voidaan konsul-  
toida Kouvolan kaupungin ravitsemusterapeuttia 020 61 57990.

### Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille ta-  
voitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen es-  
täminen.

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

Kymijoen Hoiva ry:lle on laadittu oma toimintaohjeistus ”Hygienia-kansio”, joka ohjaa hygieniatason var-  
mistusta ja seurantaa.

Aseptinen työtapa, mikrobien leviämisen ehkäiseminen on osa toimintaohjeistusta. Myös käsihygienia,  
eritahrojen poisto ja eristys ovat osa toimintaohjetta.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan aina paikallisia viranomaisohjeita.  
Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

### Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Iltaruskon vastuulääkäri kiertää yksikössä noin 4 kertaa vuodessa. Lisäksi lääkärin puhelinkierrot on  
joka toinen viikko. Iltaruskon vastuulääkäri on myös tavoitettavissa puhelimitse joka arkipäivä virka-  
aikana (klo 8-16) ja arki iltaisin (klo 16-20) Attendon päivystävä lääkäri. Tarvittaessa yksiköstä konsul-  
toidaan myös päivystävää terveyskeskus lääkäriä ÄLYT ja ISBAR-mallin mukaisesti.

Lääkäri tekee asukkaille vuositarkastukset. Sairaanhoitajat huolehtivat muun henkilöstön kanssa erilai-  
set mittaukset ja sairaanhoidolliset toimenpiteet. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä Kouvolan kotiutustii-  
min ja palliativisen poliklinikan kanssa. Hammashoitaja kiertää talossa tarvittaessa. Kiireellisissä ta-  
pauksissa asukas lähetetään sairaalahoitoon. Iltaruskossa on Kymsoten kanssa yhtenäiset ohjeet  
asukkaan yleistilan laskun tilanteisiin. Kuoleman tapauksiin on myös erilliset ohjeet, jotka on laadittu  
yhdessä Kymsoten kanssa.

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



Ittaruskon asukkaiden vointia seurataan jatkuvasti hoitohenkilökunnan toimesta. Sairaanhoidaja on tavoitettavissa jokaisena arkipäivänä. Sairaanhoidaja huolehtii laboratoriokokeiden otosta ja laboratoriotuloksista yhdessä lähihoitajien kanssa. Asukkaana voinnin muutoksista konsultoidaan tarvittaessa sairaanhoidajaa, lääkäriä, hätäkeskusta, hammashoitajaa, hygieniahoidajaa, haavahoitajaa, palliatiivista poliklinikkaa, apuvälinekeskusta tai muuta yhteistyötahoa.

Ittaruskon henkilöstö seuraa asukkaiden vointia myös erilaisten mittareiden avulla, kuten verensokeri -, verenpaine -, ja kuumemittarit. Hoitohenkilöstö arvioi päivittäin työvuoroissaan asukkaiden kokonaisvaltaista terveyttä sekä kerää aktiivisesti tietoa asukkailta itseltään heidän kokemuksistaan ja tunteuksistaan omasta terveydentilastaan. Asukkailla voi olla erilaisia kontroleja muun muassa erikoissairanhoidossa. Ittaruskon hoitohenkilöstö vastaa siitä, että kyydit tilataan vastaanotolle ja että asukkaalle järjesty tarvittaessa saattaja mukaan.

Ittaruskon lääkärinä on toiminut 1.1.2016 alkaen Kouvolan kaupungin ostopalvelu lääkäri /Attendo. Lääkäri käy yksiköissä erillisen aikataulun mukaisesti. Kahden viikon välein on ns. lääkärin puhelin kierto klo 8-12. Lääkäri määrää tarvittavat vuosikontrollit ja tutkimukset. Lääkäri tapaa asukkaan ensimmäisen kerran noin kuukauden kuluttua asukkaan muutosta yksikköön ja tämän jälkeen vähintään kerran vuodessa laatien asukkaalle lääketieteellisen hoitosuunnitelman. Lääkäri käy läpi asukkaiden lääkityksen 2 kertaa vuodessa.

Kunnalliset hammaslääkäripalvelut asukas saa keltakankaan hammashoitolasta tai halutessaan yksityisen hammaslääkäri kautta. Asukkaat voivat käyttää myös erikoissairanhoidon palveluja (Care ja HUS). Myös yksityisiä lääkärin palveluja on mahdollista käyttää omakustanteisesti.

Palliatiivisen hoidon linjauksista ja hoitosuunnitelmasta vastaa Palliatiivinen poliklinikka. Palliatiivisella poliklinikalla hoidetaan vakavan sairauden oireita kokonaisvaltaisesti silloin, kun sairaus ei ole enää parannettavissa.

Palliatiivinen poliklinikka tekee yhteistyötä kotiutustiimin, kotihoidon, saattohoidon tukiosaston, perusterveydenhuollon, erikoissairanhoidon ja muiden potilaan hoitoon osallistuvien kanssa. Terveydenhuollon yksiköt voivat konsultoida poliklinikkaa.

Hoitava lääkäri tiedottaa uudesta potilaasta palliatiiviselle poliklinikalle. Myös potilas, omainen tai potilasta hoitava sairaanhoidaja voi ottaa yhteyttä poliklinikkaan. Palliatiivinen poliklinikka toimii Kouvolan pääterveysasemalla Marjoniemessä. Sairaanhoidaja on tavoitettavissa puhelimitse arkisin ma-pe klo 9-11 numerosta 020 615 1265.

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

Vastuulääkäri Dimitrije Jakovljevic/ Attendo  
Sairaanhoidajat ja hoitohenkilöstö  
Hoitotyön esimies, Auri Räsänen

**Lääkehoito**

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 vastuhenkilö.

**a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Kymsote - Kymenlaakson sosiaali – ja terveystyö on laatinut yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelmapohjan. Suunnitelma perustuu STM:n ohjeistukseen. Suunnitelman tarkoituksena on ylläpitää yhteisiä toimintakäytänteitä koko Kymsote:n alueella, huomioiden hoivayksikön omat erityispiirteet. Hoitotyön esimies ja lääkehoidosta vastaavat sairaanhoidajat laativat lääkehoitosuunnitelman yksityiskohdat yksikkökohtaiselle tasolle. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan. Päivitetyn yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy geriatriyllilääkäri Sari Mäkelä.

Yksikön oma – ja alueellinen lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön perehdytyskansiosista ja intrasta sekä **Turvallinen lääkehoito Iltarusko** – kansiosista.

**b) Kuka yksikössä vastaa lääkähoidosta?**

Yksikön vastuulääkäri, Dimitrije Jakovljevic/ Attendo  
Hoitotyön esimies Auri Räsänen  
p. 050 372 8970  
Yksikön sairaanhoitaja  
p. 050 3259 471

**Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa**

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.

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

Tarvittaessa asukas saa vastuulääkäriltä lähetteen erikoissairaanhoidon (esimerkiksi kirurgian poliklinikka, sisätautien poliklinikka, psykiatrinen poliklinikka, kuulopoliklinikka). Näköasioissa asukkaat käyttävät silmälääkärin palveluita. Osa asukkaista käyttää yksityisiä erikoissairaanhoidon palveluita.

Asukkaan asioista soimitaan esim. vastuulääkärille, terveysasemalle, hammashoitolaan, apteekkiin. EfficaLifecare-potilastietojärjestelmä on käytössä. Apteekista saadaan lääkkeet täyttämällä asukkaan tiedot EasyMed-järjestelmään. Kuntohoitaja ja hoitajat tapaavat kerran viikossa Honkakodilla ja kuntohoitaja on tavattavissa arkipäivisin puhelimitse. Hammashoitolaan, apteekkiin, parturille, fysioterapeutille, jalkahoitajalle ja lääkärille voidaan olla yhteydessä puhelimitse, sekä lääkäriin voidaan olla yhteydessä myös EfficaLifecare-viestein.

Inkeröiden palvelukeskuksen keittiöön on mahdollisuus soittaa ja tehdä ruokatilauksia, sekä kauppatilauksia.

Kouvolan kaupungin apuvälinelainaamoon pääasiassa soimitaan ja tehdään apuvälinelainauksia. Sähköisiä sairaalasänkyjä ja nostureita lainattaessa tehdään apuvälinesuositus ja lähetetään se Kymenlaakson apuvälinelainaamoon Kotkaan.

Asukkaiden henkilökohtaiset hoitotarviketilaukset tilataan hoitotarvikejakelun kautta. Asukas saa mm. haavahoitovälineet, verensokerimittarit, katetrit, inkontinenssisuojat hoitotarvikejakelun kautta, sairaanhoitajan lähetteellä. Asukkaalle tilattavat mahdolliset hoitotarvikkeet määräytyvät Kymenlaakson ohjeistuksen mukaisesti. Osa hoitotarvikkeista on asukkaiden oma kustanteisia, kuten myös henkilökohtaisista apuvälineistä esimerkiksi alusastiat.

**Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

-

**ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja

ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Iltaruskossa on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat paikallisen pelastusviranomaisen hyväksymät. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusturvallisuuskoulutukset toteutetaan yhteistyössä pelastusviranomaisten kanssa vuosittain.

Asukasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla sekä henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asukkailta kerätyn palautteen avulla ja hoitotyön esimiehen jatkuvalla valvonnalla, seurannalla sekä kehittämistyöllä.

Ostopalvelusopimuksella toimivat palveluntuottajat huolehtivat Kymsoten potilasturvallisuus-suunnitelman mukaisesta toiminnasta tilaajan vaatimalla tavalla.

Palo- ja pelastussuunnitelma löytyy perehdytyskansiosta.

Automaattinen paloilmoitusjärjestelmä. Kiinteistöhuolto testaa toimivuuden 1 x kk.  
Apuvälineturvallisuus ja apuvälineiden käytön koulutus toteutetaan apuvälinevastaavien toimesta.

Kymijoen Hoiva ry:lle on laadittu terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä. Seurantajärjestelmä sisältää laiterekisterin lisäksi menetelmiä, ohjeita ja dokumentteja, joilla varmistetaan lain (629/2010) vaatimusten täyttyminen yksiköissämme.

**Henkilöstö**

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

**a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

Iltaruskossa on sen täyttöasteen mukainen (asukkaiden lukumäärä), riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta muodostuu, hoitotyötä, hallinnollista työtä, avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä.

Hoitotyön esimies  
Sairaanhoidaja  
lähihoitajia  
siistijä

**b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?**

Yksikön hoitotyön esimies hankkii arkipäivisin henkilöstön lyhytaikaisesti sijaisuuksiin. Ilta-, yö- ja viikonloppuvuoroissa sijaiset hankkii yksikön hoitajat. Käytettävissä olevista sijaisista löytyy yhteystiedot intrasta.

Sijainen hankitaan aina tarpeen mukaan. Vastuuhenkilönä toimii hoitotyön esimies.

**c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Hoitotyön esimiehen ammattitaitoon ja tehtävään kuuluu jatkuva asukasmäärän ja – rakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt ja osamiskartoitus antavat myös hyvää tietoa henkilöstön riittävydestä ja jaksamisesta.

Hoitohenkilöstön mitoitus on seutukunnallisen tavoite tason mukaisesti tehostetun asumispalvelun yksikössä 0,60 hoitajaa asiakasta kohden.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö 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 rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

**a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeenkartoituksen, varsinaisen työntekijähaun, ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen. Valittu työntekijä todetaan, henkilöllisyys tarkistetaan, ammattioikeudet ja rekisteritiedot tarkastetaan. Kysytään suositukset ja tutkinto- ja työtodistukset sekä tehdään työsopimus ja alle-kirjoitetaan. Rekrytoinnin valmistuttua ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa käynnistyy perehdytys. Rekrytoinnista vastaa Kymijoen Hoiva ry:n toiminnanjohtaja. Rekrytoinnissa tukee yksikön hoitotyön esimies ja Kymijoen Hoiva ry:n henkilöstösihteeri.

Asukkaiden hoidosta ja huolenpidosta vastaavat sosiaali- ja terveystalon vähintään toisen asteen ammatillisen koulutuksen saaneet henkilöt. Sairaanhoidajan kelpoisuuden omaava henkilö on tavoitettavissa jokaisena arkipäivänä.

**a) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?**

Työhaastattelussa arvioidaan työnhakijan soveltuvuutta ja asennetta työhön. Pyydämme myös suositteijat ja tiedustelemme heiltä tarvittaessa työntekijän soveltuvuutta.

Sairaanhoidajien ja lähihoitajien on esitettävä alkuperäinen tutkintotodistus, sekä rekisteröinti tarkastetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri Terhikistä. Varmistamisen tekee henkilöstösihteeri ja/tai hoitotyön esimies.

**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.

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

Uudella työntekijällä on oikeus hyvään perehdytykseen. Tarkoituksena on antaa kattava kuvaus Iltaruskon ja Kymijoen Hoiva ry:n toiminnasta sekä näin toivottaa työntekijä ammatillisesti tervetulleeksi työyhteisöön. Myös lyhytaikaisille sijaisille pyritään takaamaan riittävä perehdytys. Uudelle työntekijälle pyritään järjestämään 1 iltaja 1 aamuvuoro, jolloin hän ei ole vahvuudessa. Yksikössä on perehdytyskansio, mihin on koottu organisaatiota ja yksikköä koskevat asiat. Käytössä on perehdytyskaavake, missä on jaoteltu perehdytettävät asiat ja perehdytysvastuu.

Uuden työntekijän tuloa varten suunnitellaan perehdytyksen aikataulu ja nimetään perehdyttäjä. Perehdyttämisen etenemistä seurataan perehdytyslomakkeen avulla. Tavoitteena on, että uusi työntekijä on saanut kattavan perehdytyksen noin kuukauden kuluessa työn aloittamisesta. Perehtyminen on yksilöllinen prosessi ja se tulee huomioida perehdytyksen aikataulussa ja suunnittelussa.

Hyvä perehdytys on laadukkaan työnteon edellytys. Työtehtävä määrittää perehdyttämisen sisällön ja aikajakson. Ehdoton edellytys työssä onnistumiselle on, että työntekijä perehtyy työhönsä ja tuntee siihen liittyvät odotukset.

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

Kymijoen Hoiva ry:n, Iltauskon yksikön henkilökunnan ammattitaito perustuu yksilön omaan ammatilliseen tietoperustaan. Ammattitaito kehittyy edelleen jatkuvalla koulutuksella. Sosiaalihuollon henkilöstön täydennyskoulutusvelvoite turvaa jokaiselle työntekijälle vähintään kolme täydennyskoulutuspäivää vuodessa. Tämä koulutus voidaan järjestää monella eri tavalla. Se voi olla suunnattu kokonaisille työyhteisöille, tiimeille tai yksittäisille henkilöille ja se voi olla luonteeltaan kehittämishankkeisiin osallistumista, työnkiertoa, kirjallisuuteen perehtymistä, tutustumiskäyntejä tai vaikka mentorointia. Kehittämistarpeiden ja henkilöstön esittämien toiveiden perusteella laaditaan ammattitaidon jatkuvaksi kehittymiseksi koulutussuunnitelma kullekin kalenterivuodelle. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia.

Osaamista ja koulutuksen tarvetta arvioidaan myös kehityskeskusteluissa, tuoden esiin mitä tavoitteita työntekijä itse asettaa ja mitä työnantaja odottaa. Kehityskeskustelut käydään vuosittain yksilöllisesti tai ryhmässä. Käytössä on yhteinen kehityskeskustelulomake ja ohjeistus.

#### **Toimitilat**

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

#### **Tilojen käytön periaatteet**

Iltauskko on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Palveluasuminen perustuu vuokrasuhteeseen. Iltauskon asukkaat asuvat yleensä vuosia tässä yksikössä. Lomapaikkoja eikä lyhytaikaishoitoa ei Iltauskossa järjestetä.

Iltauskossa on 14 asuntoa, näistä 6 asuntoa on kaksioita, joissa voi asua pariskunta. Jokaisella asukkaalla on viihtyisien yhteistilojen lisäksi oma huone wc- ja kylpytiloineen. Asukas kalustaa huoneen itse. Tarvittaessa hankitaan apuvälineyksiköstä hoitovuode hoitajan läheteellä. Asukashuoneet ovat kooltaan 31, 45 tai 46 m<sup>2</sup>. Omaisten on mahdollista yöpyä asukkaan luona.

Iltauskossa asukkaalla on käytössään oman huoneen lisäksi viihtyisät yhteistilat sekä kylpyhuone ja sauna, joka sijaitsee pohjakerroksessa. Yhteisissä tiloissa tapahtuu ruokailu ja oleskelu sekä viriketoiminta. Asukkailla on mahdollisuus käyttää Kymijoen Hoivan omaa kuntosalia ja terapia-allasta, joka sijaitsee Inkeröisten toimipisteessä.

Syksyllä 2017 Iltaruskoon on saatu aidattu turvallinen takapiha, joka mahdollistaa tulevien kesien laadukkaan ulkoilun vaikkapa ruokailujen merkeissä. Suojaisaa ja kaunista piha-aluetta hyödynnetään myös talviulkoiluun mahdollisuuksien mukaan. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat. Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, valaistus ja alueen valvonta. Piha-alue on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, ruokailuryhmiä ja erinäisiä istutuksia. Liikkuminen on turvallista. Autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Asukkaat viettävät paljon aikaa toistensa seurassa yhteisissä tiloissa. Asukkaat ruokailevat, kuuntelevat musiikkia ja katsovat televisiota yhdessä. Syntymä- ja nimipäiviä vietetään yhdessä asukkaiden kanssa. Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen ja sosiaaliseen yhdessä elämiseen.

#### Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Iltaruskossa siivouksen suorittaa Kymijoen Hoiva ry:n omat siistijät. Asukashuoneet ja yhteistilat siivotaan erillisen työhjeen mukaan. Asukkaiden henkilökohtaisen pyykin pesevät hoitajat ja siistijä yhteistyössä. Asukkaiden sisustustekstiilien esim. mattojen ja verhojen pesu ei kuulu palveluun. Yhteistilojen sisustustekstiilien pesun huolehtii siistijä ja matot pesetetään pesulassa. Iltaruskossa on pyykinhuoltotila pohjakerroksessa, jossa on pyykinpesukone, kuivausrumpu, mankeli ja silitysvälineistö. Jätehuolto on pyritty järjestämään mahdollisimman toimivaksi. Henkilökunta lajittelee jätteet jo syntypaikassaan lajittelujärjestelmän mukaisesti. Erilliskeräys on järjestetty jätekatoksessa kaatopaikkajäteteelle, biojätteelle, paperille, pahville, lasille, ja metallille. Kiinteistöhuolto toimittaa ongelmajätteet erikseen niitä vastaanottavaan vastaanottopisteeseen. Käyttämättömät lääkkeet palautetaan apteekkiin ja riskijätteet erilliseen vastaanottopisteeseen.

#### Teknologiset ratkaisut

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

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

Iltaruskossa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (Everon). Asukkaalla on hälytysranneke, josta painamalla lähtee kutsu hoitajille. Kaikkiin hälytyksiin vastataan ja käynti merkitään suoritetuksi. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastamista seurataan säännöllisesti.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Henkilökunta seuraa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden keskeytyessä loppuaan. Sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Yksikköön on nimetty hälytysjärjestelmä vastaava

Yksikössä tallentava kameravalvonta lääkehuoneessa Kamera tallentaa lääkkeenjakoön liittyvät tilanteet sekä lääkkeiden käsittelyn valvonnan.

Vastuuhenkilönä tekninen isännöitsijä Tuuli Hirvisuo, puh. 040 552 4621.

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveystieteiden laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasangyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit,

kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Iltaruskossa on käytössä automaattinen ja manuaalinen verenpainemittari, korvalamppu, korvakuumeittari, kuumemittari, virtsantestikoeluiskat, istumavaaka. Diabetespotilaille diabeteshoitotarvikejalusta saa verensokerimittarin, -liuskat ja -neulat.

EA-laukku sisältää sidostarpeet. Hoitotarvikepalvelusta saa tilattua erinäisiä hoitovälineitä, mm. haavahoitotarvikkeita. Hoitotarvikkeista ja niiden tilauksista on saatavilla intrassa Kaupungin laatima oma ohjeistus.

Erikoisterveydenhuollon apuvälineyksiköstä asukkaille on mahdollista lainata liikkumiseen ja peseytymiseen tarvittavia apuvälineitä.

Asukkaiden käytössä olevia Kymijoen Hoivan omia apuvälineitä ovat mm. geriatrinen tuoli, pyörätuolit, asentotyynyt, alusastiat, virtsapullot, pesulavetti, sängynjalkojen korokepalat. Lista Kymijoen Hoiva ry:n omista apuvälineistä löytyy intrasta. Intrassa on oma apuvälinerekisteri.

Kymijoen Hoiva ry:lle on laadittu terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä. Seurantajärjestelmä sisältää laiterekisterin lisäksi menetelmiä, ohjeita ja dokumentteja, joilla varmistetaan lain (629/2010) vaatimusten täytyminen yksikössämme. Seurantajärjestelmän mukaista apuvälinerekisteriä päivitetään aina tarpeen mukaan. Apuvälinerekisterin päivityksestä ja ajantasaisuudesta vastaa apuvälinetyöryhmä.

#### Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Auri Räsänen , Hoitotyön esimies Honkakoti/Iltarusko  
puh. 050 372 8970  
[auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi](mailto:auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi)

#### 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, 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 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 lain mukainen 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.

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

Kymijoen Hoivalle laadittu omavalvontasuunnitelma tietoturva ja tietosuojan toteuttamisesta. Tämä toimii Kymijoen Hoiva ry:n yleisenä ohjeena. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan. Lisäksi Kirjaaminen potilasasiakirjoihin toteutetaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 289/2009, laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007). Potilasasiakirjojen tarkoitus on palvella potilaan hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistää hoidon jatkuvuutta. Potilasasiakirjoihin kirjataan niiden käyttötarkoituksen eli potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot ja tietojen kirjaaminen tehdään viivytyksettä. Mm. todetut haitalliset tutkimus- ja hoitotoimenpiteen vaikutukset tai hoidon tehottomuus kirjataan. Lisäksi epäilyt potilas-, laite- tai lääkitysvahingosta tulee merkitä. Merkintöjen tulee olla yksityiskohtaiset mahdollisia jälkiselvittelyjä varten.

Kirjattavat tiedot ovat luonteeltaan arkaluonteisia ja salassa pidettäviä, jonka vuoksi niiden käsittelyssä (laatimisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä) noudatetaan huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa. Turvallisen hoidon ja henkilökunnan oikeusturvan takaamiseksi potilasasiakirjojen tulee olla ymmärrettäviä, virheettömiä ja laajuudeltaan riittäviä. Asianmukaisesti laaditut potilasasiakirjat ovat tärkeitä potilaan tiedonsaantioikeuden ja oikeusturvan kannalta. Tietoja käytetään muistutuksia, kanteluja ja potilaan etuuksia koskevissa asioissa. Asiakirjojen perusteella voidaan selvittää myös hoitoon osallistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden menettelyä ja arvioida toiminnan asianmukaisuutta.

Potilaan yksityisyyden suoja huomioidaan potilasasiakirjojen säilyttämisessä. Potilasasiakirjoihin saavat tehdä merkintöjä potilaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt ja heidän ohjeidensa mukaan muut hoitoon osallistuvat henkilöt. Terveydenhuollon ammattihenkilön tekemät merkinnät ovat potilastietoja riippumatta siitä, missä toimintayksikössä (sosiaali- vai terveydenhuollon toimintayksikössä) hän työskentelee, jos hän antaa asiakkaalle tutki-musta tai hoitoa. Potilaan hoitoon osallistuvan opiskelijan merkinnät hyväksyy nimetty ohjaaja tai yksikön esi-mies. Potilaskertomuksesta tulee käydä ilmi kirjaajan nimi ja asema organisaatiossa.

Tehtävien mukaisista käyttöoikeuksien hallinnasta vastaa työntekijän esimies ja organisaation tietohallinto. Henkilötietojen käsittelyä seurataan lokitietojen valvonnalla. Valvonta perustuu henkilötietolakiin (523/1999) ja sitä toteutetaan satunnaisotantoina 1-2 kertaa vuodessa. Asiakasrekisterin käytön seurannasta ja valvonnasta on laadittu myös ohjeet.

Asumispalveluyksikössä noudatetaan kuntayhtymän kirjallisia tietosuojaohjeita. Yksikön esimies on velvollinen huolehtimaan siitä, että potilastietoja käsittelevät työntekijät palvelusuhteen laadusta riippumatta, myös opiskelijat, sitoutuvat laissa edellytettyyn vaitiolovelvollisuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että yksityisestä henkilöstä saatua tietoa ei luovuteta ulkopuolisille ja että sitoumus on voimassa senkin jälkeen, kun työntekijä ei enää työskentele asumispalveluyksikössä.

EU: yleisen tietosuoja-asetuksen (2016/679) 28 artiklan mukaan rekisteripitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on määriteltävä käsittely sitovalla asiakirjalla, jossa vahvistetaan henkilötietojen käsittelyn tarkoitus, luonne, kohde, kesto, henkilötietojen tyypit ja rekisteröityjen ryhmät sekä käsittelyn turvallisuus 32 artiklan mukaisesti. Asumispalveluyksikössä on käsittelytoimien kuvausta varten laadittu lomake ( seloste käsittelytoimista – lomake).



Yksikön esimies vastaa siitä, että asukkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen. Asiakirjat on laadittava, säilytettävä ja dokumentoitava lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä EU:n tietosuoja-asetuksen (2016/679), arkisto – (831/1994) ja potilaslakien (785/1992) tai niiden perusteella annettujen määräysten säätelemällä tavalla. Myös asiakirjojen hävittämisessä on noudatettava arkistointilakia niin, että asiakirjojen tietosuoja on varmistettu.

Hoitosuhteen aikana syntyneet asiakirjat ovat Kymsojen omaisuutta. Ne tulee luovuttaa keskusarkistoon asiakassuhteen päättyttyä. Keskusarkisto säilyttää papereita joko määräajan (25 vuotta asiakassuhteen päättymisestä) tai pysyvästi (8., 18. ja 28. päivä syntyneet). Asiakassuhde voi päättyä joko asukkaan kuolemaan tai pysyvästi siirtymiseen toiseen hoitopaikkaan.

Yksiköitten tulee toimittaa edeltävän vuoden aikana kuolleiden tai pysyvästi muualle siirtyneiden henkilöiden asukasasiakirjat helmikuun loppuun mennessä Inkeröiden palvelukeskukseen työsuunnittelialle, joka toimittaa arkistoitavat paperit edelleen keskusarkistoon keskitetysti vuosittain.

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

Uuden työntekijän kanssa lähiesimies käy vaitiolovelvollisuussitoumuksen ja tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen läpi, jonka jälkeen työntekijä allekirjoittaa sitoumukset. Kopiot sitoumuksista säilytetään Honkakodin/Iltaruskon hoitotyön esimiehen toimistossa.

Lääkehoituhuoneen tallentavasta kameravalvonnasta on tehty erillinen rekisteriseloste, joka on julkisesti nähtävillä, sekä kameravalvottu tila on selkeästi merkitty.

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

Liitteenä Efficalifecare-tietojärjestelmän potilas/asiakasrekisteri ja Kymijoen Hoiva ry:n rekisteriseloste. Asiakkaan tietojen käsittelyyn liittyvät kysymykset ja toimenpiteet käydään läpi hoitosuunnitelmapalaverissa, sekä asiakkaan muuttaessa yksikköön. Asiakkaan tietoja ei luovuteta ulkopuoliselle ilman asiakkaan suostumusta. Henkilöt joille asiakas on antanut suostumuksena tietojen luovutuksesta, on kirjattu asukkaan potilastietoihin ja hoitosuunnitelma lehdelle.

**d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Auri Räsänen  
Hoitotyön esimies, Honkakoti/ Iltarusko  
[auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi](mailto:auri.rasanen@kymijoenhoiva.fi)  
050 372 8970

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

**Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta**

Kouvolan kaupungin tietosuojapolitiikan mukaisesti.

**Liitteenä** Kouvolan kaupungin tietoturvapoliittika.

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 vakaudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Jokaiselle toimintavuodelle tehdään erilaisia kehittämissuunnitelmia.

- vuosittainen toimintasuunnitelmaan sisältyy asukastyytyväisyyskyselyn pohjalta tehty kehittämissuunnitelma, sekä henkilöstötyytyväisyyskyselyn pohjalta tehty kehittämissuunnitelma
- Riskienhallinnan seurannan vuosikello ja suunnitelma

**OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys	
Anjala 7.3.2019	
Allekirjoitus	
<b>Anu Pöllänen</b> Toiminnanjohtaja, Kymijoen Hoiva ry	<b>Auri Räsänen</b> Hoitotyön esimies, Honkakoti/Iltarusko

**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 julkaisuja (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 julkaisuja (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 julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi**

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

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

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

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

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

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

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

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

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

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

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmointu.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmointu.pdf)

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

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