



Seviset Oy
Hoivapalvelut



**PALVELUKOTI TERVASKOIVU
SOSIAALIHUOLLON
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

Laadittu: 10.7.2025 Jenna Ylisirniö

Päivitetty: 15.4.2026 Jenna Ylisirniö

Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisu ja 2022:2).

Sisälllys

1. Palveluntuottaja ja Palveluyksikkö	4
2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	7
4. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....	8
Palveluiden saatavuuden varmistaminen	8
Palveluiden jatkuvuuden varmistaminen	10
Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi	10
Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	10
Riskit / Uhat	11
Seuraus/vaikutus	11
Perusvalmius:	11
Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen.....	14
Palveluiden laadulliset edellytykset.....	14
Toimitilat ja välineet.....	16
Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	19
Asiakas- ja potilaskirjaaminen	20
Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	20
Tietojärjestelmät.....	20
Teknologia.....	21
Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	21
Lääkehoitosuunnitelma	22
Lääkinnälliset laitteet.....	23
Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvien henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	24
Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen	27
Asiakkaan oikeusturva	27
Asiakkaan itsemääräämisoikeus	28
Asiakkaan kohtelu	29
Palveluprosessi ja päätöksenteko	30
Palautteen kerääminen	31
5. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	32
Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	32
Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	32
Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	33
Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	33
6. Omavalvonnan riskienhallinta ja raportointi	34

Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	34
Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	34
7. Liitteet	35

1. Palveluntuottaja ja Palveluyksikkö

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Seviset Oy Kaiterantie 9 A 1 93600 Kuusamo 050 3686947	Kunnan nimi: Kuusamo SOTERI-rekisteröintinumero: Sote -alueen nimi: Pohde Palveluntuottajan Y-tunnus: 1936774-2
Palveluyksikkö Palvelukoti Tervaskoivu 050 3686945 tervaskoivu@seviset.net Maaseläntie 8A, 93600 Kuusamo	Palveluyksikön vastuhenkilö Jenna Ylisirniö 044 4934890 jennay@seviset.net
Luvanvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) Palvelumuoto: Ympäri vuorokautinen asumispalvelu 15:sta ikäihmiselle ja 1 vammaispalvelun paikka - Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoa 25.3.2004	
Ilmoituksenvarainen toiminta Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.3.2004/20.12.2007/7.6.2011/14.3.2014	
Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 15 ikäihmiselle ja 1 vammaispalvelu paikka Sosiaali- ja terveyspalvelut Ruokahuolto Lääkehoito Siivous- ja pyykkihuolto	
Alihankintana ostetut palvelut Pikkusen Oy, lounasruoka Elintarvikkeiden osto ja toimitus, Prisma Kuusamo Lääkehoito, Kuusamon 1 apteekki ja Kuusamon keskusapteekki Laitahuollot- ja korjaukset, Kodinkonehuolto Suoraniemi Jätehuolto, Lassila ja Tikanoja Hoitotarvikkeiden tilaus, Medituote Oy DataEnter, tietosuojat ja teknologia DNA Oy, liittymät ja koneet	

2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintayksikkö on perustettu 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.

Seviset Oy on yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja. Palveluyksikössä tuotamme ympärivuorokautista asumispalvelua ikäihmisille sekä vammaispalveluasiakkaille läsnä palveluna. Palveluyksikössämme on paikat 15 ikäihmiselle ja 1 vammaispalvelu paikka. Toimimme asiakaslähtöisesti, taloudellisesti ja tehokkaasti sekä laadukkaasti.

Palveluyksikössämme tuotamme hoiva- ja huolenpito palveluja palvelusetelillä Pohjois-pohjanmaan hyvinvointialueelle (Pohde) ja ostopalveluna esim. yksityisille henkilöille. Ostopalveluna palveluyksikköön tulee lämmin ruoka Pikkusen Oy:ltä ja elintarvikkeet Prisma Kuusamosta.

Yksityisasiakkaille tarjotessa palveluita tehdään palvelusopimus, johon kirjataan ostettavat palvelut ja ehdot. Myös laaditaan erikseen palvelusuunnitelma asiakkaalle yhdessä asiakkaan kanssa.

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.

Toimintaamme ohjaavia arvoja ovat ihmisen arvostaminen, turvallisuus ja kehitysmyönteisyys.

1. Ihmisarvo, jonka käsitämme mm. oikeutena saada samanlaista kohtelua ja ymmärrystä osakseen, rehellisyyttä, asiakkaan aitoa kuuntelemista, toinen toisestamme välittämistä, asiakkaan osallistumista itseään koskeviin päätöksiin.
2. Turvallisuus arvona merkitsee mm. ymmärrettävää ja selkeää puhetapaa, oikeita ja varmoja työtapoja, apuvälineiden käyttöä, työnjaon sopimista asiakkaan/asiakkaan läheisen ja henkilöstön kesken, tietojen ja taitojen ajan tasalla pitämistä, asiakkaalle tuttuun asioiden ja tavaroiden lähellä oloa.
3. Kehitysmyönteisyys arvona näkyy työskentelyssämme luovana työotteena, avoimuutena kanssakäymisessä, kunnioitamme toistemme mielipiteitä, toimimme yhteinen tavoite -suuntaisesti asiakkaan ja hänen omaistensa sekä yhteistyökumppaneiden kanssa.

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.

Toimintaan liittyvät arvot ovat esillä mm. yrityksen nettisivulla www.seviset.net

3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvonnan suunnittelusta ja laatimisesta vastaa toimintayksikön johto yhdessä henkilökunnan kanssa. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan päivittämiseen osallistuu koko työyhteisö; omat vastuualueet ja niihin liittyvien asioiden suunnittelu ja kehittäminen, oma ohjaajuu- asiakasasioiden suunnittelu ja kehittäminen yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään mahdollisimman pian, jos muutoksia ilmenee.

Palveluyksikön vastuuhenkilöt seuraavat yksikön toimintaa ja säädöksiä noudattamista ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin sekä yhteistyössä henkilökunnan kanssa kehittää palveluita laatuvaatimuksiin pohjaten. Henkilöstöä ohjeistetaan muuttuvien tietojen tai käytännönasioiden suhteen mahdollisimman pian.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista arvioidaan 3 kertaa vuodessa.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelman tulee olla julkisesti nähtävänä yrityksen internetsivustolla sekä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yrityksen nettisivulla ja yksikön käytävällä sijaitsevassa telineessä.

Aiemmat omavalvontasuunnitelmat arkistoidaan asianmukaisesti ja säilytetään 5- vuotta.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Jenna Ylisirniö, Maaseläntie 8A, 93600 Kuusamo

p. 044 4910014

jennay@seviset.net

Omavalvontasuunnitelma hyväksyy aina yrityksen toimitusjohtaja

Tarja Heikkala

p. 050 3686947

tarja.heikkala@seviset.net

4. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

Palveluiden saatavuuden varmistaminen

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

Palveluyksikön palveluihin ja hoitoon pääsy edellyttää palvelusetelin saamista hyvinvointialueelta. Myös ns. itsemaksavana asiakas voi ostaa palveluyksikön palvelun ja hoidon. Teemme yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa. Pohteen säästötoimenpiteet vaikuttavat yksikön toimintaan, asiakkaita ei välttämättä ole riittävästi. Asiakkaan muuttaessa palveluyksikköön, hänelle nimetään oma ohjaaja, joka laatii 1 kuukauden kuluessa yhteistyö- ja palvelusuunnitelman yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa sekä tarvittaessa mukana on fysioterapeutti, lääkäri ym. Palvelu- ja yhteistyösuunnitelma päivitetään 6 kuukauden välein tai tarvittaessa asiakkaan muuttuneen toimintakyvyn vuoksi.

Omalääkäri käy palveluyksikössä noin 1kk välein. Suuhygienisti käy palveluyksikössä 1 kertaa vuodessa. Tulotarkastus tehdään uusille asiakkaille ja vuosikontrollit 1v välein. Omalääkärin ollessa poissa, on hänellä sijainen, johon ottaa yhteys. Säännölliset lääkärikäynnit, voinnin arviointi, hoidon toteutus annetun ohjeen mukaisesti, käynneistä pidetään kirjausta (pääosin sairaanhoitajan tehtävä). Sevisetillä on oma jalkojenhoitaja ja fysioterapeutti, joiden asiakkaaksi pääsee aina tarpeen mukaan. Rai- arviot ja tarvittaessa eri mittareiden käytöt (ravinto, muisti, liikkuminen, omatoimisuus).

Palveluyksikön alihankinnalla tuotetut palvelut:

- Ruokapalvelun palveluyksikköön toteuttaa (lounas): Ravintola Pikkusen Oy (Lämpötilaseuranta Pikkusen ruoista).
- Kiinteistöhuolto: Kuusamon kaupunki (piha-alueet ja huoltotyöt)
- Lääkkeiden koneellinen annosjakelu; Keskusapteekki
- Lääkkeiden tilaus ja toimitus: Easymed, Keskusapteekki ja Kuusamon 1 apteekki
- Hygienia, siivous- ja toimistotarvikkeet: Medituote Oy
- Laitahuollot- ja korjaukset: Suoraniemi Oy
- DataEnter (tietosuoja, teknologia)
- DNA Oy (liittymät, koneet)

Sevisetillä riskienhallinnan- ja omavalvonnan ohjeistuksia löytyy mm.

- Lääkehoitosuunnitelma
- Pelastussuunnitelma

- Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
- Puhtauspalveluiden ohjeistukset
- Poikkeussuunnitelma
- Tietoturvasuunnitelma
- Toiminta erityistilanteissa; työpaikkaväkivalta ja yksintyöskentely-ohjeistus
- Uuden työntekijän perehdytys
- Poikkeamailmoitukset

Palveluntuottajalla ja toimintayksikön henkilöstöllä on velvollisuus varmistaa alihankinnan kautta ostettujen palveluiden laatu. Laatu seurataan erilaisilla omavalvonnallisilla toimenpiteillä sekä asiakastytyväisyyskyselyiden avulla. Noudatetaan ja toimitaan sopimuksenmukaisesti ja tarvittaessa pidetään yhteistyöpalavereita. Palautteen anto tarvittaessa.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Lounas ruoan lämpötila		Lämpötilojen seuranta yksikössä, tarvittaessa yhteydenotto palveluntuottajaan. Huolehditaan, että ruoka riittävän lämmin, ennen tarjoilua.
Lounas ruoan asianmukaisuus/erikoisruokavaliot		Pidetään huolta, että ajantasainen lista palveluntuottajalla. Ennen tarjoilua, tarkistetaan ruoan asianmukaisuus, tarvittaessa yhteys palveluntuottajaan ja palautteen anto.
Elintarvikkeiden puuttuminen		Tarkistetaan tilaus ja ostoskuitti, tarvittaessa yhteys palveluntuottajaan.
Elintarvikkeiden kylmäketjun katkeaminen/lämpötila		Elintarvikkeiden saapuessa, puretaan elintarvikkeet mahdollisimman pian.
Lääketeilausten puutteellisuus ja kuljetus		Easymed internetsivuston kautta tilausten teko, josta voidaan tarkistaa tilaukset, mm. kuka on tilannut, mitä on tilattu ja kuinka paljon. Apteekit toimittavat lääkkeet suljetuissa laatikoissa ja luovuttavat ne yksikön työntekijälle. Työntekijä tarkistaa tulevat lääkkeet ja katsoo tilauslistasta, sekä merkitsee ne tulleeiksi. Tarvittaessa yhteys apteekkeihin

Palveluiden jatkuvuuden varmistaminen

Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestäjien tai -tuottajien kanssa tapahtuu lifecare potilastietojärjestelmän, sähköpostin tai puhelimitse. Seivsetin yhteiset toimintatavat tiedon jakamiseen, kuten siirtymä- ja jatkohoitosuunnitelmat kirjataan järjestelmiin. Yrityksessä toimivat fysioterapeutti ja jalkojenhoitaja, joihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

Tarvittaessa järjestetään monialaisia tai moniammatillisia yhteistyötapaamisia asiakkaan palveluiden yhteensovittamiseksi.

Teemme yhteistyötä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen eri toimintayksiköiden kanssa mm. ruoka- ja elintarvikeyritysten kanssa, kiinteistöhuolto ym.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Vuosittain käydään läpi riskienarvioinnit, turvallisuuskävelyt, poistumisharjoitukset, sekä pelastussuunnitelma yhdessä henkilöstön kanssa. Palo- ja pelastuslaitoksen viranomaistarkastukset 1-2 vuoden välein. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen työhön.

Yrityksen vastuuhenkilöt pitävät sijaisrekisteriä ja suunnittelevat ennakkoon henkilöstötarpeen, huomioiden mahdolliset tulevat lomat. Henkilöstön määrä määräytyy hoitajamitoituksen mukaan. Puolen vuoden välein on THL:n hoitajamitoitusseuranta.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa toimitusjohtaja

Tarja Heikkala

p. 050 3686947

tarja.heikkala@seivset.net

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla pystytään varautumaan ja ennaltaehkäisemään palveluyksikössä mahdollisiin poikkeustilanteisiin esim. sähkökatkot, työntekijöiden poissaolot ym. Poikkeustilanteisiin on laadittu ohjeistuksia, mm. valmiussuunnitelma sekä varautuminen poikkeusoloihin.

<u>Riskit / Uhkat</u>	<u>Seuraus/vaikutus</u>	<u>Perusvalmius:</u>	<u>Tehostettu valmius/</u> <u>täysvalmius</u>
1. Normaalilojen erityistilanteet		Henkilöstö - hoitoala/koulutettu 8 - hoitoapulainen 2 - vastaava ohjaaja 1 Asukkaat - 16	
1.1 Arvaamaton käytös - huumeet/päihteet - lääkkeet	- pelko, levottomuus, aggressiivisuus - likaiset neulat - lääkkeiden varastelu	- turvallisuusohjeet - riskienhallintaohjeistus - ennakoiva toiminta - tarkat toimintaohjeet - perehdytys - vartijakutsu - erillinen toimintaohjeistus (LIITE)	- viranomaistoiminta - jälkipuintivalmius
1.2 Henkilöiden katoamiset	Huoli, levottomuus, asukkaalle aiheutuvat vammat ym.	- ovien lukitus/turva- laitteet - hälytysketju - viranomaisten ohjeet/apu - pelastussuunnitelman mukainen toiminta - kuvat asiakkaista	Viranomaisten koordinoimana suuretsintä; työntekijät, viranomaiset, vapaaehtoiset
1.3. Tulipalo (pelastussuunnitelma liitteenä)	Toiminnan keskeytyminen Evakuointi toiseen rakennukseen: - Kiviharjun Palvelutaloon /muihin Seviset Oy:n yksiköihin/Por- kkatörmälle	- henkilökunnan koulutus, perehdys /opastaminen, evakuointiharjoitukset	- toiminnan uudelleen suunnittelu, lisäresurssit (omaiset ym.) - vanhusten siirtäminen omaisten hoitoon / muihin yksiköihin

1.4. Vesihäiriöt	Pitkäkestoinen toiminnan keskeytyminen Veden saanti: <ul style="list-style-type: none">- Yksikössä varalta vesikanistereita, joista saadaan tarvittaessa vettä	Kiinteistön hoitajat selvittävät jatkotoimenpiteet	Asukkaiden siirtäminen omaisten hoitoon / muihin yksiköihin
1.5 Sähköhäiriöt	Pitkäkestoinen toiminnan keskeytyminen Erillinen varautumisohje (LIITE)	Kiinteistön hoitajat selvittävät jatkotoimenpiteet	Asukkaiden siirtäminen omaisten hoitoon / muihin yksiköihin
1.6 Lämmönjakelun häiriöt	Pitkäkestoinen toiminnan keskeytyminen	Kiinteistön hoitajat selvittävät jatkotoimenpiteet	Asukkaiden siirtäminen omaisten hoitoon / muihin yksiköihin
1.7 ATK-, arkisto- ja muut tietojärjestelmien häiriöt	Potilastietojärjestelmä <ul style="list-style-type: none">- tietojen häviäminen salassa pidettävien tietojen joutuminen väärille henkilöille	<ul style="list-style-type: none">- henkilöstön koulutus/ohjeistus- varmuuskopiot- tunnukset ja salasana	<ul style="list-style-type: none">- yhteistyö viranomaisten kanssa esim. poliisi
1.8 Terrori-/pommiuhka/hyökkäysuhka/muu ulkopuolinen uhkatilanne	<ul style="list-style-type: none">- pelko, levottomuus- evakuointi	<ul style="list-style-type: none">- pelastussuunnitelman ajan tasalla pitäminen- yhteydenpito viranomaisiin	Viranomaisten koordinoima: <ul style="list-style-type: none">- lääkehoitohenkilöstö- elintarvikehuolto / keittiöhenkilökunta- tilanteen johto / vastaava ohjaaja

2. Poikkeusolot			
2.1. Suuronnettomuus	Toiminnan keskeytyminen	Evakuointisuunnitelman mukainen toiminta / koulutus	- viranomaisten ohjeiden mukainen toiminta - lääkehuolto/henkilöstö - ruokahuolto/keittiöhenkilökunta
2.2. Taloudellinen kriisi, valtakunnallinen	Toiminta häiriintyy, henkilökunnan vähentäminen, materiaaalipula	- tiedottaminen - työn uudelleen organisointi	
2.3. Kiristynyt kansainvälinen tilanne	- pelko - levottomuus	- asukkaiden ja omaisten rauhoittaminen - ammattiapu henkilökunnalle	- viranomaisten ohjeiden mukainen toiminta
2.4. Sodanuhka	Toiminta häiriintyy, pelko, levottomuus	- asukkaiden rauhoittaminen - ammattiapu henkilökunnalle	- viranomaisten ohjeiden mukainen toiminta
2.5. Sota	Toiminta häiriintyy/keskeytyy, pelko, levottomuus	- tiedottaminen - työn uudelleen organisointi - henkilökunnan koulutus - ammattiapu henkilökunnalle	- Viranomaisten ohjeiden noudattaminen
2.6. Sodan jälkitila	Toiminnan käynnistäminen	Toiminnan uudelleen käynnistäminen / uudelleen organisointi, jälkihoito	- viranomaisten ohjeiden mukainen toiminta

PALVELUYKSIKÖN TOIMINNAN KESKEISIMPIEN JATKUVUUTTA KOSKEVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN, ARVIOINTI JA HALLINTA ON KUVATTU TAULUKOSSA 2.

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstöresurssit	Tarvittavan henkilöstö määrän puuttuminen, poissaolot ja sijaishankinnat.	Henkilöstöresurssien suunnittelu
Asiakkaiden saatavuus	Uusien asiakkaiden saatavuuden epävarmuus Pohteen linjauksien vuoksi. Taloudellinen kannattamattomuus	
Yhteistyö ja tiedonkulku	Uusien potilastietojärjestelmien käyttöön otto -> ei vielä kaikilla palveluntuottajilla. Asiakkaiden terveysasioiden hoitaminen hankaloitunut.	Asioiden varmistaminen ja kirjaaminen, tiedottaminen.

Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja.

Ikäihmisten palveluiden laatuvaatimuksina asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys sekä palvelut räätälöidään asiakkaan tarpeiden, toiveiden ja elämäntilanteen mukaan.

- Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta kunnioitetaan.
- Riskienhallinta ja turvallisuussuunnitelmat ovat kunnossa.
- Säännölliset asiakastyytyväisyyskyselyt.
- Toiminnan laatua mittaavat indikaattorit (esim. hoitovirheet, kaatumiset, lääkehoidon
 - onnistuminen).
- Säännölliset itsearvioinnit oman toiminnan laadusta.
- Ulkopuoliset auditoinnit ja tarkastukset (esim. Valvira, aluehallintovirasto).
- Jatkuva ammatillinen koulutus.
- Pehdytys uudet työntekijöille ja säännöllinen täydennyskoulutus.

Toiminnan onnistumista tarkastellaan neljän, yritykselle keskeisten peruspilarien pohjalta; asiakkaat – tavoitteena tyytyväinen asiakas, henkilöstö – tavoitteena osaava ja hyvinvoiva henkilöstö, prosessit – tavoitteena toimivat prosessit ja talous – tavoitteena toiminta on taloudellisesti kannattavaa.

Toimintasuunnitelman toteutumista seurataan kokonaistavoitteista pilkottujen osatavoitteiden

toteutumisen kautta. Osatavoitteille laaditaan kriteerit ja mittarit, joilla tavoitteiden toteutumista suunnitelmallisesti arvioidaan.

Laatuvaatimuksissa noudatamme myös ympärivuorokautisen palveluasumisen sääntökirjaa, sekä lakeja, jotka säätävät palveluille asetettuja laatuvaatimuksia, mm. vanhuspalvelulaki ym.

Yksikön riskienhallinnasta vastaa esihenkilö yhdessä työntekijöiden kanssa. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Kartoitamme henkilöstön kanssa joka vuosi riskejä työturvallisuuslaitoksen riskienkartoituksen pohjalta, viidestä eri näkökulmasta henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmista: fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, ergonomia, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä henkinen kuormittuminen. Kartoitetuista vaaratekijöistä arvioidaan niiden todennäköisyys ja mahdolliset seuraukset. Tämän jälkeen mietitään ja suunnitellaan keinoja vaaratekijöiden minimoimiseksi. Säännöllisillä riskien arvioinneilla ennaltaehkäistään ja hallitaan yksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä.

Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan esihenkilölle tai vastuuhenkilölle huomattessaan jonkin puutteen tai epäkohdan välineistössä, toimintatavoissa, asiakasturvallisuudessa tai jonkin toimintamallin aiheuttavan kriittisiä tilanteita. Akuutissa tilanteessa ilmoitetaan esihenkilölle, viikkopalaverissa. Säännöllinen riskien arviointi, laatupoikkeamien kirjaaminen yrityksen tietojärjestelmään (Y-palvelimelle poikkeamat -tiedostoon).

Käsitellään joko esihenkilö-työntekijä mikäli yksilöön liittyvä. Muutoin yhteisissä työpaikkapalaverissa/keskusteluissa. Dokumentointi kirjallisesti poikkeama-asiakirjaan. Yrityksen johto käsittelee ne vielä lopuksi.

Riskienhallinta lomakkeet päivitetty 5/2025

Mietitään tarvittavia muutostarpeita toimintatapoihin. Työyhteisön avoimuus tukee mahdollisuutta kehittää toimintaa.

Työpaikkapalaverissa (kaikilla työntekijöillä velvollisuus lukea palaverimuistio), sähköpostilla - sähköpostin lukuvelvollisuus työvuoron aikana. Muille yhteistyötahoille sähköpostilla ja huoltopyyntöinä.

Yksikön toiminnan keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta ovat: tapaturma vaarat ja lääkepoikkeamat. Käytössä laatupoikkeamien kirjaamiseen lomake, johon kirjataan tapahtunut poikkeama. Poikkeamat käsitellään yksikköpalaverissa ja mietitään toimenpiteitä.

Toimitilassa havaitsemien epäkohtien ja riskitekijöiden osalta ollaan yhteydessä kiinteistöhuoltoon.

Toimitilat ja välineet

Palvelukoti Tervaskoivun kiinteistö

Palvelukoti on suunniteltu vastaamaan ympärivuorokautista palveluasumista. Tiloja käyttää ensisijaisesti palveluyksikössä olevat asiakkaat.

Kiinteistö on yksikerroksinen ja esteetön liikkua, sisäpiha on aidattu ja se mahdollistaa turvallisen ulkoilun muistisairaille asukkaille.

Kiinteistössä on sprinkler-järjestelmä, joka kattaa koko kiinteistön. Talossa on myös automaattinen palohälytysjärjestelmä, josta lähtee hälytys suoraan palokunnalle. Asukkailla on mahdollisuus turvarannekkeeseen, josta hälytys menee suoraan ohjaajille puhelimeen.

Kiinteistön huollosta- ja kunnossapidosta vastaa Kuusamon kaupunki. Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa kiinteistönhoitajalle puutteista, huollosta, korjauksista ja turvallisuuteen liittyvistä asioista.

Palolaitokselta käydään 1-2 vuoden välein palotarkastamassa kiinteistö. Jokainen työntekijä vastaa yksikön paloturvallisuudesta

Kiinteistön piha-alueen kunnosta ja turvallisuudesta huolehtii kiinteistönhoitaja

Asukashuoneet

Kiinteistössä on 16 asukashuonetta. Jokaisella asukkaalla on käytössä oma huone, jossa on wc- ja suihkutilat. Asukashuoneiden pinta-ala on.... Asukashuoneeseen kulku on esteetöntä. Huoneessa pystyy liikkumaan erilaisilla apuvälineillä. Wc- ja pesutila on esteetön.

Työntekijät huolehtivat asukashuoneiden turvallisuudesta ja esteettömyydestä. Jokaisessa huoneessa sprinkler-järjestelmä.

Pukuhuoneet

Kiinteistössä on kaksi (2) pukuhuonetilaa, joissa molemmissa on wc- ja pesutilat. Jokaisella työntekijällä on omat pukukaapit, joissa säilytetään työvaatteet.

Työntekijät huolehtivat pukuhuoneiden asianmukaisuudesta ja turvallisuudesta.

Saunatilat

Saunatilat ovat suunniteltu esteettömiksi. Saunassa lauteet ovat madallettuja ja myös lattiatasolla on tilaa esim. pyörätuolille. Asiakkaat eivät pääse kosketuksiin kiukaan kanssa. Pesutilassa on kaksi (2) suihkua, lattiamateriaali on liukastamaton. Käytössä on myös liukuestemattoja. Pesutilassa on henkilökunnan pyykki- ja kuivauskone, jota ei käytetä samaa aikaan pesutilan kanssa.

1-2 vuoden välein palotarkastuksen yhteydessä tarkistetaan saunatilat. Työntekijät vastaavat esteettömyydestä ja turvallisuudessa, ilmoittaa puutteet ja korjaukset kiinteistöhoitajalle.
Pesutilassa palovaroittimet ja sprinkler-järjestelmä

Pyykkihuolto tilat

Pyykkihuoneessa on kaksi (2) pyykkikonetta ja (2) kuivausrumpua sekä erillinen kuivaushuone. Isompi tila, jossa toteutetaan pyykinhuoltoa. Erillinen liinavaatevarasto, jossa säilytetään liinavaatteita ja muuta tekstiiliä.

Tilassa palovaroittimet ja sprinkler-järjestelmä. Pyykkikoneiden ja kuivausrumpujen puhtaanapidosta tehty ohjeistus, jotta niiden käyttö olisi turvallista. Kuivaushuoneessa laite tarkistetaan ja pidetään puhtaana ohjeistuksien mukaan.

Keittiö

Keittiötilassa on kaksi (2) jääkaappia, yksi (1) jääkaappipakasti ja yksi (1) arkkupakastin. Keittiön saarekkeessa on sähköuunia- ja liesi, sekä liesituuletin. Keittiötilassa on kolme (3) vesipistettä, yksi (1) oven vieressä käsienpesuun, yksi (1) astianpesuun ja huuhteluun sekä yksi (1) erillisessä siivoushuoneessa. Astiapesualtaan vieressä on astianpesukone.

Tilassa palovaroittimet, sprinkler-järjestelmä, palolakana. Kylmälaitteiden lämpötilojen seuranta 1-2 krt viikossa sekä pintanäytteiden otto 2 krt vuodessa. Työntekijät huolehtivat sähkölaitteiden turvallisuudesta ja käytämisestä turvallisesti. Keittiötilassa vesipisteiden lähetyillä lattiakaivot.

Ruokailu-/oleskelutilat

Kiinteistössä on iso ruokailu- ja oleskelutila, jossa asukkaat oleskeleva ja ruokailevat. Ruokailutilassa on neljä (4) ruokapöytää ja useampi tuoli. Oleskelutilan ja ruokailutilan rajaa oleskelutilaan kuuluvat istuimet. Kalusteet on järjestetty niin, että tilassa on esteetön kulku. Oleskelutilassa on tv, joka on kiinnitetty turvallisuussyistä seinään.

Työntekijät huolehtivat esteettömyydestä ja turvallisuudesta tiloissa. Palovaroittimet ja sprinkler-järjestelmä.

Toimistotila

Kiinteistössä on toimistotila, jossa työskentelee yksi (1) henkilö. Tilassa on toimistokalusteita ja tarvikkeita sekä yksi jääkaappi.

Toimistotilassa palovaroittimet ja sprinkler-järjestelmä sekä sammutuspeitto.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset:

Kunnan/kuntayhtymän/hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen tarkastus: 7.12.2022

Pelastusviranomaisen tarkastus: 5.12.2024

Terveystarkastusviranomaisen tarkastus: 13.9.2022

Aluehallintoviraston viimeisin tarkastus: 6.3.2014

Työsuojelupiirin tarkastus: 7.6.2016

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tarkastus: 21.8.2024

Terveystarkastus: 11.2.2025

- Kylmälaitteiden lämpötilojen seurannan kirjaaminen puutteellista
- Elintarvikkeiden lämpötilojen seuranta ei ole tehty
- Pintanäytteitä ei ole otettu

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä on mm. pöytäkalenterit, jotka voivat olla auki toimistossa tai työtietokone on jäänyt auki. Keskustelut asiakkaiden tai omaisten kanssa, niin etteivät muut kuule.

Toimitilojen ylläpito, huolto ja puutteiden ilmoittaminen

Toimitilan puutteista, korjauksista sekä ylläpidosta ilmoitetaan kiinteistöhuoltoon puhelimitse tai sähköpostilla. Kodinkoneiden huoltoon soimitaan paikallinen yritys.

Toimitilan kiinteistöhuolto vastaa mm. palovaroittimen testaamisesta, piha-alueen kunnossapidosta. Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa puutteista ja soveltumattomista välineistä kiinteistöhuoltoon sekä esihenkilölle.

Apuvälineiden kunto tarkistetaan joka päivä henkilökunnan toimesta. Puutteita huomattaessa ollaan yhteydessä apuvälinelainaamoon, josta antavat toimintaohjeet tai yksikön omien apuvälineiden osalta ollaan paikalliseen huoltoon yhteydessä. Rikkinäinen ja soveltumaton apuväline poistetaan heti käytöstä.

Välineiden osalta yksikössä on välinekohtaiset ohjekirjat, josta on tehty toimintaohjeistukset.

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä arvioidaan joka päivä. Riskienarvioinnissa arvioimme kemialliset, biologiset ja fysikaaliset riskitekijät kerran vuodessa. Yksikössä on otettu huomioon sisäilman lämpötila ilmalämpöpumpun avulla ja yksikössä on ilmanvaihto järjestelmä, jonka huollosta ja korjauksista huolehtii kiinteistön omistaja.

Yksikössä on siivoussuunnitelma, jonka pohjalta huolehditaan säännöllisestä siivouksesta ja puhtaanapidosta. Käytössä on asianmukaiset siivoukseen käytettävät välineet ja siivousaineet.

2 kertaa vuodessa otetaan pintanäytteet keittiön tasoista ja arvioidaan keittiön puhtautta.

Terveystarkastajan tarkastus parin vuoden välein.

Toimitilojen ja toimintaympäristön turvallisuus varmistetaan tavaroiden sijoittelulla eri toimitiloissa niin, ettei se aiheuta vaaraa liikkujalle. Työntekijöillä on velvollisuus tarkkailla kiinteistöön liittyviä puutteita turvallisuuteen liittyen ja olla yhteydessä kiinteistöhuoltoon puutteiden korjaamiseen liittyen. Kuluttajakemikaalit säilytetään siten, ettei niihin pääse käsiksi ulkopuoliset henkilöt.

Asiakkaan yksityisyyden suojan hallinnassa otetaan huomioon salassapitovelvollisuus asiakkaiden asioiden suhteen, esim. huomioidaan, ettei toiset asiakkaat tai omaiset kuule heille kuulumattomia asioita, hoitotoimenpiteet tehdään asiakkaiden omissa huoneissa siten, ettei huoneeseen silloin pääse ulkopuolisia

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Tavaroiden sijoittelu toimitiloissa esim. apuvälineet, huonekalut	Aiheuttaa vaaratilanteita asiakkaille kuin henkilökunnalle.	Pyritään sijoittelemaan tavarat niin, että ne eivät ole kulkureiteillä ja aiheuta vaaraa

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvistä ohjeistuksista vastaa yksikön esihenkilö yhdessä toimitusjohtajan kanssa.

Palveluntuottajan tietosuojavastaava

Anna Nevala

p. 044 3519000

tietosuojavastaava@seviset.net

Palveluyksikössä on nimetty tietosuojayhdyshenkilö, joka yhdessä tietosuojavastaavan sekä yksikön esihenkilön kanssa seuraa palveluyksikön tietoturva- ja tietosuoja asioiden noudattamista, sekä uusien ohjeistuksien laatiminen yhdessä yksikön esihenkilön kanssa.

Palveluntuottajan tietosuojavastaava on laatinut tietoturvasuunnitelman, johon on kirjattu noudatettavat toimintatavat ja ohjeistukset. Työntekijöiden on velvollisuus tutustua suunnitelmaan.

Henkilökunta suorittaa 2 vuoden välein Mediecon kautta tietoturva- ja tietosuojakoulutukset. Yksikön esihenkilö varmistaa, että henkilökunnalle on annettu tietojärjestelmien käyttöön, asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn sekä tietosuoja- ja tietoturva-asioihin koulutusta ja perehdytystä. Uusista ohjeistuksista tiedotetaan välittömästi.

Palveluyksikön jokainen työntekijä on allekirjoittanut salassapitovelvollisuuslomakkeen, joka on käyty yhdessä työntekijän kanssa läpi. Myös opiskelijat ja muut vapaaehtoiset toimijat, allekirjoittavat salassapitovelvollisuuslomakkeen.

Asiakas- ja potilaskirjaaminen

Palveluyksikössä on käytössä potilastietojärjestelmänä lifecare. Lifecareen kirjaudutaan Mobilecare sivuston kautta sekä käytössä on Hilka sosiaalietojärjestelmän kirjaamisen sovellus. Käytössä myös Pohteen RAI, jonka kautta arvioidaan asiakkaan toimintakykyä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöoikeuksista vastaa Pohde. Yksikön esihenkilö tilaa tarvittavat käyttäjätunnukset ja vastaa siitä, että henkilöille avataan vain tarvittaviin asiakastietoihin pääsy. RAI tunnusten käyttöoikeuksista ja tunnuksista vastaa yksikön esihenkilö.

Henkilökunnalla on koulutus asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan. Henkilöstö käy 2 vuoden välein hyvinvointialueen laatiman tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietojärjestelmät

Seviset Oy:llä on käytössään oma verkkopalvelin DataEnter Oy:n tarjoamana. Tietoverkon ylläpidosta ja tietoturvasta vastaa sopimuksen mukaisesti DataEnter Oy, mm. tietoturva, palomuurit ym.

Viriä huolehtii varmuuskopioinnista omalle keskustietokoneelle. Verkkokansioiden luontiin ja käyttöön antaa ohjeet Seviset Oy:n toimitusjohtaja.

Palveluyksiköllä on oma palvelin, johon käyttöoikeus on vain kyseisen palveluyksikön henkilöstöllä. Yksikön esihenkilöllä on oma verkkokansio, joka on vain hänen käytettävissään. Verkkokansioihin salasanan antaa palvelinverkosta vastaava Data Enter Oy. Mikäli salasana unohtuu uuden salasana saa Viriän Kuusamon toimipisteestä. Toimitusjohtajalla on järjestelmäkäyttäjän oikeudet.

Potilastietojärjestelmänä käytössä palveluyksikössä on Lifecare, jonne kirjaudutaan Mobilecare (citrix) sivustolta. RAI- toimintakyvyn arviointi verkkosivustoa käyttää palveluyksikössä ne, jotka ovat käyneet RAI-arviointi koulutuksen. Lääketilaukset tehdään EasyMedi sivuston kautta, jonne työntekijöillä on omat tunnukset. Jokaisella käyttäjällä on henkilökohtaiset käyttöoikeudet, jotka määritellään työtehtävien

mukaan. Käyttöoikeuksia tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue valvoo palveluyksikössä käytettäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä ja antaa uusia ohjeistuksia niihin liittyen.

Tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta, henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön sekä niiden käyttöön liittyvän osaamisesta varmistamisesta vastaa yksikön esihenkilö. Tarvittaessa päivityksien ja uusien ohjeistuksien kertomiseen, hyvinvointialue järjestää koulutuksia ja luentoja.

Teknologia

Asiakkaalla on mahdollisuus ottaa käyttöön yksikön oma kutsulaite/hälytyslaite. Tarve arvioidaan yhdessä henkilöstön, asiakkaan ja omaisen kanssa. Hälytykset tulevat hälytyspuheliin, joita käytössä on 3.

Henkilöstö kuljettaa puhelinta työvuoron ajan. Henkilöstöllä on velvollisuus vastata asiakkaiden hälytyksiin viipymättä. Henkilöstö voi myös tarvittaessa hälyttää lisäapua puhelimilla.

Toimivuutta tarkastellaan päivittäin. Tarkistetaan, että kutsulaitteen pääkeskus on verkkovirrassa sekä kerran kuukaudessa varmistetaan hälytysrannekkeiden toimivuus. Yksikön esihenkilö vastaa turvalaitteiden toimivuudesta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa yksikön esihenkilölle turvalaitteiden toimimattomuudesta ja muista puutoksista.

Palveluntuottajan tietoturvasuunnitelma on laadittu 10.4.2024 ja on päivityksen alla.

Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta palveluyksikössä vastaa yksikön esihenkilö yhdessä kaikkien työntekijöiden kanssa.

Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Noudatamme infektioiden torjunnassa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksia sekä yleisiä hygieniakäytäntöjä. Muutamme toimintaamme uusien ohjeistuksien mukaisesti ja käymme ne läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Yksikön toimintaan voi liittyä infektioepidemian riski. Tämä riippuu mm.

hygieniakäytännöistä ja -määräysten noudattamisesta, yksikön tiloista ja asiakkaiden immunitetista.

Syksyllä 2024 kuunneltu luento liittyen infektioiden torjuntaan ja käsihygieniaan.

Infektioiden torjuntaan liittyvissä kysymyksissä voidaan olla yhteydessä Pohteen infektio lääkäriin tai yrityksen hygieniayhdyshenkilöön, jolle ilmoitamme myös mahdollisista leviävistä tartuntataudeista palveluyksikössä ja noudatamme annettuja ohjeita.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien ennaltaehkäisyssä huomioidaan riittävä hygieniataso, hyvä käsihygienia ja annettujen toimintaohjeiden noudattaminen. Säännölliset terveystarkastajan käynnit ja

mahdollisten puutteiden korjaaminen. Palveluyksikössä oma ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, jota noudatettaessa ennaltaehkäistään infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä.

Suojavarusteina palveluyksikössä on suojaessut, suojamyssyt, kertakäyttöhanskat, suunenä suojat ja visiirit. Käsidesiä on saatavilla asukashuoneissa, hoitajien toimistossa, wc tiloissa, pukuhuoneissa, keittiössä ja ulko-oven vieressä.

Palveluyksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka seuraa hygieniaohteiden ja infektiorjunnan toteuttamista. Tarvittaessa laatii uusia ohjeistuksia.

Yksikön tyypillisimmät infektiot ovat erilaiset hengityselininfektiot, haavainfektiot, silmäinfektiot ja virtsatieinfektiot. Infektioepidemia on mahdollista hengityselininfektioissa.

Yksiköön on laadittu siivous- ja jätehuoltosuunnitelma, jolla turvataan puhtaus ja siisteys palveluyksikössä. Jätekatoksessa on jätteidenlajittelu mahdollisuus ja yksikössä jätteet lajitellaan annettujen ohjeiden mukaisesti. Yksikössä on erillinen pistojätteille tarkoitettu astia, johon laitetaan esim. injektioneulat. Pistojätteet hävitetään apteekin kautta.

Lääkehoitosuunnitelma

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. Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu Turvallisen lääkehoito-oppaan mukaisesti.

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu vuonna 2009 ja se on päivitetty 5.5.2025, sen hyväksyy ja allekirjoittaa lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä, lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta vastaa yksikön esihenkilö/sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma on nähtävillä yrityksen omalla palvelimella sekä henkilökunnan toimistossa.

Jenna Ylisirniö

Sairaanhoitaja

044 4934890

jennay@seviset.net

Taru Korhonen

Sairaanhoitaja

Lääkehoitosuunnitelman toteuttamista seurataan mm. dokumentoinnin ja erilaisten seurantalomakkeiden avulla. Yksikön esihenkilö yhdessä sairaanhoitajan kanssa varmistaa ja huolehtii, että jokaisella työntekijällä on voimassa olevat lääkeluvat niiltä osin kuin se työnkuvaan kuuluu.

Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisistä laitteista ja tarvikkeista vastaa yrityksen toimitusjohtaja Tarja Heikka, 050 3686947. Palveluyksikön omista lääkinnällisistä laitteista on laiterekisteri. Palveluyksikön omia lääkinnällisiä laitteita ovat mm. verenpainemittarit, kuumemittarit ym. Kotisairaala toimittaa tarvittaessa lääkinnällisiä laitteita palveluyksikköön opastaen niiden käytössä. Kotisairaala huolehtii laitteiden toimivuudesta ja huollosta.

Yksikön sairaanhoitaja vastaa sairaanhoitoon liittyvistä laitteista ja tarvikkeista, niiden huollosta ja henkilökunnan opastamisesta niiden käyttöön.

Palveluyksikössä varmistetaan asiakasturvallisuuden varmistamiseksi, että lääkinnälliset laitteet ovat toimintakykyisiä ja turvallisia. Henkilöstö on perehdytetty lääkinnällisten laitteiden oikeaoppiseen käyttöön niiltä osin, kuin se heidän työnkuvaansa kuuluu. Uudet työntekijät perehdytetään lääkinnällisten laitteiden käyttöön perehdytyslomakkeen mukaisesti.

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilailmoitukset tehdään Fimean määräysten mukaisesti Fimealle sähköpostitse laitevaara@fimea.fi tai kiireellisissä tapauksissa puhelimitse 029 522 3341

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

TAULUKKO 3: PALVELUYKSIKÖN TOIMINNAN KESKEISIMPIEN TURVALLISUUTTA JA LAATUA KOSKEVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN, ARVIOINTI JA HALLINTA

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Uhkaava käyttäytyminen asukkailta	Vaaratilanteet asiakkaan uhkaavan käyttäytymisen vuoksi	Ennakointi tilanteissa
Fyysinen ja henkinen kuormittavuus	Asiakkaiden kuntoisuus alentunut, joka vaikuttaa hoitajien fyysiseen kuormittavuuteen ja väsymykseen. Kirjallisten töiden lisääntyminen, ajan puute. Levottomuus ja kovat äänet.	Työn organisointi, avun pyytäminen, henkilöstösuunnittelu ja työvuorosuunnittelu.

Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvien henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi 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. Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Palveluyksikössä noudatetaan 0,6 henkilöstömitoitusta.

Hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

- 1 sairaanhoitaja
- 7 lähihoitajaa
- 1 lähihoitajaopiskelija
- 2 hoitoapulaista

Aamuvuorossa toimii 3 hoitajaa ja 1 keittiötyöntekijä, 3 hoitajaa illassa ja 1 hoitaja yövuorossa.

Yrityksen vastuuhenkilöt pitävät yllä sijaisrekisteriä ja suunnittelevat henkilöstötarpeen pitemmälle ajalle. Toimivapaisin otetaan sijainen, pääasiallisesti keskiasteen/vastaavan koulutuksen käynyt. Tarvittaessa, jos henkilöstöä ei ole riittävästi, voidaan käyttää muun toimintayksikön työntekijöitä ja sijaisia sovittaessa.

Henkilöstön ammattioikeudet varmistetaan JulkiTerhikin kautta ja pyydetään nähtäville koulutustodistukset, joilla varmistetaan henkilöstön asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito vaadittuun työtehtävään. Rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) perusteella pyydämme työntekijää hankkimaan todistuksen, jos hänen työssäolo kestää yli 3kk.

Opiskelijan toimiessa työntekijänä yksikössä varmistetaan, että hänellä on riittävästi opintoja takana, jotta voi toimia esim. lähihoitajan tai sairaanhoitajan sijaisena.

Harjoittelussa olevalla opiskelijalla on kaksi nimettyä ohjaajaa, jotka huolehtivat opiskelijan asianmukaisesta ohjaamisesta ja perehdyttämisestä.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Palveluyksikössä käydään lävitse salassapitovelvollisuuteen liittyviä käytäntöjä ja työntekijä täyttää salassapitovelvollisuuslomakkeen. Yksikköön on laadittu perehdytyslomake, jonka pohjalta perehdytyksestä vastaava työntekijä perehdyttää. Asiakkaista on laadittu kuvalliset yksilökohtaiset kuvaukset toimintakyvystä ja sovitusta asioista, kuinka toimia heidän kanssaan. Päivittäistä toimintaa ohjaamaan laaditaan viikoittain asiakaskohtainen työlista, mitä asioita eri päivinä tulee huomioida. Opastetaan tietojärjestelmien käyttöön.

Tietoturvakoulutus joka toinen vuosi ja työntekijän aloittaessa

Tavoitteena kaikille työntekijöille koulutusta n. 18 tuntia/vuosi, toteutustapana pääosin yhteiset koulutukset. Tarpeen mukaan ammatilliseen lisäkoulutukseen on yksilöllisiä koulutuksia. Kannustetaan työntekijöitä koulutuksiin.

Henkilöstön osaamista seurataan henkilöstökyselyiden avulla, joka toteutetaan 2 vuoden välein, säännöllisillä kehityskeskusteluilla ja koulutuksiin osallistumisilla. Työskentelyä seurataan tavoitejohtamisella- onko asetetut tavoitteet toteutunut, työajanseurannalla, palautteiden saannilla ja laadunvalvonnalla. Havaittuihin epäkohtiin ja palautteisiin puututaan keskustellen joko yksikkö palavereissa tai henkilökohtaisilla keskusteluilla.

Riskienhallinnan osaaminen varmistetaan säännöllisillä riskienhallinta arvioinneilla, jotka toteutetaan yhdessä henkilöstön kanssa yksikkö palavereissa. Henkilöstön ohjeiden mukaiseen toimintaan riskitilanteissa varmistetaan selkeillä ohjeilla, riittävällä koulutuksella ja säännöllisellä seurannalla.

Työnantajan velvollisuus on huolehtia, että työssä ei esiinny terveyttä tai turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Työnantajan velvollisuus on huolehtia, että työntekijöiden perehdytys ja opastus on riittävää työtehtäviin ja työolosuhteet ovat asianmukaiset. Työnantajan velvollisuus on antaa työturvallisuuteen liittyvät ohjeistukset ja valvoa niiden noudattamista.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

TAULUKKO 4: PALVELUYKSIKÖN TOIMINNAN KESKEISIMPIEN HENKILÖSTÖN RIITTÄVYYTTÄ JA OSAAMISTA KOSKEVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN, ARVIOINTI JA HALLINTA

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Henkilöstön poissaolot	Riittävän henkilöstön saaminen, riittävä ammattipätevyys	Henkilöstösuunnittelu, sijaisrekisteri

Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Asiakkaan oikeusturva

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Potilas- ja sosiaalivastaavat

Sisko Muikku

Anneli Heikkilä

Kaisa Oikarinen

Seija Piirainen

p. 08 669 0600, tavoitettavissa arkisin klo 9-11

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on

- neuvoo sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksiin ja asiakaslakiin liittyvissä kysymyksissä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja edistää asiakkaan oikeuksia
- ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisuisa
- antaa neuvontaa päätöksiä ja muuta viranomaisten toimintaa koskevien valitusten, kanteluiden tai muistutusten tekemisessä

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta on siirtynyt kunnilta valtakunnalliseksi palveluksi, jota hoidetaan keskitetysti osoitteesta <http://www.kuluttajavirasto.fi/kuluttajaneuvonta>. Palvelua ohjaa Kuluttajavirasto ja kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa.

Kuluttajaneuvonnan valtakunnallinen neuvontanumero on puh. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9-12 ja to 12-15)

Muistutusten vastaanottaja ja käsittelijä

Vanhustyön johtaja Susanna Veteläinen

Yhteystiedot: 0400 441 925, susanna.vetelainen@pohde.fi

Viranhaltija: Pohteen kirjaamo, kirjaamo@pohde.fi

Palveluyksikön toimintaan liittyvistä palveluista

Toimitusjohtaja Tarja Heikkala

Yhteystiedot: Tarja Heikkala, 050 686947

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ovat esillä palveluyksikössä kaikkien saatavilla.

Palveluyksikköä koskevat muistutukset, kantelut- ja muut valvontapäätökset vastaan ottaa yrityksen toimitusjohtaja. Toimitusjohtaja arvioi käsittelyn menettelytavat ja käy läpi yksikön henkilöstön kanssa. Yrityksen käsittelyajan tavoiteaika on 1-4 viikkoa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus

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.

Palveluyksikön henkilöstö on velvollinen noudattamaan asiakkaan itsemääräämisoikeuksia. Yksikön esihenkilö vastaa itsemääräämisoikeuksien toteutumisesta.

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.

Palveluyksikössä rajoittamistoimenpiteisiin ryhdyttäessä tulee olla asiakkaan/läheisen lupa sekä myös lääkärin lupa. Tieto kirjataan asiakasasiapapereihin (sähköisesti) sekä myös

palvelu- ja yhteistyösuunnitelmiin. Rajoittamiseen liittyvissä toimenpiteissä määrävänä tekijänä on, että henkilö itsemääräämisoikeuttaan käyttäessään aiheuttaisi vakavaa vaaraa joko itselleen tai muille. Rajoittamisen tulee auttaa tilanteen ratkaisemisessa, mutta rajoittavat henkilön itsemääräämisoikeutta niin vähän kuin mahdollista. Tulee olla viimesijainen keino. Henkilön itsemääräämisoikeutta rajoittaessa tulee huomioida, ettei muiden itsemääräämisoikeutta tulla samalla rajoittaneeksi. Rajoittamiseen liittyvissä toimenpiteissä määrävänä tekijänä on asiakkaan/muiden asiakkaiden ensisijaisesti fyysinen turvallisuus – toki myös henkilöstön.

Rajoittamistoimenpiteitä arvioidaan lääkärin kanssa 3 kuukauden välein.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Sosiaalihuoltolain 13201/2014 48§ mukaan henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Palveluyksikössä epäasiallisen kohteluilmoituksen koskiessa työntekijää, esihenkilö käy keskustelun kyseisen työntekijän kanssa. Mikäli koetaan, että koskee useampaa työyhteisön jäsentä, käydään avoin arvokeskustelu asiakkaan kohteluun liittyen. Henkilöstö keskustelelee asiasta asiakkaan kanssa/läheisten kanssa, asiakasta kohdanneen haitta- tai

vaaratapahtuman jälkeen. Sovitaan yhdessä jatkotoimenpiteet. Ohjataan ilmoittamaan epäasiallisesta kohtelusta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Palveluyksikössä asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja syrjimättömyyttä edistetään palveluiden tasapuolisuudella, varmistetaan toimintaympäristön esteettömyys ja turvallisuus, jotta se on kaikille esteetön ja turvallinen, epäkohtiin puuttumisella ja niiden tarvittavilla korjaavilla toimenpiteillä. Varmistetaan, että henkilöstöllä on tietoisuutta ja ymmärrystä yhdenvertaiseen ja syrjimättömään kohteluun. Opastetaan ja ohjataan henkilöstä tarvittaessa edellä mainittuihin asioihin.

Palveluprosessi ja päätöksenteko

Uuden asiakkaan tultaessa palveluyksikköön laaditaan kuukauden sisällä yhteistyö- ja palvelusuunnitelma. Palvelu- ja yhteistyö suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen läheisensä ja omaohjaajan toimesta kaksi kertaa vuodessa, jolloin arvioidaan palveluntarvetta ja tavoitteiden toteutumista. Suunnitelmassa arvioidaan ja suunnitellaan asiakkaan päivittäistä hoitoa, palvelua ja kuntoutusta tukevia toimenpiteitä. Tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. 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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Asiakkaan omaohjaaja arvioi lisäksi puolivuositain asiakkaan toimintakykyä RAI-arviointi työkalun avulla. RAI arvioinnin avulla pystytään seuraamaan asiakkaan toimintakykyä ja tarvittaessa reagoida ajoissa muuttuneeseen toimintakykyyn. Myös kerran vuodessa

palveluyksikön lääkäri toteuttaa asiakkaille vuosikontrollit, jolloin tehdään MNA, ADL, MMSE ja GDS-testit. Omaohjaaja on velvollinen huolehtimaan suunnitelmien päivittämisestä ja toteuttamisen seurannasta yhteistyössä muun henkilöstön ja esihenkilön kanssa.

Palautteen kerääminen

Asiakas voi antaa suullista palautetta (puhelin, käynnit yksikössä, palvelu- ja yhteistyösuunnitelmien päivityksen yhteydessä), asiakkaalla on kirjallisen palautteen antomahdollisuus (palautelaatikko yksikössä) sekä lisäksi asiakastyytyväisyyskysely vuosittain. Kysely osoitetaan sekä asiakkaalle että hänen läheiselleen.

Asiakaspalautteet käsitellään yksikössä vastaavan ohjaajan toimesta tai yhteistyössä toimitusjohtajan kanssa. Joissain tapauksissa asiaa käsittelee johtoryhmä ja YT -toimikunta. Asiakaspalautteet käsitellään myös yksikön henkilöstöpalaverissa. Asiakaspalautteeseen annetaan vastaus asiakkaalle joko kirjallisena tai suullisesti, palautteessa esitetyn toiveen mukaisesti.

5. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluntuottaja ilmoittaa alihankkijalle viipymättä ilmenevistä epäkohdista tai puutteista ja tarvittaessa ilmoittaa näistä valvontaviranomaisille. Palveluntuottaja raportoi

Yksikön työntekijöillä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa yksikön vastuuhenkilölle toiminnassa ilmenevistä epäkohdista joko viestillä, sähköpostilla tai kertomalla. Kiinteistöön liittyvissä havaituissa puutteissa ja epäkohdissa ollaan yhteydessä kiinteistöhuoltoon. Yksikköä koskevat puutteet ja epäkohdat asiasta riippuen käsitellään joko työntekijän kanssa yhdessä, koko yksikön kanssa palaverissa ja tarvittaessa toimitusjohtajan kanssa.

Työntekijät on ohjeistettu ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttämiseen liittyvistä asioista. Yksikössä on esillä tiedote, jossa kerrotaan mitä, minne ja mistä voi tehdä havaittujen puutteiden ja epäkohtien ilmoituksen.

Omaavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin puututaan säännöllisellä seurannalla ja arvioinnilla, esim. kylmälaitteiden lämpötilojen seuranta, auditoinnit. Yhdessä työntekijöiden kanssa kehitetään omaavalvontaa.

Vaara- ja haittatapahtumien sekä laatupoikkeaminen tapahtuessa, henkilökunnalla on velvollisuus asiasta riippuen ottaa yhteyttä esim. lääkepoikkeamassa lääkäriin tai muihin viranomaisiin, yksikön vastuuhenkilöön tai yrityksen toimitusjohtajaan, josta saavat tarvittavat toimintaohjeistuksen. Vaara- ja haittatapahtumien sekä laatupoikkeaminen kirjaus tehdään sille tarkoitettulle lomakkeelle sekä asiakkaaseen liittyessä kirjataan potilastietojärjestelmään ja ollaan yhteydessä omaiseen. Työntekijöillä on velvollisuus ohjata omaisia tarvittaessa tekemään vaara- ja haittatapahtuma ilmoituksen.

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Henkilöstöllä on tarvittavat koulutukset ja vaaratapahtumien tunnistamiseen ja arviointiin. Henkilöstöä on koulutettu esim. palo- ja pelastuskoulutus ja ensiapukoulutus ja on laadittu poikkeus- ja vaaratapahtuma ohjeistukset.

Vakavan vaaratapahtuman sattuessa henkilöstö toimii annettujen ohjeiden mukaisesti ja ilmoittaa vaaratapahtumasta yksikön vastuuhenkilölle. Tarvittaessa vakavasta vaaratapahtumasta ilmoitetaan myös mahdollisille viranomaisille esim. Valviralle.

Vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessissa selvitetään tapahtuman tarkka kuvaus ja tapahtumien kulku. Näiden pohjalta laaditaan johtopäätökset ja tarvittavat toimenpiteet. Tarvittaessa laaditaan selvityspyynnöt muille tahoille.

Yksikössä mahdollisia vakavia vaaratapahtumia ovat

- lääkepoikkeamat, jolloin on annettu väärin lääkkeet asiakkaalle, joka johtaa sairaalahoitoon
- asiakkaiden häiriökäyttäytymisestä johtuvat vaaratapahtumat, esim. väkivaltainenkäytös

Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Palautteet käsitellään yksikön vastuuhenkilön toimesta yhdessä henkilöstön ja tarvittaessa toimitusjohtajan kanssa. Joissakin tapauksissa palaute voidaan käsitellä johtoryhmässä tai YT-toimikunnassa ja miettiä kehityskohteita. Palautteisiin annetaan joko kirjallinen tai suullinen vastaus.

Yksikössä mietitään toimintaa peilaten saatuihin palautteisiin. Yhdessä henkilöstön kanssa mietitään toiminta- ja kehitystapoja, joilla reagoidaan saatuihin palautteisiin ja muutetaan toimintaa laadukkaampaan suuntaan.

Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Poikkeamien syyt ja taustatekijät käsitellään yksikön palaverissa. Poikkeamat kirjataan sille tarkoitettuun lomakkeeseen ja asiakkaaseen liittyessä potilastietojärjestelmään.

Kehittämistoimenpiteet kirjataan esim. palaverimuistioon ja määritellään vastuu henkilö, joka vie eteenpäin kehittämistoimenpidettä ja seuraa sen toteuttamista.

6. Omavalvonnan riskienhallinta ja raportointi

Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Laatua ja riskienhallintaa seurataan:

- Asiakastyytyväisyyskyselyt kerran vuodessa. Joka toinen vuosi toteutetaan yrityksen oma tyytyväisyyskysely sekä joka toinen vuosi osallistutaan valtakunnalliseen tyytyväisyyskyselyyn.
- Poikkeamien kirjaamisen ja seuranta. Poikkeamien läpikäyminen yksikkö palaverissa.
- Lääkehoidonsuunnitelma, päivitetään ja tarkastetaan 1 kertaa vuodessa. Lääkehoidon tentit ja näytöt työntekijöiltä säännöllisesti.
- Pelastussuunnitelma, päivitetään tarvittaessa. Palo- ja pelastustarkastukset 1-2 vuoden välein. Turvallisuuskävelyt 1 kertaa vuodessa. 3 vuoden välein palo- ja pelastuskoulutus.
- Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään 1 kertaa vuodessa. Lämpötilojen seuranta; jääkaapit, pakasteet, elintarviketilaukset, lounasruoka. 2 kertaa vuodessa pintanäytteiden otto.
- Riskienhallinnan kartoitus 1x/vuosi. Kartoitetaan riskit yhdessä henkilöstön kanssa.

Raportointi

- Omavalvontasuunnitelman toteuttamisen raportointi 3 kertaa vuodessa erillisen lomakkeen avulla
- Poikkeaminen raportointi kuukausittain yksikössä henkilöstön kanssa, sekä 1x vuodessa kooste toimitusjohtajalle
- Riskienhallinnan lomakkeiden raportointi vastuuhenkilöille


Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

7.4.2026 käyty omavalvonnan seurannan palaveri. Liitteenä omavalvonnan seurannan lomake (Liite1).

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön esihenkilö

Paikka ja aika 15.4.2026, Kuusamo

Allekirjoitus

 Jenna Mäsimä

7. Liitteet

1.

Omavalvonnan seuranta

Yksikön nimi: Palvelukoti Tervaskoivu

Arviointijakso: 1.1-31.3.2026

Päivämäärä: 7.4.2026

Vastuuhenkilö: Jenna Ylisirniö

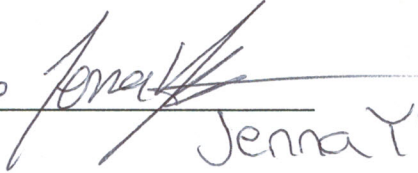
Osa-alue	Seurannan kohde	Arvio/Huomiot	Korjattavat toimenpiteet	Vastuuhenkilö korjaustoimenpiteisiin
Asiakasturvallisuus ja yleinen turvallisuus	Turvallisuusriskit, tapaturmat, poistumistiet, paloturvallisuus	Huonekalut, apuvälineet. Kaatumisriski.	<i>Ei tukita kulkuväyliä. Esteetön kulku huomioitava.</i>	Koko henkilökunta
Lääkehoito	Lääkkeiden säilytys, jakelu, kirjaaminen ja lääkehoidonsuunnitelman toteutuminen, lääkkeiden tilaaminen	Lääkehoito on toteutettu omavalvonnan ja lääkehoidonsuunnitelman mukaisesti. Huomioitavaa kirjaamisessa. Lääkekaappien lämpötilojen seurannassa puutteita.	Lääkehoidon kirjaaminen. Esihenkilö ja sairaanhoitaja opastavat muuta henkilökuntaa lääkehoidon kirjaamisessa ja sen tärkeydessä	Esihenkilö ja sairaanhoitaja
Hygienia ja siisteys	Tilojen ja välineiden puhtaus, käsihygienia, jätteiden käsittely, pyykkihuolto	Tilojen ja välineiden puhtaudessa parannettavaa, siivouksia ei välttämättä ole ehditty tehdä siivoussuunnitelman mukaisesti.	Huomioidaan jokainen siisteys.	Koko henkilökunta
Ravitseminen ja ruokahuolto	Ruoan laatu, erityisruokavaliot, ruokailutilanteiden sujuvuus Alihankinnat (Ruokatilaukset), ruokahuollon omavalvonta	Ruoan laatu heikentynyt. Erityisruokavaliot huomioitu hyvin. Jääkaappien ja pakasteiden lämpötilojen seurannassa puutteita, lounasruokien lämpötilojen seurannassa puutteita. Elintarviketilauksien lämpötilojen seuranta ajantasainen sekä ruokahävikin seuranta ajantasainen.	Ruuasta annettu palautetta tuottajalle Lämpötilojen seuranta tehostaa.	Keittiön vastuuhenkilöt tekevät ruokalistan, joka laitetaan näkyville yksikön ilmoitustaululle. Keittiötyöntekijät

Asiakkaiden kohtelu ja osallisuus	Kohtelun laatu, asiakkaiden osallistuminen, palautteen käsittely	Kunnioittava asukkaan kohtelu, palautteen huomioiminen ja omaisyhteistyö.	Ei korjattavia toimenpiteitä	-
Henkilöstö ja osaaminen	Henkilöstömitoitus, perehdytys, koulutus ja työhyvinvointi	Mitoitus ok. Perehdytyksessä parannettavaa.	Perehdyttämiseen kiinnitettävä huomiota, suunnitellaan perehdytys.	Esihenkilö ja henkilökunta
Poikkeamat	Poikkeamien kirjaaminen, käsittely ja ennaltaehkäisy	Poikkeamien kirjaamisessa parannettavaa, kaikkia poikkeamia ei ole kirjattu. Poikkeamat käsitelty palaverissa, ennaltaehkäisyjä mietitty hyvin.	Petrataan poikkeamien kirjaamisessa.	Koko henkilökunta

Vastuuhenkilön allekirjoitus

Paikka ja aika:

7.4.2026


Jenna Ylisimio