

## Hoivakoti Sahanmäki

# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma



## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä Sandelininkatu 1, PL 46 05800 Hyvinkää <a href="mailto:kirjaamo@keusote.fi">kirjaamo@keusote.fi</a>		
<b>Kuntayhtymän Y-tunnus:</b> 2844969-4		
<b>Toimintayksikön nimi</b> Hoivakoti Sahanmäki		
<b>Palvelumuoto ja asukasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asukaspaikkamäärä</b> Ikäihmisten palvelut, tehostettu asumispalvelu, 59 asukaspaikkaa		
<b>Toimintayksikön postiosoite</b> Munckinkatu 65		
<b>Postinumero</b> 05880	<b>Postitoimipaikka</b> Hyvinkää	<b>Puhelin</b> 050-4972013
<b>Toiminnasta vastaavan henkilön nimi</b> Palveluasumisen esimies Sini Liimatta		<b>Puhelin</b> 050-4972013
<b>Postiosoite</b> Munckinkatu 65		
<b>Postinumero</b> 05880	<b>Postitoimipaikka</b> Hyvinkää	
<b>Sähköpostiosoite</b> <a href="mailto:sini.liimatta@keusote.fi">sini.liimatta@keusote.fi</a>		
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b> Ravitsemuspalvelut: Juhla-Harlekiini Oy Siivouspalvelut: Lassila & Tikanoja Pesulapalvelut: Puro-tekstiili, Lännen Pesula		

---

## 2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

### Yksikön toiminta-ajatus

Hoivakoti Sahanmäki tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista ikääntyneille henkilöille. Sahanmäessä on kolme ryhmäkotia. Toiminta-ajatuksena on laadukas hoito turvallisessa ja kodinomaisessa ympäristössä, jossa virikkeellisyys ja ulkoilu ovat osana päivittäistä toimintaa.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

- Ihmisen silmin (ihmisen näkökulma)
- Ihmisen kanssa (vuorovaikutuksen näkökulma)
- Ihmiselle (organisaation näkökulma)

Hoivakoti Sahanmäen arvoja ovat:

- yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, arvostus, turvallisuus ja ammatillisuus
- yhdenvertainen laadukas palvelu ja osaava koulutettu henkilökunta
- asukaslähtöinen yksilöllinen hoitosuunnitelma
- turvallinen asuminen kodinomaisessa toimintaympäristössä, johon kuuluvat virikkeellisyys ja ulkoilu osana päivittäistä toimintaa
- toimintamme pohjautuu asukaslähtöisyyteen sekä yksilöllisyyden kunnioittamiseen
- asukkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Asukkaan yksilöllisiä toiveita kunnioitetaan ja niitä toteutetaan mahdollisuuksien mukaan.
- palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Hoito suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan asukkaan omista lähtökohdista käsin.
- asukkaiden erilaisuus hyväksytään ja kunnioitetaan heidän elämäntapaansa siten, että he kokevat elämänsä arvokkaaksi ja tärkeäksi.

---

## 3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

### Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Palvelutalon esimies Sini Liimatta  
Vastaava sairaanhoitaja Sanna Enberg  
Henkilökunta

### Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Sini Liimatta  
p. 050-4972013  
[sini.liimatta@keusote.fi](mailto:sini.liimatta@keusote.fi)

## **Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys**

Keusoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatupalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatupalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatupalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

## **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten nettisivuilla [www.keski-uudenmaansote.fi](http://www.keski-uudenmaansote.fi) ja Sahanmäen ala-aulassa sekä henkilökunnan neuvotteluhuoneessa.

---

## **4 Riskienhallinta**

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai muista toimintatavoista. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatu ja asukasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palvelujen tarjoaminen on mahdollista.

## **Lueffelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista**

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuus selvitys
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Lääkehoitosuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asukasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset sekä tietosuoja/- tietoturvailmoitukset
- WPro-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Saattohoito-ohjeet

## **Riskien tunnistaminen ja dokumentointi**

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatu poikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan **HaiPro-järjestelmässä**, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- **Potilas/asukasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti -tapahtumat ja haittatapahtumat)
- **Työturvallisuusilmoitus:** henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- **Tietosuoja-/tietoturvailmoitus:** tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esimiehen sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esimies voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esimiehen ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esimiestä.

Jos epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomakkeella. (Katso Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

HaiPro-järjestelmään sisältyvässä **WPro-osiossa** tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien

pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveys-huollon kanssa.

### **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asukasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin koh-telua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asukaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohte-lulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahin-gollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ei ole ollut/ei uskota olevan vaiku-tusta toiminnan korjaamiseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyy Keusoten intranetistä. Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vas-taanottaja on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

### **Riskien käsitteleminen**

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja ta-pahtuneesta keskustellaan yhdessä, esim. työyhteisön palaverissa lähiesimiehen paikallaollessa. Yh-teisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittati-lanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpi-teistä sekä asianmukainen dokumentointi asukaskertomukseen.

HaiPro-ilmoitusten koonti ja raportointi toteutuu toistaiseksi Keusoten jäsenkuntien käytössä olleilla toi-mintamalleilla. HaiPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksiköiden kehittä-mistyössä.

### **Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle**

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivite-tään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan

asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

---

## 5 Asiakkaan asema ja oikeudet

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu

#### Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Kuntalaisilla on mahdollisuus tutustua palvelutarjontaan ja toimintayksiköihin Keusoten www- sivuilla. Kaikista toimintayksiköistä on kirjalliset esitteet, joita saa yksiköistä ja palveluohjauksesta. Kaikkiin toimintayksiköihin on mahdollisuus varata tutustumiskäynti tai tiedustella toiminnasta puhelimitse.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ikääntyneiden asumispalvelutiimi huolehtii asiakkaiden sijoittelusta. Jokaisessa kunnassa on omat SAS-koordinaattorit tekemässä sijoituksia.

SAS = Suunnittele - Arvoi - Sijoita.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytettyjä mittareita ovat Rai-toimintakykyarviointi, MMSE - muistitesti ja Frat -kaatumisvaaranarviointi.

#### Asukkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Omaiset ja asukkaat osallistuvat hoitoneuvotteluihin, joissa laaditaan ja päivitetään asukkaan hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelmaa päivitetään aina asukkaan tilanteen muuttuessa sekä tarkistetaan puolivuositain. Aasukassuunnitelman (sosiaalihuoltolaki 39§) tai hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta.

Uusien asukkaiden hoitosuunnitelmat tehdään yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa 3 viikon kuluessa muutosta palvelutaloon. Työntekijät tutustuvat asukkaiden hoitosuunnitelmiin ja kirjauksiin aina työvuoron alkaessa. Myös päivittäinen kirjaaminen tapahtuu hoitosuunnitelman pohjalle.

---

### 5.2 Palvelujen lakisäätteiset määräajat

#### Palvelujen lakisäätteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

75 vuotta täyttäneen henkilön on päästävä palvelutarpeen arviointiin 7 arkipäivän kuluessa siitä, kun ilmoitus avuntarpeesta on tehty. Vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan ei-kiireelliset palvelut on toteutettava kolmen kuukauden sisällä palvelupäätöksen tekemisestä.

Palvelutarpeen arviointi käsitellään SAS-työryhmän (selvitys-arviointi -suunnittelu palveluohjaus työryhmä) toimesta. Sas-koordinaattori järjestee tarvittavan hoitopaikan lakisäätteisten määräaikojen puitteissa ja toimii yhteyshenkilönä eri tahojen välillä.

Hoitosuunnitelmien ja RAI-toimintakykymittariston toteutumista seuraa esimies ja yksikön tiiminvetäjä päivittäisjohtamisen taululla.

---

## 5.3 ASIAKKAAN ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asukkaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa kirjataan ylös asukkaan henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet omasta hoidosta ja palvelusta. Käytössä on elämänkaarilomake, johon asukas ja/tai omainen kokoaa keskeistä tietoa elämästä, arvoista ja mieltymyksistä. Päivittäisessä toiminnassa asukkaalta kysytään mielipidettä häntä koskevista asioista ja kunnioitetaan hänen päätöstään.

Asukkaalta selvitetään kenelle häntä koskevia tietoja saa antaa ja se kirjataan potilastietojärjestelmään, kuten myös hoitotahto sekä kanta käytettävissä oleviin hoitoihin. Henkilökunta ja opiskelijat tekevät kaikki tietoturvallisuussitoumuksen joko kirjallisena tai Navisec Flex-ohjelman kautta.

### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Mikäli asukkaiden hoidossa joudutaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä, on niiden tarve aina tarkkaan harkittu. Lupa rajoitusten käyttöön pyydetään lääkäriltä ja lupa sekä perustelut kirjataan tarkasti hoitosuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan potilastietojärjestelmään ja tilanne arvioidaan uudelleen joka kolmas kuukausi.

---

## 5.4 Asiakkaan kohtelu

### Kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asukasta/asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työn-



tekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta/asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asukas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille.

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

## 5.5 Asukkaan osallisuus

### **Asukkaiden ja heidän omaisensa osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asukkaiden ja heidän läheisensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Asukkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Paperisella palautelomakkeella
- Sähköisellä lomakkeella Keusoten www-sivuilla osoitteessa <https://www.keski-uudenmaan-sote.fi/osallistu-ja-vaikuta/anna-palautetta2/> (Asiakaspalautelomakkeen yhteys on suojatun, joten lomakkeelle ei voi kirjoittaa henkilökohtaisia asukas- tai potilastietoja)
- Roidun tablet-laitteella tehtävä asukastyytyväisyyskysely
- Henkilökunnan puhelimesta olevan applikaation kautta
- muun yksikkökohtaisen asukastyytyväisyyskyselyjen kautta

Suullinen ja paperisella lomakkeella annettu palaute tallennetaan asiakaspalauttejärjestelmään. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä.

### **Asiakas- /asukaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

Asiakas- /asukaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakas- /asukaspalautteista kerättyjä koonteja ja asiakas- /asukastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keusoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

## 5.6 Asukkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asukkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa.

Tyytymättömällä asiakkaalla/asukkaalla on aina oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin asiakas / asukas on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/ henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

### Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuslomakkeen voi tulostaa Keusoten www-sivuilta osoitteesta

<https://www.keski-udenmaansote.fi/asiakkaalle/potilas--ja-sosiaaliasiamies/>

Muistutus lähetetään kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan sotekuntayhtymä  
kirjaamo  
PL 46  
05801 HYVINKÄÄ

### Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy  
Sosiaaliasiamies Clarissa Peura ja Riikka Kainulainen

- Verkkosivut: <http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliasiamies/>
- Puhelin: 0400-277 087 (ma klo 12.00-15.00, ti-to klo 9.00-12.00)
- Sähköpostiosoite: [sosiaalitaito@sosiaalitaito.fi](mailto:sosiaalitaito@sosiaalitaito.fi) (huom: sähköposti ei ole tietoturvallinen)
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta / asukasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan / asukkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan / asukkaan
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kuntayhtymässä ja antaa siitä selvityksen vuosittain

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös sovittelyssä asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

## **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista**

Kuluttajaneuvonta ei koske julkisia palveluja.

## **Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä**

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asukaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin

Muistutuksiin vastataan kirjallisesti vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Jos asiakas / asukas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas / asukas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle / asukkaalle neljän viikon kuluessa.

## **6 Palvelujen sisällön omavalvonta**

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

Asukkaiden palvelu suunnitellaan Sahanmäessä yhdessä asukkaan ja hänen läheisensä kanssa. Hoitosuunnitelma sisältää liikumis-, virike- ja ravitsemussuunnitelmat. Jokainen asukas avustetaan päivittäin ylös vuoteesta asukkaan voinnin mukaan. Asukkaalle järjestetään suunniteltua toimintaa, joka mahdollistaa virikkeellisen arjen, toimintakyvyn ylläpitämisen ja kuntoutumisen. Asukkaalle mahdollistetaan ulkoilu omien toiveiden mukaisesti. Aktiivisen arjen mahdollistamiseksi tehdään säännöllistä ja suunnitelmallista yhteistyötä omaisten ja vapaaehtoisten kanssa sekä ympäristön kanssa. Asukkaan hyvä perushoito edistää asukkaan oman toimintakyvyn säilymistä. Asukkaiden näkemyksiä, ajatuksia ja kiinnostuksen kohteita kartoitetaan säännöllisesti asukasraadeissa.

Omahoitajuus on tärkeä osa asukkaamme hoitoa. Omahoitajuutemme perustana ovat asukkaan itsemääräämisoikeus, osallistaminen / osallistuminen, vastuullisuus, kokonaisvaltaisuus ja turvallisuus. Omahoitaja on vastuullinen selvittämään asukkaan toiveet virike- ja harrastustoimintaan liittyen. Omahoitaja järjestää mahdollisuuksien mukaan asukkaan toivomaa toimintaa yllä mainittujen yhteistyötahojen kanssa yhteistyössä.

### **Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen**

Yksikössämme toteutetaan toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää työskentelytapaa, jonka lähtökohtana ovat asukkaan omat fyysiset, henkiset ja sosiaaliset voimavarat. Tavoitteena on, että asukas käyttää omia voimavarojaan ja työntekijämme avustavat ja toimivat ohjaajina ja motivoijina.

## **Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta**

Hoitosuunnitelman tavoitteiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti kirjauksissa, väliarvioinneissa sekä hoitoneuvotteluissa. Asukkaille mieluisa viriketoiminta on myös kirjattu hoitosuunnitelmaan ja viriketoiminnan toteutumista seurataan, niin asukas- kuin ryhmäkotitasolla, kirjaamalla ne toimintakalenteriin.

---

## **6.2 Ravitseminen**

### **Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta**

Asukkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti MNA-ravitsemustestin avulla. Tarpeen mukaan seurataan asukkaiden painoa, ruokahalua ja nesteiden saantia.

### **Ruokailuajat ja ruokailutilanteet**

Asukasruokailut tapahtuvat pääosin ryhmäkodin ruokasalissa. Tarvittaessa asukkaan on mahdollista saada ruoka omaan huoneeseen, mikäli kuntoisuus ei salli siirtymistä ryhmäkodin ruokasaliin. Aamiaisen tarjoillaan klo 8 alkaen. Lounas klo 11.30 - 13.00, päiväkahvi noin klo 14, päivällinen klo 16 - 17 ja iltapala klo 19-20. Asukkailla on mahdollisuus saada pientä aamu- tai iltapalaa myös myöhemmin. Ruokat tilataan keittiöltä huomioiden yksilölliset rajoitukset tai lisäravitsemuksen tarve.

---

## **6.3 Hygieniakäytännöt**

### **Yleisen hygieniatason seuranta ja asukkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen**

Sahanmäessä noudatetaan HUS Mobiiliyksikön hygieniaohteita. Sahanmäessä on nimetty 2 hygieniavastaavaa, jotka pitävät huolta hygieniakansion ajantasaisuudesta ja ovat tarvittaessa yhteydessä Mobiiliyksikköön. Henkilökunnalle on tarjolla Mobiiliyksikön järjestämä hygieniakoulutusta noin 2 kertaa vuodessa. Henkilökunnan vuosittaiset influenssarokotukset järjestetään työterveyshuollon kautta ja asukkaiden rokottamiset huolehtii Sahanmäen henkilökunta. Sahanmäessä seurataan infektioita ja lääkkeille resistenttien mikrobien esiintymistä HUS Mobiiliyksikön ohjeiden mukaan.

### **Covid-19 pandemia**

Keusoten intranetistä löytyy ajantasaiset Keusoten koronaohjeet ja materiaalit, lisäksi koronaohjeet on tulostettuna ryhmäkodeissa sekä henkilökunnan neuvotteluhuoneessa. Helmikuussa -21 Hoivakoti Sahanmäessä asuneille/työkennelleille on annettu koronarokotteet jos ovat sen halunneet.

---

## 6.4 Terveiden ja sairaanhoito

### **Asukkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen**

Asukkaiden hammashoidosta toteutumisesta huolehtivat omahoitajat. Kaupungin keskushammashoitolasta tehdään asukkaiden hammastarkistuksia säännöllisesti Sahanmäessä. Asukkaan hammasongelmat hoidetaan keskitetysti keskushammashoitolassa.

Työnantaja järjestää ensiapukoulutusta säännöllisin väliajoin. Palvelukeskuksessa on nimetyt ensiapuvastaavat, jotka huolehtivat mm ensiapuvälineistön saatavuudesta.

Tehostetun sekä tuetun asumispalvelun asukkaiden sairaanhoidosta vastaa yksityinen lääkäripalvelu Mehiläinen.

Kiireetön sairaanhoito järjestetään Sahanmäessä ostopalvelulääkärin valvonnassa. Tilanteen vaatiessa järjestetään sairaalatasoista hoitoa Sahanmäkeen kotisairaalan turvin. Kiireettömään erikoissairaanhoidon tarvitaan lääkärin lähete. Potilaskirjaukset tehdään kaikki Pegasos -potilastietojärjestelmään. Potilastietojen luovuttamisesta toiselle hoitavalle taholle on luvanvaraista. Lupa tarkistetaan ja kirjataan hoidon alussa potilastietojärjestelmään. Kiireelliseen erikoissairaanhoidon tulostetaan asukkaan kriittisten tietojen lisäksi tarvittavat muut dokumentit.

### **Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta**

Asukkaille tehdään vuosittain terveystarkastukset ostopalvelulääkärin toimesta sekä tarvittaessa konsultoidaan hoitavaa lääkärinä. Lääkäri tekee ryhmäkoteihin puhelinkierroksen kerran viikossa. Lääkärinkierrot paikan päällä toteutuvat kerran kuukaudessa.

### **Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat ohjeet**

Asukkaan voinnin heikennyttyä ja lääkärin todettua elämän lopun olevan lähellä asetetaan asukas saattohoitoon. Tavoitteena kivuton ja hyvä elämän loppuvaihe. Omaiset saavat halutessaan olla läsnä loppuun saakka. Tarvittaessa pyrimme järjestämään koulutetun saattohoitajan tueksi saatettavalle sekä omaiselle.

### **Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö**

Asukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikön ostopalvelulääkäri yhteistyössä hoitoa toteuttavan hoitohenkilökunnan kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan päivystävää ostopalvelulääkärinä

---

## 6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2016) mukaisesti. Oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnustetaan lääkehoitoon

liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkeshoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoidosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoidoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

### **Läähkehoidosuunnitelman seuranta ja päivitys**

Läähkehoidosuunnitelmaa päivitytetään jatkuvasti siltä osin, miten ohjeet muuttuvat ajan saatossa.

### **Läähkehoidosta vastaava henkilö**

Yksikön esimies ohjaa ja valvoo lääkehoidon toteutumista ja laatua lääkehoidosuunnitelman mukaisesti. Esimies vastaa lääkehoidon toteuttamisen oikeanlaisista olosuhteista sekä varmistaa henkilöstön ajantasaiset määrityt lääkeluvat.

---

## **6.6 Asukasvarat**

### **Asukasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta**

Asukkaiden rahat säilytetään osaston lukitussa kaapissa erillisessä kansiossa jossa jokaisella asukkaalla on oma kirjanpitolomake. Lomakkeeseen kirjataan kaikki asukkaan osastolla oleviin käteisvaroihin liittyvät tapahtumat kahden paikalla olleen hoitajan allekirjoituksilla vahvistettuna. Kirjanpito ja käteisvarat tarkistetaan vähintään kaksikertaa vuodessa osaston vastuuhenkilön ja esimiehen toimesta. Lisäksi tehdään ajoittain ennakolta ilmoittamattomia tarkastuksia.

Toimintayksiköiden esimiehet vastaavat avainten hallintarekisteristä ja luovuttamisesta asukkaille. Muiden tavaroiden osalta arvoesineet kirjataan ylös rahavara-kaavakkeeseen.

---

## **6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa**

### **Yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa**

Moniammatillisten yhteistyökokousten kautta laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma asukastietojärjestelmään, jossa määritetään hoidon kokonaisuus, myös tiedonkulun osalta eri toimijoiden kanssa.

### **Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palvelujen sisältö-, laatu- ja asukasturvallisuusvaatimusten varmistaminen**

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asukasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asukasturvallisuusvaatimukset. Kuntayhtymän tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa kuntayhtymän kanssa tehtyä sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

## 7 Asukasturvallisuus

### Turvallisuuden vastuut yksikössä

Asukasturvallisuudesta vastaavat Keusoten virkamiehet / toimenhaltijat:

Keusoten turvallisuuspäällikkö Anssi Numminen p.050 4972552

Palvelutalon esimies Sini Liimatta p. 050 4672013

Palvelutalon vastaava sairaanhoitaja Sanna Enberg p. 050 4972003

Palvelutalon turvallisuusvastaava ja työsuojeluasiamies Sari Ståhl

Palvelutalon työsuojeluvastuu Markku Karvo p. 050 4972402

Palvelutalon työsuojelupari lh Sari Ståhl ja esimies Sini Liimatta

### Yhteistyö muiden asukasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo – ja pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä järjestetään määräajoin pelastus- ja poistumisharjoituksia sekä alkusammutusharjoituksia. Lisäksi paloviranomainen tekee määräaikaista palotarkastukset rakennukseen säännöllisesti.

### Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asukasturvallisuuden parantamiseksi

Asukasturvallisuutta pidetään yllä ja kehitetään henkilöstön koulutuksilla ja mittaamalla osaamista (mm. LoVe, Pegasosajokortti, Navisec, toimenpidelupanäytöt), asukastytyvyysskyselyiden avulla ja välittömän palautteen keinoin. Yksikköön on laadittu omat turvallisuus – ja pelastussuunnitelmat.

---

## 7.1 Henkilöstö

### Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Hoivakoti Sahanmäessä työskentelee 6 sairaanhoitajaa ja 39 lähihoitajaa, 1 osastoapulainen sekä 1 työntekijä tuetussa työssä. Lisäksi palvelukeskuksessa toimii palvelukeskuksen esimies sekä vastaava sairaanhoitaja. Henkilöstömitoitus on 0,64. Ryhmäkodeissa työskentelee aamuvuorossa keskimäärin 4-5 hoitajaa, iltavuorossa 3 hoitajaa ja yövuorossa 1 hoitaja. Lisäksi talossa on 1 kiertävä yöhoitaja.

### Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Tällä hetkellä sijaisten käyttöä on rajoitettu Keusotessa Covid-pandemian vuoksi. Sijaisten kiertämistä yksiköstä toiseen vältetään, minkä vuoksi sijaiset ovat pääsääntöisesti palvelutalokohtaisia.

### Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Sahanmäessä työskentelee 2 varahenkilöä, joita käytetään sijaistamaan akuutteja poissaloja.

## Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu kuntayhtymän rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin kuntayhtymässä alkaa rekryluvan hakemisella (yli 4 kuukauden määräaikaaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Kuntayhtymän rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritetty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

## Työntekijöiden perehdytys asukastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Perehdytyksestä vastaa työnantaja ja toimintayksikön esimies. Henkilöstöä ja opiskelijoita perehdytetään Keusoten perehdytysuunnitelman mukaisesti. Omavalvontasuunnitelma toimii myös perehdyttämisen työvälineenä.

## Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään Keusoten yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Ensiapukoulutusta, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietosuojakoulutusta, eri sähköisten järjestelmien koulutusta ja LEAN-valmennusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

---

## 7.2 Toimitilat

### Tilojen käytön periaatteet

Hoivakoti Sahanmäessä on 59 asukashuonetta. Ryhmäkodeissa Jalava ja Kataja asuu 20 asukasta ja ryhmäkodissa Pihlaja asuu 19 asukasta. Jokaisessa huoneessa on oma suihku/wc-tila. Kaikki asukastilat ovat esteettömiä. Osastot sijaitsevat kolmessa. Rakennuksessa on hissi johon mahtuu sänky.

Jokaiseen asukashuoneeseen kuuluvat vuode sekä yöpöytä. Asukas saa sisustaa huoneen makunsa mukaan, kuitenkin turvallisuusnäkökohdat huomioiden.



Osaston kaikki tilat ovat inva-mitotettuja. Oleskelu- ja ruokailutilat mahdollistavat yhdessäolon ja erilaiset viriketoiminnot. Itsenäisestä ulkoilusta tai lomamatkoista tulee aina sopia hoitajien kanssa.

Jätehuolto: Jätteet lajitellaan seka-, bio-, lasi-, metalli-, ja pahvijätteisiin. Näille jätteille löytyy lajittelu-pisteet rakennuksen jätekatoksesta. Riskijäte, viiltävä- ja pistäväjäte sekä lääkejäte toimitetaan hävi-tettäväksi Ekokemille. Tietosuojajätteen hävitys suoritetaan kaupungin sisäisenä toimintana, Hraks.

Sisäilman laatua tarkastellaan työpaikka- ja terveystarkastuskäyntien yhteydessä. Kiinteistöhuolto vastaa tarkastusten perusteella korjattavista toimenpiteistä.

### **Yksikön siivous ja pyykinhuolto**

Hoivakoti Sahanmäen siivouspalvelut on hankittu ostopalveluna Lassila & Tikanojalta. Talossa työskentelee 2 siistijää.

Asukkaiden omat vaatteet pestään Lännen pesulassa, pyykkiä haetaan kerran viikossa. Yhteiskäyttövaatteet ja liinavaatteet asukkaille sekä henkilökunnan työvaatteet tilataan Puro-tekstiililtä kerran viikossa.

## **7.3 Teknologiset ratkaisut**

### **Asukkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen**

Hoivakoti Sahanmäessä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä Tunstall. Hoitajakutsujärjestelmän osana on henkilöturvapainike hoitajille. Hoitajakutsujärjestelmä testataan kerran kuukaudessa joka ryhmäko-dissa. Osastoilla on vastuulistalla erikseen nimetyt vastuuhenkilöt hoitajakutsujärjestelmälle. Vastuuhenkilö on tarvittaessa yhteydessä Tunstalliin vikojen korjaamiseksi. Hoitajakutsujärjestelmän käyttöön perehdytetään osana perehdytystä.

### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot**

Tunstall Oy/Huolto  
Äyritie 22  
01510 Vantaa  
[fi.huolto@tunstall.com](mailto:fi.huolto@tunstall.com)

### **Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto**

Toimintayksikön esimies vastaa terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta. Perehdytys asukkaiden tarvitsemien apuvälineiden käyttöön toteutuu perehdytysuunnitelman mukaisesti. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuullinen ilmoittamaan viallisesta apuvälineestä Palvelukeskuksen esimiehelle. Apuvälineitä uusitaan ja huolletaan tarpeen mukaan. Apuvälineiden huolto on toteutettu ostopalveluna.

### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset**

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Valviralle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle tai valmistajan edustajalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä.

Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Ilmoitukseen kirjataan ilmoittajan nimi ja toimipaikan yhteystiedot.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Ilmoitus toimitetaan sähköpostilla osoitteella [laitevaarat@valvira.fi](mailto:laitevaarat@valvira.fi).

Laitte tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

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

Esimies Sini Liimatta, Munckinkatu 65, 05880 Hyvinkää, p.050 4972013

---

## **8 Asukas- ja potilastietojen käsittely**

### **Asukastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäynnösten noudattaminen**

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Keski- Uudenmaan sote-kuntayhtymän laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvasitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojatoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa sitoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa.

Henkilöstö suorittaa vuosittain tietosuoja osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin tiedottein, varmistetaan että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomaismääräyksistä.

Toimintayksikössä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

## **Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus**

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojajohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen.

Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

## **Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä**

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuojasetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuojalaki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä toimii potilas- ja asukasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/rekisterinpitajan-vastuuhenkilot-ja-yhteystiedot/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän verkkosivulla <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

### **Tietosuojavastaavan yhteystiedot**

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän tietosuojavastaava Erja Heikkinen, puh. 040 3145955, [tietosuojavastaava@keusote.fi](mailto:tietosuojavastaava@keusote.fi)

## **9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta**

Kultakehrän neljä ryhmäkotia muuttivat joulukuussa -20 toisiin tiloihin Sahanmäkeen, mikä toi haasteita toiminnan uudelleen järjestämiseen niin, että kaikki omavalvontasuunnitelman toiminnot saatiin jatkumaan saumattomasti Sahanmäessä. Tavoitteena oli saada hoivakodin arki sujuvaksi muuton jälkeen ja siinä onnistuttiin hyvin. Vuoden 2022 tavoitteina on ottaa haltuun ryhmäkotien itse- ja yhteisöohjautuvuus, vakioida päivittäisjohtaminen sekä syventää jatkuvan parantamisen toimintaa Lean-menetelmällä.

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Toimintayksikön vastuuhenkilö allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman ja tulosalueen päällikkö hyväksyy sen allekirjoituksellaan

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Hyvinkäällä 4.1.2022
Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys Sini Liimatta

Omavalvontasuunnitelma hyväksytty, paikka ja päiväys Hyvinkäällä 10.1.2022
Allekirjoitus ja nimenselvennys Johanna Kiianmies, vt. ympärivuorokautisten palvelujen päällikkö