



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

|  |   |
|--|---|
| Palveluntuottaja   |   |
| Yksityinen palveluntuottaja<br>Nimi:   | Kunnan nimi: Raahе                                      |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 0210286-0  | Kuntayhtymän nimi: Raahen Seudun hyvinvointikuntayhtymä |
|  | Sote -alueen nimi:                                      |
| Toimintayksikön nimi<br>Palvelukeskus Salonkartano   |   |
| Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen<br>Raahе   |   |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä<br>Tehostettu palveluasuminen                   |   |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Alatie 101   |   |
| Postinumero<br>92210   | Postitoimipaikka<br>Arkkukari                           |
| Toimintayksikön vastaava esimies<br>Tiina Mattila, palveluesimies  | Puhelin<br>044-4393869                                  |
| Sähköposti<br>tiina.mattila@ras.fi   |   |
| <b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)  |   |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) |   |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty   |   |
| <b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)  |   |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta   | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta   |
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>  |   |
|  |   |

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

### Toiminta-ajatus

Palvelukeskus Salonkartano haluaa varmistaa toiminnallaan asukkailleen laadukkaan, kodikkaan ja turvallisen hoidon ja asuinympäristön. Toiminnalla halutaan tukea asukkaiden yksilöllisyyttä, itsenäisyyttä, omatoimisuutta sekä ylläpitää asukkaiden jäljellä olevia voimavaroja. Toimintaa toteutetaan yhteistyössä henkilökunnan, asukkaiden ja heidän omaisten kanssa. Palvelukeskus tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa pienessä, yhteisöllisessä ja turvallisessa ympäristössä

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelukeskus Salonkartanon kirjatut arvot ovat:

Ihmisarvon kunnioittaminen, Asiakaskeskeisyys, Vastuullisuus, Avoimuus ja Luottamuksellisuus.

Käytännön vanhustyössä noudatetaan arvoihin perustuvia eettisiä periaatteita. Keskeisiä vanhuspalvelujen eettisiä periaatteita ovat ikäihmisten arvostaminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä heidän yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen. Asukkaiden hyvä hoito ja palvelu perustuvat voimavara- lähtöiseen ja oikeudenmukaiseen lähestymistapaan, jossa huomioidaan myös osallisuus ja turvallisuus. Kaikessa hoito- ja palvelutoiminnassa noudatetaan toimintakykyä tukevaa työtettä.

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskien tunnistamisesta ja niiden hallinnasta on laadittu koko organisaatiota koskevat ohjeet, joita noudatetaan myös palvelukeskus Salonkartanossa. Ohjeet ovat:

- sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohje
- laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- turvallisuussuunnitelma
- riskien ja vaarojen arviointi
- turvallinen lääkehoito

Riskien ja vaarojen arviointi on jatkuvaa toimintaa. Yksikössä tehdään joka toinen vuosi riskien ja vaarojen arviointi, jonka pohjalta kehitetään toimintaa. Riskien ja vaarojen arviointia tehdään myös aina tarvittaessa. Työterveyshuollon kautta tapahtuva laaja työpaikkaselvityksen avulla kartoitetaan henkilöstön vointi/riskit sekä työympäristön riskit. Työpaikkaselvityksen tulosten perusteella pyritään korjaamaan esille tulleet riskit/vaarat sekä ennaltaehkäisemään tulevia riskejä.

HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitetaan työtaturmat, asiakasturvallisuus vaaratapahtumat, lääkepoikkeamat sekä erilaisten laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamat vaaratilanteet. Laitteiden aiheuttamat vaarat ilmoitetaan Valviralle, kuntayhtymän laiteturvallisuustavastavalle sekä laitteen myyjälle. Asukkaiden omaiset voivat itse tehdä vaaratilanneilmoituksen kuntayhtymän Internet-sivujen kautta. Ilmoitukset käsitellään työyksikössä. Vakavien vaaratilanteidenkäsittelyssä on erilliset ohjeet.

Yksikköön on nimetty työsuojeluasiamies, jonka tehtävä on seurata ja tehdä henkilöstön ja työympäristön riskien ja vaarojen arviointia ja viestittää tarvittaessa asioista yksikön palveluesimiehelle. Hän osallistuu riskien ja vaarojen arviointiin yhdessä palveluesimiehen kanssa.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastusturvallisuus koulutusta sekä työergonomiaan liittyvää koulutusta ja käytännön opastusta liittyen asukkaiden siirto- ja liikuttelu tekniikoihin vaaratilanne/työtaturmien ehkäisemiseksi 1-2 vuoden välein. Työsuojeluvastaavan tai henkilöstön pyynnöstä tarvittaessa useammin. Henkilöstö osallistuu myös muihin koulutuksiin, joissa käsitellään työhön liittyviä riskejä ja vaaroja ja niiden ennaltaehkäisyyn esim. aggressiivisesti käyttäytyvä asiakas, hygieniaan ja potilasturvallisuuteen liittyvät koulutukset. Yksikössä on nimetty ergonomiavastuuhenkilö, jonka tehtävä on seurata ja valvoa, että yksikössä toteutetaan ergonomista työtettä. Hän ohjeistaa ja opastaa muuta

henkilökuntaa ergonomiaan liittyvissä asioissa. 4 työntekijää on suorittanut ergonomiakorttikoulutuksen.

Yksikköön on nimetty hygieniavastuuhenkilö, joka osallistuu kuntayhtymän hygieniatyöryhmän kokouksiin ja huolehtii, että yksikössä on viimeisin tieto hygieniaan liittyvistä ohjeistuksista. Hän ohjeistaa ja opastaa muuta henkilökuntaa.

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma; normaaliolojen ja poikkeusolojen onnettomuuksia sekä uhkatilanteita varten.

#### **Riskien tunnistaminen**

Henkilökunta ilmoittaa suullisesti tai kirjallisesti sähköpostin välityksellä palveluesimiehelle tai aiheesta vastaavalle hoitajalle epäkohdista, riskeistä tai vaaroista. Henkilökunta tekee HaiPro-järjestelmän kautta ilmoituksen työtapaturmasta, asukkaalle tapahtuneesta vaaratilanteesta tai läheltä piti-tilanteesta, lääkepoikkeamasta tai laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamasta vaaratilanteesta.

#### **Riskien käsitteleminen**

Henkilökunta kirjaa asukkaalle tapahtuneen haittatapahtuman myös potilastietojärjestelmään ja tiedottaa asiasta tarvittaessa omaisille. HaiPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset lukee/käsittelee ensin palveluesimies, jonka jälkeen tapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa yksikön osastopalaverissa. Haittatapahtumia käsitellään myös henkilöstön, asukkaan sekä omaisten kanssa keskustelemalla.

#### **Korjaavat toimenpiteet**

Henkilöstön kanssa kehitetään/muutetaan toimintamalleja haittatilanteiden vähentämiseksi sekä ennaltaehkäisemiseksi. Päätökset toiminnan muutoksista kirjataan osastopalaveripöytäkirjaan  
Toimintatapojen muutoksista aiheutuvia hyötyjä/haittoja arvioidaan osastopalaverissa, arviot kirjataan osastopalaveripöytäkirjaan. Korjaavat toimenpiteet pyritään tekemään mahdollisimman pian.

#### **Muutoksista tiedottaminen**

Henkilökunnalle tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä ja toimintamuutoksista osastopalaverissa, sähköpostilla sekä kuntayhtymän Intranetin kautta. Yksittäisen työntekijän kohdalla tiedottaminen tapahtuu myös tarvittaessa suullisesti. Jos haitta- tai vaaratilanne koskee yhteistyötahoa, korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan heille.

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

#### **Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön toiminta- ja kehittämissuunnitelma on tehty yhdessä henkilökunnan kanssa, jonka pohjalta omavalvontasuunnitelman on laatinut palveluesimies.

Omavalvonnasta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Palveluesimies Tiina Mattila, Alatie 101, 92210 Arkkukari p. 044-4393869

Tulosaluejohtaja Mervi Koski, Rantakatu 4, 92100 Raahe p. 044-4394692

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

Palveluesimies päivittää omavalvontasuunnitelman vuosittain ja tarvittaessa yhteistyössä henkilöstön kanssa.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön julkisella ilmoitustaululla ja kuntayhtymän internet-sivuilla.

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa, läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa heti asiakkuuden alusta. Asiakkaalle nimetään omahoitajapari, jotka kartoittavat asiakkaan toimintakykyä, sen ylläpitämistä ja edistämistä sekä kuntoutumisen mahdollisuuksia. Palvelutarpeen arviointia tehdään kaikilta osa-alueilta, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Arvioinnissa huomioidaan terveydentilaan, ravitsemukseen sekä turvattuuteen liittyvät riskitekijät. Mittareina käytetään muistitestiä (MMSE), toimintakykymittaria (RAI), depressiotesti (GDS) sekä ravitsemustesti (MNA).

Asiakkaan omaisia tai läheisiä pyydetään täyttämään Elämisen kulku-lomake, jolla kartoitetaan asiakkaan elämään tärkeällä tavalla vaikuttavia asioita.

Kaikille palvelukeskuksen asukkaille laaditaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelma (HOKU) 1 kk:n sisällä asiakkuuden alkamisesta. Asiakas ja /tai hänen omaisensa/läheisensä pyydetään osallistumaan hoitoneuvotteluihin sekä hoito- ja kuntoutumissuunnitelman laadintaan ja sen päivittämiseen.

### Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Asiakkaalle nimetään omahoitajapari, jotka järjestävät hoitopalaverin, jossa laaditaan asiakkaalle hoito- ja kuntoutumissuunnitelma palvelutarpeen arvioinnin pohjalta yhteistyössä asiakkaan, hänen omaisensa/läheisenä kanssa. Suunnitelmaan laaditaan asiakkaan päivittäiseen hoitoon, elämän laatuun, toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Hoito- ja kuntoutumissuunnitelma laaditaan/kirjataan potilastietojärjestelmässä olevaan lomakkeeseen. Suunnitelma päivitetään 6 kk:n välein tai aina tarvittaessa asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa.

Omahoitajapari seuraa ja vastaa, että hoito- ja kuntoutumissuunnitelman tavoitteet toteutuvat.

### 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.

Omahoitajat kartoittavat asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita, jotka kirjataan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan. Omahoitajat viestittävät asiakkaan yksilöllisiä tarpeita muille henkilökunnan jäsenille. Henkilökunta kuuntelee asiakkaan ja hänen omaisensa toiveita ja kunnioittaa niitä sekä toteuttaa yksilöllisiä toiveita/tarpeita mahdollisuuksien mukaan.

#### 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.

Palvelukeskuksessa rajoittamistoimenpiteistä ja niiden tärkeydestä/tarpeellisuudesta keskustellaan ja pohditaan yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa/läheisensä, lääkärin ja omahoitajan kanssa. Lähtökoh-

|  |
|--|
| <p>tana on asiakkaan turvallisuus. Päätöksen rajoittamistoimenpiteistä tekee lääkäri. Lääkäri kirjaa rajoittamistoimenpiteet ja syyt potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan myös hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan. Päätös rajoittamisesta on määräaikainen, siksi rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti ja tarpeettomat toimenpiteet puretaan.</p>   |
| <p><b>Asiakkaan kohtelu</b><br/> Kaikkia asukkaita kohdellaan tasavertaisesti ja oikeudenmukaisesti. Henkilökunta kuuntelee asukkaita. Asiakasta kohdellaan niin, että hänen ihmisarvoaan ei loukata sekä hänen vakaumustaan kunnioitetaan. Asiakkaita kohdellaan ammattimaisesti. Henkilökunta käyttäytyy ystävällisesti, kohteliaasti ja hyviä tapoja noudattaen asiakkaita ja heidän omaisiaan kohtaan.</p> <p>Yksikössä on palautelaatikko, johon asiakas ja /tai hänen omaisensa voi antaa palautetta huomaamistaan epäkohdista tai kokemuksista. Yksikössä käsitellään asiakaspalautteet, jos niitä on tullut. Omaisten/läheinen tai asiakkaan edustaja voi antaa palautetta sähköisesti <a href="http://www.ras.fi/palautelomake">http://www.ras.fi/palautelomake</a>. Palautteen vastaanottaa kuntayhtymän laatupäällikkö, palautteet käsitellään yksikössä.</p> <p>Jos havaitaan epäasiallista kohtelua/käytöstä asiakkaita kohtaan, tilanne selvitetään ensisijaisesti asiakkaan ja /tai hänen omaisensa/edustajansa kanssa keskustelemalla. Tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys potilas- ja sosiaaliasiamieheen. Potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat näkyvillä yksikön julkisella ilmoitustaululla.</p> <p>Ensisijaisesti ongelmatilanteet pyritään ratkaisemaan keskusteluilla hoitavan henkilön kanssa. Asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta käydään keskustelua myös osastopalavereissa.</p> |
| <p><b>Asiakkaan osallisuus</b><br/> Päivittäisessä hoitotyössä ja asiakasta koskevissa päätöksissä huomioidaan asiakkaan mielipide ja toiveet. Hän saa itse osallistua häntä koskeviin päätöksiin omien kykyjensä mukaan. Asiakas osallistuu päivittäisiin toimintoihin oman toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaan.</p>   |
| <p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Palvelukeskuksen asiakkaat ja/tai heidän omaisensa/läheisensä voivat antaa palautetta yksikön toimintaan ja sen kehittämiseen liittyvistä asioista suullisesti tai jättämällä kirjallista palautetta yksikössä olevaan palautelaatikkoon. Joka toinen vuosi tehdään asiakastytyväisyyskysely kuntayhtymän yhteisellä lomakkeella.</p> <p>Avoimella keskustelulla asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa saadaan palautetta toiminnasta.</p>  |
| <p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Saadut palautteet käsitellään yksikön osastopalavereissa henkilöstön kanssa. Saatujen palautteiden pohjalta tarkastellaan toimintaa ja suunnitellaan toiminnan kehittämistä.</p>  |
| <p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p>  |
| <p>a) Muistutuksen vastaanottaja<br/> Potilas- ja sosiaaliasiamies</p>   |
| <p>b) Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista<br/> Sisko Muikku; neuvonta ja ohjaus asiakkaan tai omaisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. p. 040-1357914, sisko.muikku@ras.fi</p>   |
| <p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista<br/> Valtakunnallinen puhelinneuvonta p. 0718731901<br/> Numero palvelee arkisin klo: 9-15</p>  |
| <p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p>   |

Yksikön toimintaa kehitetään saatujen palautteiden pohjalta. Niiden pohjalta laaditaan ohjeistuksia vastaavien tilanteiden varalle, tehdään korjaavia toimenpiteitä ja nimetään niille tarvittaessa vastuuhenkilöt.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle  
Muistutukseen on vastattava 3-4 viikon kuluessa.

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

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

Asiakkaille tehdään hoito- ja kuntoutumissuunnitelma, johon omahoitajat kirjaavat asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevia tavoitteita ja niiden toteutumista.

Kaikessa hoito- ja palvelutoiminnassa noudatetaan toimintakykyä tukevaa työtettä.

Omahoitajat huolehtivat, että asukkaat ulkoilevat säännöllisesti vointinsa mukaan.

#### **Ravitsemus**

Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti 3kk:n välein ja tarvittaessa useammin ja kiinnitetään huomiota mahdolliseen painonlaskuun tai nousuun.

Ravitsemustilan tarkempaan arviointiin käytetään MNA (Mini Nutritional Assessment)-testiä.

Hoito- ja kuntoutumissuunnitelman laadinnan yhteydessä selvitetään asiakkaalta ja omaisilta tietoa asiakkaan ruokailutavoista, mieltymyksistä ja ruokarajoituksista. Tarvittaessa syödyn ruoan määrää ja laatua, energian, proteiinin ja nesteen saantia seurataan ruokapäiväkirjan ja seurantalomakkeen (nestelista) avulla.

Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemussuunnittelijaa. Ravitsemustilan arvioinnin perusteella aloitetaan tilanteen mukainen ravitsemushoito. Tehostettua ravitsemushoitoa ja täydennysravintovalmisteita käytetään tarvittaessa.

Yksikön ateria-ajat ovat suunniteltu niin, että ateriat jakautuvat tasaisesti koko päivälle eikä yöllinen paasto ylitä 11 tuntia.

Asiakkaan ruokailua tuetaan tekemällä ruokailutilanteesta kodinomaisen ja antamalla tarvittavaa apua syömiseen. Arkisin ruokaillaan yhteisessä ruokasalissa asukkaiden voinnin mukaan. Suun terveydestä huolehditaan hampaiden, proteesien ja suun päivittäisellä puhdistuksella. D-vitamiinin saanti varmistetaan antamalla vitamiinilisä suosituksen mukaan.

Yksikköön on nimetty ravitsemusyhdyshenkilö, joka tekee yhteistyötä hoito- ja ruokapalveluhenkilöstön kanssa osallistumalla kuntayhtymän ravitsemusyhdyshenkilöiden palaveriin ja tuomalla sen kautta ravitsemustietoutta yksikköön.

## Hygieniakäytännöt

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjattujen tarpeiden mukaisesti.

Hygieniatason varmistamiseksi yksikössä noudatetaan kuntayhtymän hygieniatyöryhmän laatimia ohjeistuksia, jotka koskevat yksikön päivittäisessä toiminnassa tarvittavia ohjeita.

Yksikössä huolehditaan riittävästä käsihygieniasta, työskennellessä käytetään tarvittaessa suojakäsineitä sekä muita lisä suojavaikkeitä ohjeistuksen mukaisesti.

Henkilökunta käyttää suojavaatteita ja erillisiä työkenkiä. Työvaatteiden pesu tapahtuu pesulassa.

Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan.

Siivoustyö on mitoitettu toimintayksikkökohtaisen hoidon ja palvelun luonteen mukaan.

Yksikköön on nimetty hygieniavastuuhenkilö, joka osallistuu kuntayhtymän hygieniavastuuhenkilöiden työryhmään. Työryhmätoiminnan kautta hän tuo yksikköön ajanmukaisen tiedon ja toimintaohjeet hygieniatason säilyttämiseksi. Hän seuraa ja valvoo, että yksikön henkilökunta työskentelee aseptisesti hygieniohjeistuksia noudattaen.

Henkilökunta osallistuu vuosittain kuntayhtymässä järjestettävään infektioiden torjuntakoulutukseen. Tarvittaessa yksikössä järjestetään infektioiden torjuntaan ja hygieniaan liittyvää koulutusta.

## Terveyden- ja sairaanhoito

Hoitajat huolehtivat asukkaiden päivittäisestä hampaidenhoidosta. Tarvittaessa kiireellisissä hammasongelmissa konsultoidaan yksikön lääkäriä tai suoraan kuntayhtymän omaa päivystävää hammaslääkäriä. Kiireettömissä asioissa varataan aika yksityiseltä hammaslääkäriltä tai kuntayhtymän hammaslääkäriltä.

Kiireetön sairaanhoito hoidetaan pääsääntöisesti palvelukeskuksessa. Yksikön sairaanhoidosta vastaa vastaava lääkäri, joka käy yksikössä joka toinen viikko. Muina päivinä konsultoidaan virka-aikana yksikön vastaavaa lääkäriä puhelimitse tai Effica-viestein. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhteistyössä lähihoitajien kanssa asiakkaan sairaanhoidollisista tarpeista ja esim. vuosikontrollien toteutumisesta. Kaikille asukkaille tehdään vuosikontrolli. Hoitajat tekevät päivittäistä seuranta- ja havainnointia ja arviointia asukkaiden voinnista/terveydentilasta. Säännöllisesti tehtävistä kontrollimittauksista (RR, verensokeri, paino, SPO2) on tehty asumis- ja hoivapalveluille erillinen ohje, jota yksikössä noudatetaan.

Erikoissairaanhoidon asukkaat pääsevät tarvittaessa yksikön vastaavan lääkärin läheteellä.

Kiireellisessä tilanteessa asukkaan tilasta konsultoidaan päivystävää lääkäriä tai soitetaan hätäkeskukseen, joiden ohjeiden mukaan asukas siirretään tarvittaessa ambulanssilla jatkohoidon arviota/hoidoa varten päivystykseen Raahen.

Yksikössä on käytössä kaikkia asumis- ja hoivapalveluyksiköitä koskeva erillinen ohje: Kuolevan hoito ohje.

## Lääkehoito

Yksikköön on laadittu oma lääkehoitosuunnitelma, jonka pohjana on käytetty koko organisaatiota koskevaa Turvallinen lääkehoito-ohjetta. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa. Päivityksestä vastaa sairaanhoitaja yhdessä palveluesimiehen tai lääkevastuuhoidajan kanssa. Yksikössä on nimetty 2 kpl lääkevastuuhoidajaa.

|   |
|---|
| <p>Palveluesimiehen ja sairaanhoitajan vastuulla on huolehtia, että hoitohenkilökunta noudattaa lääkehoitosuunnitelmaan kirjattuja ohjeita.</p> <p>Lääkehoidosta vastaa yksikön vastuulääkäri ja geriatri sekä palveluesimies. Lääkehoidon toteutuksesta ja sen toteutumisesta vastaa sairaanhoitaja yhdessä muiden lääkeluvan suorittaneiden hoitajien kanssa.</p> |
| <p><b>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</b></p> <p>Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan puhelimitse, kirjallisesti, yhteistyöpalavereiden, hoitoneuvottelujen ja sähköisen hoitotietojärjestelmän (Effic) avulla.</p>                             |

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

|   |
|---|
| <p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Asiakasturvallisuus varmistetaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella ohjeistamisella ja täydennyskoulutuksella. Asiakasturvallisuutta varmistetaan myös tilojen, laitteiden ja välineiden hyvällä ylläpidolla ja huollolla. Työyksikön turvallisuutta (asukkaat ja henkilöstö) valvotaan koko ajan ja kehitetään tarvittaessa.</p> <p>Palo- ja pelastusviranomaiset tarkistavat vuosittain palo- ja pelastusvälineiden sekä hälytysjärjestelmän toimivuuden. Yksikköön on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma (Turvallisuussuunnitelma) sekä poistumisturvallisuussuunnitelma, joita päivitetään aina tarvittaessa. Palo- ja pelastuskoulutuksia järjestetään henkilökunnalle säännöllisin väliajoin (joka toinen vuosi) ja tarvittaessa. Palvelukeskuksessa on automaattinen sammutusjärjestelmä.</p> <p>Palvelukeskukseen on asetettu hälytysjärjestelmä, joka käynnistyy, kun esim. ovien lasit tai ikkunat rikotaan ulkopuolelta. Hälytykseen vastaa Raahen Turvallisuusvartiointi. Palvelukeskuksen ulkopuolelle on asetettu 4 valvontakameraa, jotka tallentavat tietoa 2 viikkoa taaksepäin. Ulkovalaistusta on tehostettu. Raahen Turvallisuusvartiointin vartija käy palvelukeskuksessa x 1 yössä sisätiloissa asti. Hoitajilla on käytössä 2 kpl kaulaan laitettavia hälytyspainikkeita, joista hälytys menee suoraan turvallisuusvartiointiin.</p> <p>Palvelukeskuksessa on käytössä Miratel- hoitajakutsu-/kulunvalvontajärjestelmä. Asukkaille annetaan käyttöön tarvittaessa hälytysrannekkeet. Palvelukeskuksen ulko-ovissa on avain-, sähkö- sekä magneettilukitus. Pääovi on avoinna arkisin klo: 8-16, muut ajat lukittuna. Pääovella on ovikello. Muut ulko-ovet ovat lukittuna. Sisäovissa on avain- ja sähköinen lukitus. Kaikilla henkilökunnan edustajilla on oma avain tai/sekä kulunvalvontakortti, joilla ovista pääsee kulkemaan. Hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmän toiminnasta ja toimivuudesta vastaa palveluesimies, organisaation laitevastuuhenkilö sekä Raahen kaupungin kiinteistöhuollon puolelta vastuuhenkilö. Yksikössä on nimetty 2 henkilöä, jotka huolehtivat hoitajakutsujärjestelmän käytöstä ja sen toimivuudesta, tarvittaessa tiedottavat/kouluttavat muuta henkilöstöä</p> <p>Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> |
| <p><b>Henkilöstö</b></p> <p>Palvelukeskus Salonkartanossa henkilöstömäärä on 16 joka lasketaan työmitoitukseen (0,64) eli 1 sairaanhoitaja, 14 lähihoitajaa ja 1 kodinhoitaja. Palvelukeskuksessa on 0,4 palveluesimiestä.</p>  |



Palvelukeskuksen henkilöstövahvuus vuoroissa on seuraavanlainen: Ma-pe aamuvuorossa 4-5 henkilöä (klo 6.30-13-15), iltavuorossa ma-su 4 henkilöä (klo 12-14-21) ja yövuorossa ma-su 2 henkilöä (klo 21-6.30) La-su aamuvuoroissa on 4 henkilöä.

Lyhytaikaiset sijaiset hankitaan [www.kuntarekrytointi.fi](http://www.kuntarekrytointi.fi) -ohjelman kautta. Jokainen sijaisuus ja sen tarve tarkastellaan erikseen, mutta käytännössä kaikkiin sijaisuuksiin otetaan työntekijä. Palveluesimies päättää sijaistarpeesta. Henkilöstökoordinaattori hankkii esimiehen pyynnöstä sijaisen. Viikonloppuisin työntekijät hankkivat sijaiset. Sijaisiksi palkataan ensisijaisesti lähihoitajan sijaisuuteen lähihoitaja, toissijaisesti lähihoitaja-/sairaanhoitajaopiskelija ja sen jälkeen hoitotyöhön kouluttamaton henkilö. Sairaanhoitajan sijaisuuteen ensisijaisesti sairaanhoitaja, toissijaisesti lähihoitaja.

Henkilökunnan riittävyttä seurataan mitoitusta seuraamalla ja vakanssien perusteella tehdyn työvuorosuunnitelman toteuttamisella.

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö 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.

Palvelukeskuksessa vapautuneen tehtävän kohdalla arvioidaan aina henkilöstöressurssin tarve. Jos on tarve henkilöstön rekrytointiin, haetaan täyttölupa ja valmistellaan hakuilmoitus.

Henkilön soveltuvuus ja luotettavuus työskennellä palvelukeskuksessa selvitetään haastattelemalla henkilöä ja tarkastamalla hänen todistuksensa/tutkinnon suorittaminen.

#### **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.

##### **Perehdyttäminen**

Työntekijöiden perehdytyksestä vastaa yleisten asioiden osalta palveluesimies ja henkilöstökoordinaattori ja hoitotyön osalta hoitotyöntekijät. Työntekijöiden käytössä on kuntayhtymän perehdytysopas.

Yksikössä on nimettynä opiskelijavastaava, joka vastaa ja huolehtii opiskelijoiden asioista. Hän suunnittelee ohjaajat ja näytönvastaanottajat opiskelijoille (ohjaajia 2 kpl).

Kaikki työntekijät, vakituiset ja sijaiset, suorittavat tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen joka vuosi.

Vakituisilla työntekijöillä on käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään työtehtävän vaativan laajuuden mukaisesti. Myös sijaiset ja opiskelijat saavat käyttöoikeudet potilastietojärjestelmään työtehtävän vaativan laajuuden mukaisesti sijaisuuden/työssäoppimisjakson ajaksi. Käyttöoikeuden saantiin edellytetään, että tietoturvatentit ovat suoritettu hyväksytysti.

##### **Täydennyskoulutus**

Henkilökunta osallistuu pääsääntöisesti kuntayhtymän omiin sisäisiin koulutuksiin, ulkopuolisen kouluttajan järjestämiin koulutuksiin sekä Pohjois-Suomen sairaanhoitopiirin järjestämiin koulutuksiin. Palvelukeskuksen henkilöstön koulutustarpeet kartoitetaan kehityskeskustelujen ja osaamiskartoitusten pohjalta. Koulutustarvetta arvioidaan koko ajan toiminnan ja asukkaiden tarpeen mukaan.

#### **Toimitilat**

Palvelukeskuksessa on asukashuoneita 16, joista 1 hengen huoneita on 10, 2 hengen huoneita 3 ja 3 hengen huoneita 3, lisäksi yksikössä on oma huone elämän loppuvaiheen hoitoa varten. Asukkaat sijoitetaan huoneisiin sen mukaan, miten paikkoja vapautuu. Myös asukkaiden psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky huomioidaan huone sijoittelussa.

Asukashuoneet jakautuvat kahteen eri osastoon. Molemmissa osastoissa on ns. väliaula, joka toimii yhteisenä seurustelu- ja ruokailutilana. Auloissa on TV, radio ja stereo. Asukkaat voivat sisustaa oman huoneensa henkilökohtaisilla tavaroilla ja huonekaluilla mahdollisuuksien ja tilojen mukaan. Huone/paikka on henkilökohtainen, sitä ei käytetä asukkaan poissa ollessa muihin tarkoituksiin.

Omaiset voivat vierailla palvelukeskuksessa aina halutessaan, virallista vierailuaikaa ei ole. Omaisen voi yöpyä halutessaan yhden hengen huoneessa asuvan asukkaan luona. Loppuvaiheenhoidossa olevan asukkaan luona omaisilla on mahdollisuus yöpyä erillisen huoneen johdosta.

Palvelukeskuksessa on iso tuloaula, jossa voidaan järjestää yhteisiä henkilökunnan järjestämiä juhlia ja tilaisuuksia. Aulassa käy myös ulkopuolisia esiintyjä esiintymässä. Aulassa on piano. Aulassa järjestetään myös kirkollisia tilaisuuksia.

Tuloaulan yhteydessä on koko talon yhteinen ruokasali, jossa asukkaat vointinsa mukaan ruokailevat arkisin lounasaikaan.

Palvelukeskuksessa on sauna. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus halutessaan saunoa toimintakyvystä huolimatta.

Palvelukeskuksessa on erillinen saattohoitoon tarkoitettu huone.

#### **Siivous ja pyykkihuolto**

Palvelukeskuksessa työskentelee siivousmitoituksen mukaisesti 1 laitoshuoltaja arkisin.

Yksikössä on oma pyykkihuone (pesukone ja kuivuri), jossa hoitohenkilökunta pesee muun työn ohessa asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet. Muut pyykkit pestään Pattijoen Pesulassa x 2 viikossa (ma, to). Puhtaiden vaatteiden lajittelu ja vienti asukkaiden huoneisiin tapahtuu hoitohenkilökunnan toimesta.

#### **Teknologiset ratkaisut**

Palvelukeskuksessa on käytössä Miratel-hoitajakutsu-/kulunvalvontajärjestelmä. Asukkaille annetaan käyttöön tarvittaessa hälytysrannekkeet. Palvelukeskuksen ulko-ovissa on avain-, sähkö- sekä magneettilukitus. Pääovi on avoinna arkisin klo: 8-16, muut ajat lukittuna. Pääovella on ovikello. Muut ulko-ovet ovat lukittuna. Sisäovissa on avain- ja sähköinen lukitus. Kaikilla henkilökunnan edustajilla on oma avain tai/sekä kulunvalvontakortti, joilla ovista pääsee kulkemaan. Hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmän toiminnasta ja toimivuudesta vastaa palveluesimies, organisaation laitevastuuhenkilö sekä Raahen kaupungin kiinteistöhuollon puolelta vastuuhenkilö. Yksikössä on nimetty 2 henkilöä, jotka huolehtivat hoitajakutsujärjestelmän käytöstä ja sen toimivuudesta, tarvittaessa tiedottavat/kouluttavat muuta henkilökuntaa.

Palvelukeskukseen on asetettu hälytysjärjestelmä, joka käynnistyy, kun esim. ovien lasit tai ikkunat rikotaan ulkopuolelta. Hälytykseen vastaa Raahen Turvallisuusvartiointi. Palvelukeskuksen ulkopuolelle on asetettu 4 valvontakameraa, jotka tallentavat tietoa 2 viikkoa taaksepäin. Ulkovalaistusta on tehostettu. Raahen Turvallisuusvartiointin vartija käy palvelukeskuksessa 1 kerran yössä sisätiloissa asti. Hoitajilla on käytössä 2 kpl kaulaan laitettavia hälytyspainikkeita, joista hälytys menee suoraan Raahen turvallisuusvartiointille.

#### **Terveystieteiden 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.

Palvelukeskuksessa on useita omia pyörätuoleja, geriatria tuoleja, rollaattoreita, 2 kpl Eva-telineitä ja 2 kpl moottoroitua henkilönostinta, yms. apuvälineitä. Kaikki 25 moottoroitua hoivasänkyä on palvelukeskuksen omia. Lisäksi asukkaille hankitaan henkilökohtaisia apuvälineitä kuntayhtymän apuvälinelainaamon kautta. Apuvälinelainasta tehdään kirjallinen lainasopimus. Sopimus on voimassa tarvittavan ajan.

Verensokeri-, verenpaine-, SPO2-, INR-, kuume-, yms. mittareita on sekä yksikön omia että asukkaiden omia. Yksikön mittareiden toimivuudesta vastaa/huolehtii henkilökunta, korjauksesta vastaa tekniset palvelut tai mittarin toimittajat. Asukkaiden henkilökohtaisten silmälasien ja kuulolaitteiden hankinnasta, huollosta ja korjauksesta vastaa asukas/asukkaan omaiset.

Apuvälineiden ja sänkyjen huollosta ja korjauksesta vastaa Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän tekniset palvelut. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus poistaa toimimaton ja /tai viallinen apuväline käytöstä ja toimittaa se huoltoon/poistoon. Työtilaus huollosta/korjauksesta tehdään Intranetin kautta suoraan tekniselle palvelulle.

Apuvälineiden käytön ohjauksesta vastaa henkilökunta, apuvälinelainaamon fysioterapeutit sekä tekniset palvelut.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  
Tekniset palvelut Jouni Mattila, p. 040-1354451, jouni.mattila(at)ras.fi,  
sähkölaitteista vastaa Esko Ukura, p.044- 439 4445, esko.ukura(at)ras.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. Laativalla 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.

Palvelukeskuksen asiakkailta pyydetään suostumus kirjallisena sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tie-

tojen käsittelyyn. Lomake POSU.

Henkilökuntaa ohjeistetaan toimimaan tietoturvaan, tietosuojaan ja potilastietojärjestelmään liittyvissä asioissa organisaation asettamien ohjeistuksien mukaisesti.

Jokaisen työntekijän, sekä vakituisen että sijaisen, on huolehdittava tehdä Navisec sosiaali- ja terveydenhuollon tietoturvatestit työsuhteen alkaessa. Testit ovat pakolliset tehdä vuosittain ja todistukset säilytetään esimiehellä. Henkilökunta osallistuu erilaisiin tietoturva- ja tietosuojakoulutuksiin tarvittaessa.

Organisaation kotisivuilta [www.ras.fi](http://www.ras.fi) sekä Intralta löytyvät tarpeelliset ohjeet/lomakkeisto asiakkaille ja henkilökunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista.

Organisaation Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Kinnunen-Luovi, kaisa.kinnunen-luovi(at)ras.fi, puh. 040 135 7673

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Raahessa 09.12.2019

Allekirjoitus

Tiina Mattila, Palveluesimies

## 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 jaturvallisuussuunnittelu. 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](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/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki%20ja%20asiakastietojen%20kasittely%20yksityisessa%20sosiaalihuollossa.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 esillene 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 omalogo, jolloinkäyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.