

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Kymijoen Hoiva ry	Kunnan nimi: Kouvola
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0523535-1	Kuntayhtymän nimi: Kouvola
	Sote -alueen nimi: Eteläisellä sosiaali- ja terveysalue
Toimintayksikön nimi Iltarusko	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Anu Pöllänen, toiminnanjohtaja Valtatie 10, 46900 Inkeroinen ( PL3, 46901)	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneiden sosiaalipalvelut, 14 asukasta.	
Toimintayksikön katuosoite Elimäentie 44	
Postinumero 46910	Postitoimipaikka Anjala
Toimintayksikön vastaava esimies Riihelä Marja-Terttu	Puhelin 040-3565209
Sähköposti marja-terttu.riihela@kymijoenhoiva.fi	
<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-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

### Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Kymijoen Hoiva ry. on perustettu vuonna 1975. Yhdistyksen tarkoituksena on edistää vanhusten ja vammaisten aineellista ja henkistä hyvinvointia Kouvolan alueella. Tarkoitustaan yhdistys toteuttaa tarjoamalla asuntoja, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja vanhusten ja vammaisten kotona, sekä lisäksi järjestämällä erilaista virkistystoimintaa.

### 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 näyt-täytyy 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.

#### Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Se ilmenee mahdollisuutena vaikuttaa asioihin, ilmaista itseään, tulla kuulluksi ja kieltäytyä vaikkapa hoidosta. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen saattaa olla erittäin haasteellista esimerkiksi etenevää muistisairautta sairastavan henkilön kohdalla ja joskus asiakkaasta on pidettävä huolta hänen tahtonsa vastaisestikin. Itsemääräämisoikeuden salliminen henkilölle, jolta puuttuu edellytykset sen hallintaan on yhtä arveluttavaa kuin sen kieltäminen henkilöltä, jota ei voida pitää vajaavaltaisena.

#### Yksilöllisyys

Jokaisella ihmisellä on oikeus tulla kohdelluksi niin, että hänen henkilökohtaista elämänhistoriaansa, 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.

## Turvallisuus

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

## 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.

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta 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 omavalvonnan osa-alueille.

### Riskinhallinnan työnjako

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

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

## Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit?

**Liitteenä** Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi Kymijoen Hoivassa

## 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?

Liitteenä Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi Kymijoen Hoivassa

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 sekä sähköisesti täytettävään OP Pohjola riskinhallinta ohjelmaan, joka lähettää ilmoituksen edelleen esimiehelle käsittelyä varten. Poikkeamaraportit käsitellään lisäksi työyksikön viikoittaisessa palaverissa oppimisen ja lääkehoidon 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 väkivaltilanteiden toimintaohje löytyy yksikön työsuojelukansiosta.

Tapaturmien seuranta TAPE

Yksikkömme on mukana Kouvolan seudun tapaturmahankkeessa. Seuraamme ja kirjaamme ylös kaikki asukkaille sattuneet tapaturmat.

Seurantakaavakkeet löytyy erillisestä TAPE kansiossa.

Tapaturman sattuessa:

- Kirjaa tapaturma asukaskansioiden päiviseurantalomakkeelle.
- 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 selkeitä vammoja, joita ei ole heti pystytty havaitsemaan.
- Kun kaikki tiedot kaavakkeeseen on kirjattu, siirretään kaavake TAPE- kansioon tietokoneajoa varten.
- Kaavakkeen tiedot syötetään tietojärjestelmään ja tulostetaan TAPE-kansioon.
- 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 reagoitaisiin esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

kts. ed. ja liitteenä Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi Kymijoen Hoivassa
<b>Muutoksista tiedottaminen</b>
Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?
Liitteenä Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi Kymijoen Hoivassa

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<b>Oma- valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b>
Oma- valvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Oma- valvonnan eri osa- alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.
<b>Ketkä ovat osallistuneet oma- valvonnan suunnitteluun?</b>
Räsänen Auri, hoitotyön esimies, sairaanhoitaja Riihelä Marja-Terttu, hoitotyön esimies Ampuja Anita, lähihoitaja, laatu- vastaava Kuparinen Suvi, lähihoitaja, virike- vastaava Palm Mari, lähihoitaja, hälytysjärjestelmä vastaava
Oma- valvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot Riihelä Marja-Terttu, Hoitotyön esimies 040 356 5209 marja-terttu.riihela@kymijoenhoiva.fi
<b>Oma- valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b>
Oma- valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
<b>Miten yksikössä huolehditaan oma- valvontasuunnitelman päivittämisestä?</b>
Oma- valvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Päivityksen tekee kunkin alueen vastuuhenkilö. Toi- mintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä oma- valvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosit- tain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään. Päivitysmerkinnät kirjataan oma- valvonnan lisä- lehdelle.
<b>Oma- valvontasuunnitelman julkisuus</b>
Ajan tasalla oleva oma- valvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma- valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
<b>Missä yksikön oma- valvontasuunnitelma on nähtävillä?</b>
Oma- valvontasuunnitelman kansio on luettavissa Iltaruskon eteisaulassa.

## 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 vähäisyys tai kipu.

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

Hoitosuunnitelma päivitetään puolivuositain sekä asiakkaan voinnin muuttuessa. Hoitosuunnitelma kirjataan Effica-järjestelmään HOITOS-lehdelle. Hoitosuunnitelman ja palvelutarpeen apuna tukena käytetään MNA-ravitsemus-mittaria, sekä RAVA, MMSE ja Cerad-mittaristoa.

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

Omaiset osallistuvat hoitosuunnitelma palaveriin puolivuositain ja tarvittaessa useammin.

### Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

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

Hoitosuunnitelma tehdään noin kuukauden kuluessa asukkaan muutettua tehostetun palveluasumisen yksikköön. Hoitosuunnitelma kirjataan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarvitsemat palvelut, hoito sekä niiden muoto. Ensimmäisen hoitosuunnitelman laatimisessa on mukana asukas, hänen omaisensa, vastuuhoidtaja ja sairaanhoitaja, sekä yksikön hoitotyön esimies ja asumispalveluohjaaja Kouvolan kaupungilta. Hoitosuunnitelma päivitetään puolivuositain sekä asiakkaan voinnin muuttuessa. Hoitosuunnitelma kirjataan Effica-järjestelmään HOITOS-lehdelle.

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

Effica-järjestelmä koulutuksin, päivittäisen kirjaamisen seuranta. Effica-työryhmä ja Effica- vastaavien rinnalla kouluttaen.

### Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaisuhoillon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

-

### 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?

Jokaisella asukkaalla on oma huone, jonka he voivat itse kalustaa toiveidensa mukaan, omin huonekaluin. Huoneiden sisustuksessa pyritään kodinomaisuuteen. Jokaisella asukkaalla on omat vaatteet käytössä. Asukkaan hoitotilanteissa kunnioitetaan hänen intymiteettisuoja, ja hoitotilanteet ovat asukasta kunnioittavia. Asukkaalla on mahdollisuus kieltäytyä yhteisistä tapahtumista hoitoyksikössä, esimerkiksi viriketuokiot ovat vapaaehtoisia. Iltaruskossa kunnioitetaan asukkaan omaa oikeutta päättää asioistaan, esimerkiksi hoitoon liittyvissä tilanteissa. Asukkaat osallistuvat hoitosuunnitelma-palaveriin.

IMO-lainsäädännön 10.6.2016 mukaiset kirjaamisohjeet ohjeistettu henkilöstölle. Kirjauksissa painopiste IMO-lain edellyttämässä 42a§:n mukaisissa kirjauksissa hoitosuunnitelmien laatimisen ja arviointikirjausten yhteydessä. Samoin henkilöstö ohjeistettu lyhytaikaisen erillään pitämisen ja vastentahtoisten hoitotoimenpiteiden käytöstä IMO-lain 42j§:n mukaisesti.

#### 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 käyttö on uhkaavaa itselle tai muille, konsultoidaan lääkäriä, joka päättää mahdollisesta rajoitustoimenpiteen käyttöönotosta. Lääkäri ja hoitajat kirjaavat päätöksen Efficapotilastietojärjestelmään. Asiasta keskustellaan yhteisesti yksikön hoitajien kesken. Toimitaan lääkärin ohjeiden mukaan.

Kymijoen Hoiva ry:lle on tehty maaliskuussa 2015 uusi **Suojatoimenpideohjeistus**, joka on otettu käyttöön kaikissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä syksyllä pidetyn koulutuksen jälkeen. Suojatoimenpideohjeistus noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä ja palvelun ostajakunnan Kouvola ohjeita, asetuksia ja määräyksiä ja sen on siltä osin tarkastanut geriatriyllilääkäri Sari Mäkelä Kouvola kaupungilta. Suojatoimenpiteiden käytön vaikutusta arvioidaan kirjallisesti Effican HOITOS-lehdelle 3kk:n välein AVI:n ohjeistuksen mukaisesti.

*Pohdittavaksi:*

*- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininaiset 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 järjestämissä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista

kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Kouvolan kaupungin potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti.  
Potilaan asiat pyritään selvittämään ensisijaisesti hoitoa/palvelua antavassa yksikössä.

Asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asiakkaan ja omaisten kanssa hoito-suunnitelmassa kirjallisesti sovitulla tavalla. Hoitotyön esimies ottaa yhteyttä asiakkaan omaisiin ja asiakkaaseen riippuen haittatapahtuman asteesta. Lääkehoidon osalta toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, turvaten asiakkaan lääkehoidon toteuttaminen turvallisesti.

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

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

#### 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?

Asiakastyytyväisyyskysely järjestetään syksyisin palveluiden ostajan Kouvolan kaupungin toimesta tai Kymijoen Hoiva ry:n oman toiminnansuunnittelun ja kehittämisensuunnitelman mukaisesti.

Välitön asiakaspalautekysely järjestelmä on käytössä.

Vuosittain järjestetään omaisten iltapäivä, jossa käydään läpi mennyttä ja tulevaa toimintavuotta.

#### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakastyytyväisyyden tulokset käydään yksikkökohtaisesti läpi henkilöstöpalavereissa, sekä johtoryhmässä.

Välitön asiakaspalaute käsitellään yksikkökohtaisesti henkilöstöpalavereissa, sekä tarvittaessa palaute viedään Kymijoen Hoiva ry:n johtoryhmän käsiteltäväksi. Asiakaspalautteeseen vastataan henkilökohtaisesti mahdollisimman pian, viimeistään 2 viikon kuluessa, sen vastuuhenkilön toimesta, jonka vastualueeseen palaute kohdentuu.

Asiakaspalauttekeskustelun prosessikuvaus :  
(liite asiakaspalauttekeskustelumalli)

Asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta päivitetään toimintasuunnitelma seuraavalle toimintavuodelle.  
Välitön asiakaspalaute hyödynnetään heti mahdollisuuksien mukaan.

Asiakaspalautejärjestelmää tarkastellaan vuosittain toiminnansuunnittelua tukevaksi.



**Asiakkaan oikeusturva**

**a) Muistutuksen vastaanottaja**

Hoitotyön esimies, Marja-Terttu Riihelä  
040- 3565209

Kymijoen Hoiva ry, Toiminnanjohtaja, Anu Pöllänen  
040 552 4620

Asiakkuuspäällikkö  
(Kouvolan kaupunki)  
p. 020 615 8256

AVI

Eki Lahti  
Marjoniementie 10, 45100 Kouvola  
puh. 020 6157931, ti-ke-to klo 9-11  
[eki.lahti@kouvola.fi](mailto:eki.lahti@kouvola.fi)

**b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Sosiaaliamies

Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaan edun turvaajana. Sosiaaliamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia, vaan hänen tehtävänsä on antaa neuvoja. Sosiaaliamies voi toimia asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa. Kouvolan kaupunki ostaa sosiaaliamispalvelun Kaakkois-Suomen osaamiskeskus Oy Socomilta yhdessä muiden Kymenlaakson kuntien kanssa.

Sosiaaliamiehen 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

Sosiaaliamies Sirkku Bilaletdin  
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 / Sosiaaliamies, Salpausselänkatu 40 A, 45100 Kouvola

Sähköposti: [etunimi.sukunimi@socom.fi](mailto:etunimi.sukunimi@socom.fi)

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Palvelu ei kuulu kuluttajasuojalain piiriin, koska Kouvolan kaupungin kanssa ostopalvelusopimus

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

Kouvolan kaupungin potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti.

Potilaan asiat pyritään selvittämään ensisijaisesti hoitoa/palvelua antavassa yksikössä.

Potilaan halutessa potilasasiamies/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 tarkoitus hoitaa. Asian käsittelyssä on kuultava asianosaista.

Toimintayksikön johtaja käsittelee asian muistutuksen kohteena olleen työntekijän/työntekijöiden kanssa. Tarvittaessa järjestetään yhteinen keskustelutilaisuus, jossa ovat paikalla muistutuksen tekijä, muistutuksen kohde ja toimintayksikön johtaja. 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 kääntyä 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 tehdään työtä kuntouttavalla työotteella. Asukkaiden voimavarat huomioidaan ja he voivat osallistua arkipäivän tilanteissa omien kykyjensä mukaan, esim. pesuissa voivat tehdä mahdollisimman paljon itse. Asukkaat voivat osallistua myös tiskien järjestelyyn, pyykkihuoltoon, pöytien pyyhintään ja pöytien kattamiseen.

Viriketointia 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 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.

Virikevastaava suunnittelee virikesuunnitelman viikoittain. Suunnitelmaa toteutetaan maanantaista perjantaihin, viikonloppuisin on hoitajien mahdollisuus myös järjestää virikettä omatoimisesti. Torstaisin käy kuntahoitaja järjestämässä yhteisjumbua sekä henkilökohtaista kuntoutusta. Joka toinen maanantai elokuusta – toukokuuhun on seurakunnan järjestämä hartautilaisuus.. Päivittäin on mahdollisuus ulkoiluun huomioiden sääolosuhteet.

Yksikössämme on viriketoimintaa tukevia välineitä, esim. pelejä ja askarteluvälineitä.

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

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

-

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?**

Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäin, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan muutokset dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa järjestetään hoitosuunnitelmapalaveri asukkaan voimien niin vaatiessa.

#### Ravitsemus

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

Asukkaat saavat viisi ateriaa (aamupala, lounas sekä kahvi, päivällinen ja iltapala). Lisäksi on mahdollisuus saada välipaloja mihin vuorokauden aikaan tahansa. Yöaikaisen paaston pituus on max. 11 tuntia. Yksikössä on käytössä MNA-seurannat vuosittain, viikolla 45, sekä asukkaiden painoa seurataan vähintään puolivuositain. Ruokavaliot huomioidaan yksilöllisesti. Tarvittaessa asukkaan ravitsemuksen suunnittelussa voidaan konsultoida Kouvolan kaupungin ravitsemusterapeuttia 020 61 57990.

#### Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Kouvolan kaupungin ohjeistuksen mukaisesti. Kts. Potilasturvallisuussuunnitelma s. 17

Yksityiset hoitolaitokset saavat ohjeet Kouvolan kaupungilta. Myös valvontavastuu yksityisten laitosten toiminnasta kuuluu kaupungille.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

#### Terveysten- ja sairaanhoito

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

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

Iltauskossa on käytössä Kouvolan kaupungin äkillisen yleistilanlaskun toimintaohje. ks.liite. Äkillisen

yleistilan laskutilanteessa toimitaan toimintaohjeiden mukaisesti (ÄLYT ja ISBAR-malli). Eli otetaan aina konsultointi yhteys omaan vastuulääkäriin Sari Makkonen / Attendo arkin klo 8-16 ja 16-20 päivystävään lääkäriin / Attendo. Viikonloppuisin ja klo 20 jälkeen otetaan yhteyttä POKS:n päivystykseen. Toimintamallin mukaisesti täytetään Effican HOITO-lehdelle asukkaan tiedot. Henkeä uhkaavissa tilanteissa, yhteys yleiseen hätänumeroon, soitetaan numeroon 112.

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

Iltausko on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Asukas saa päivittäin hyvän perushoidon, säännölliset ateriat ja lääkkeet. Asukkaan terveydentilaa seurataan päivittäin hoitotoimien yhteydessä.

Sairaanhoitaja on tavoitettavissa jokaisena arkipäivänä. Sairaanhoitaja huolehtii laboratoriokokeiden otosta ja laboratoriotuloksista yhdessä lähihoitajien kanssa. Sairaanhoitaja tai lähihoitaja konsultoi lääkärinä laboratoriovastauksista ja asukkaan terveydentilan muutoksista.

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

Iltauskon lääkäriä on toiminut 1.1.2016 alkaen Sari Makkonen / Attendo. Lääkäri käy yksiköissä erillisen aikataulun mukaisesti. Parittoman viikon keskiviikkoisin on ns. lääkärin puhelinkierro 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 hammaslääkäriä kautta. Asukkaat voivat käyttää myös erikoissairaanhoidon palveluja (Care ja HUS). Myös yksityisiä lääkärinpalveluja 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, erikoissairaanhoidon ja muiden potilaan hoitoon osallistuvien kanssa. Terveystieteiden yksiköt voivat konsultoida poliklinikkaa.

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

**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?**

Yleisohje (Alueellinen lääkehoitosuunnitelma, Hyvinvointipalvelut., Kouvola) päivitetään tarvittaessa, vähintään kahden vuoden välein puheenjohtajan toimesta.

Yksikön oma – ja alueellinen lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön perehdytyskansiossa. Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuosittain. Päivitetyn yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Kouvolan kaupungin geriatriyllilääkäri Sari Mäkelä.

**b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Hoitotyön esimies Marja-Terttu Riihelä  
p. 040-3565209

#### 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. Efficapotentiaali on käytössä. Apteekista saadaan lääkkeet täyttämällä lääketilauslomake. Kuntohoitaja ja hoitajat tapaavat kerran viikossa Iltaruskossa ja kuntohoitaja on tavattavissa arkipäivisin puhelimitse. Hammashoitolaan, apteekkiin, parturille, fysioterapeutille, jalkahoitajalle ja lääkärille voidaan olla yhteydessä puhelimitse, sekä lääkäriin voidaan olla yhteydessä myös Efficaviestein. Inkeröisten palvelukeskuksen keittiöön on mahdollisuus soittaa ja tehdä ruokatilauksia, sekä kauppatilauksia.

Kouvolan kaupungin apuvälinelainaamoon pääasiassa soimitaan ja tehdään apuvälinelainauksia. Sähköisiä sairaalasanokkia 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 Kouvolan kaupungin 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 veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhousvoimilain 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 viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

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

Kymijoen Hoiva ry:ssä on käytössä etsintäkansiot asukkaan katoamistilanteen varalle. Kansion kehityksessä on ollut mukana Suomen Punaisen Ristin Kaakkois - Suomen piirin valmiuspäällikkö. Kansiossa olevat tiedot ja valokuva annetaan asukkaan kadotessa ainoastaan poliisin käyttöön. Kansiota säilytetään hoitajien toimistossa. Asiakkaan tiedot annetaan poliisille henkilökohtaisesti tilanteessa, jossa etsintä käynnistetään. Asiakkaan tiedot perustietolomakkeeseen kirjaa Iltaruskon hoitaja, joka päivittää lomakkeen ja lääkelistan aina tarvittaessa. Kirjauksessa toteutetaan kirjauksesta annettuja eettisiä ohjeita. Valokuvatessa on pyydetty asukkaan lupa ja asukkaalle on selvitetty, mihin käyttöön valokuva tulee.

Palo- ja pelastussuunnitelma löytyy perehdytyskansioista.

**Liitteenä,** Kouvolan kaupungin potilasturvallisuussuunnitelma.

Automaattinen paloilmoitusjärjestelmä. Kiinteistöhuolto testaa toimivuuden 1 x kk.

## 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.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista 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?

Hoitotyön esimies

Sairaanhoitaja 1

lähihoitaja 7

siistijä 1

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

Henkilöstösihteeri hankkii henkilöstön lyhytaikaisiin sijaisuuksiin arkipäivisin. Ilta-, yö- ja viikonloppuvuoroissa sijaiset hankkii yksikön hoitajat. Intrassa käytössä sijaislista.

### c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hoitohenkilöstön mitoitus on seutukunnallisen tavoitetason mukaisesti tehostetun asumispalvelun yksikössä 0,61 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?

Asiakkaiden hoidosta ja huolenpidosta vastaavat sosiaali- ja terveystieteiden alan 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?

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

Liitteenä Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559

**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?

Uudelle työntekijälle pyritään järjestämään 1 ilta- ja 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.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Kymijoen Hoiva ry:n henkilökunnan ammattitaito perustuu 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 vuosittain koulutussuunnitelma.

Kymijoen Hoiva ry:ssä on järjestelmällinen työhyvinvointi eli tyhy-toiminta. Toiminnasta vastaa työryhmä, jonka puheenjohtajana toimii työryhmän sisäisesti valitsema työntekijä. Ryhmä suunnittelee erilaisia toimintaa työntekijöiden virkistykseksi ja työssä jaksamiseksi. Ryhmässä on vuosittain valittavat edustajat. Ryhmä koostuu kustakin tehostetun palveluasumisen yksikön ja tukipalveluiden edustajista. Vuotuisesti työryhmä laatii erillisen tyhy-toiminnan toimintasuunnitelman. Henkilökunnalle on varattu ilmainen kuntosali-, sauna- ja uima- allas vuoro kerran viikossa työnantajan tiloissa. Kymijoen Hoiva ry:ssä työilmapiirikyselyt toteutetaan joka vuosi. Vastausten yhteenvedot käsitellään johtoryhmässä. Lähiesimiehet käy läpi yhteenvedon yhdessä henkilökunnan kanssa.

Kehityskeskustelut käydään vuosittain jokaisen työntekijän kanssa. Kehityskeskusteluiden pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma.

Yksikössä on Kymijoen Hoiva ry:n Henkilöstöstrategia 2014 -2018 sekä Henkilöstösuunnitelma ja koulutustavoitteet 2017

Koulutustarpeet huomioidaan osaamiskartoitusten, kehityskeskustelujen ja työtyytyväisyyskyselyjen pohjalta.

<p><b>Toimitilat</b></p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>
<p><b>Tilojen käytön periaatteet</b></p> <p>Iltarusko on tehostetun palveluasumisen yksikkö. Palveluasuminen perustuu vuokrasuhteeseen. Iltaruskon asukkaat asuvat yleensä vuosia tässä yksikössä. Lomapaikkoja eikä lyhytaikaishoitoa ei Iltaruskossa järjestetä. Iltaruskossa 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 sähkösenky hoitajan läheteellä. Asukashuoneet ovat kooltaan 31, 45 tai 46 m<sup>2</sup>.</p> <p>Iltaruskossa asukkaalla on käytössään oman huoneen lisäksi viihtyisät yhteistilat sekä kylpyhuone ja sauna, joka sijaitsee pohjakerroksessa. Yhteisissä tiloissa tapahtuu ruokailu ja oleskelu sekä virketoiminta. Asukkailla on mahdollisuus käyttää Kymijoen Hoivan omaa kuntosalia ja terapia-allasta, joka sijaitsee Inkeröiden toimipisteessä.</p> <p>Omaisten on mahdollista yöpyä asukkaan luona.</p>
<p><b>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</b></p> <p>Iltaruskossa siivouksen suorittaa siistijä. Asukashuoneet ja yhteistilat siivotaan <b>liitteenä</b> olevan työohjeen 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 pyykkihuoltotila pohjakerroksessa, jossa on pyykinpesukone, kuivausrumpu, mankeli ja silitysvälineistö.</p> <p>Jätehuolto on pyritty järjestämään mahdollisimman toimivaksi. Henkilökunta lajittelee jätteet jo syntypaikassaan lajittelujärjestelmän mukaisesti. Erilliskeräys on järjestetty jätekatoksessa kaatopaikkajätteelle, biojätteelle, paperille, pahville, lasille, ja metallille. Kiinteistöhuolto toimittaa ongelmajätteet erikseen niitä vastaanottavaan vastaanottopisteeseen. Käyttämättömät lääkkeet palautetaan apteekkiin ja riskijätteet erilliseen vastaanottopisteeseen.</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omaavontasuunnitelmassa 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.</p> <p style="text-align: center;"><b>Palm Mari, lähihoitaja, hälytysjärjestelmä vastaava</b></p>
<p><b>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</b></p> <p><b>Hälytysjärjestelmä Vivago</b> Vivago-hyvinvointikellon ominaisuuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Automaattihälytykset, esim. tajuttomuuskohtauksen vuoksi, kun käyttäjä ei itse pysty hälyttämään apua, passiivisuus ilmoitus.</li> <li>• Painikehälytykset, kun on mahdollista tehdä hälytys itse.</li> <li>• Hyvinvointikel-</li> </ul>



lon käyttötieto (ranteessa / poissa ranteesta). • Käyttäjakohtainen hälytysprofilointi. • Reaaliaikainen liikeaktiiviteetin seuranta. • Reaaliaikainen uni-valverytmin seuranta. • Käyttäjän poistumistieto (kotona / poissa). • Itsediagnostiikka.

Vivago-ranneke tarkkailee jatkuvasti omaa toimintakuntoaan ja varoittaa esimerkiksi, kun rannekkeen ladattava akku on loppumaisillaan.

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

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

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

Iltaruskossa on käytössä automaattinen ja manuaalinen verenpainemittari, korvalamppu, kuumemittari, virtsantestikoeluskat, istumavaaka. Diabetes-potilaille diabeteshoitotarvikejalusta saa verensokerimittarin, -liuskat ja -neulat.

EA-laukku sisältää sidostarpeet. Hoitotarvikepalvelusta saa tilattua erinäisiä hoitovälineitä, mm. haava- hoitotarvikkeita. 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 geriatrinen tuoli, pyörätuolit, asentotyyny, alusastiat, virtsapullot, sängynjalkojen korokepalat. Lista Kymijoen Hoiva ry:n omista apuvälineistä löytyy intrasta.

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 yksiköissämme.

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

Marja-Terttu Riihelä, Hoitotyön esimies

040-3565209

marja-terttu.riihela@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 henkilörekiesteriä 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 olennaisen 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 henkilörekiesteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla

rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Kirjaaminen potilasasiakirjoihin toteutetaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön 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 muistutuksina, 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 tutkimusta tai hoitoa. Potilaan hoitoon osallistuvan opiskelijan merkinnät hyväksyy nimetty ohjaaja tai yksikön esimies. 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. Ohjeet löytyvät Kouvolan kaupungin intranetistä, Kontista. Potilastietojärjestelmien käyttöön liittyvät ohjeet (ml. eReseptin ohjeet) on päivitetty Effican navigaattoriin (Yleinen kansio/Effican käyttäjän oppaat ja eOppi).

Hoitosuhteen aikana syntyneet asiakirjat ovat Kouvolan kaupungin omaisuutta. Ne tulee luovuttaa kaupungin 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 henki-

löiden asukasasiakirjat helmikuun loppuun mennessä Inkeröiden palvelukeskukseen työsuunnittelijalle, 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 vaihtolovelvollisuussitoumuksen ja tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen läpi, jonka jälkeen työntekijä allekirjoittaa sitoumukset.

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

**Liitteenä** KouvolaEfficatietojärjestelmän potilas/asiakasrekisteri ja Kymijoen Hoiva ry:n rekisteriseloste

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Pirjo Junkkari  
puh. 040 4867009, pirjo.junkkari@kymijoenhoiva.fi

#### 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 vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Liitteenä Kouvolan kaupungin potilasturvallisuussuunnitelma.

Ostopalvelusopimuksella toimivat palveluntuottajat huolehtivat potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesta toiminnasta tilaajan vaatimalla tavalla.

#### OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Anjala 20.1.2017

Allekirjoitus

**Anu Pöllänen**

Nimenselvennys

**LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

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

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

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

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

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

**TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:**

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