



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Torni

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 11.1.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Riskienhallinta	3
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	5
6	Palvelun sisältö	8
7	Henkilöstö	10
8	Toimitilat.....	12
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	14
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	14

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)
Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307-8
Tulosalue Ikäihmisten toimiala
Palveluyksikön nimi Riihikoti Torni 1.krs ja 5.krs
Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Torni tuottaa palveluita ikäihmisten pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille, yksikössä on 34 asiakaspaikkaa.
Palveluyksikön osoite Kontiontie 73, 11120 Riihimäki
Palveluyksikön vastuhenkilö Tuija Tamminen Puhelin 0504132069 Sähköposti tuija.tamminen(at)omahame.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Hämeen Tekstiilihuolto Oy (pesulapalvelut sekä työvaatteet 12.9.2022 alkaen) SOL (siivouspalvelut) SOL Henkilöstöpalvelut Oy (turvallisuuspalvelut) Tempore Oy (sijaishankinnat) Fortum (tietosuojajäte) Aarre Apteekki (lääkkeiden koneellinen annosjakelu) Kontio Keittiö Tilapalvelut (Riihimäen kaupunki)

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt Tuija Tamminen, tuija.tamminen@omahame.fi 050 4132069
Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet <input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input checked="" type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa



Suunnitelman päivitys ja seuranta

Omaavontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omaavontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omaavonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.

Julkisuus

Yksikön omaavontasuunnitelma ja omaavonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä. Omaavontasuunnitelma on nähtävissä yksikön ilmoitustaululla.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus perustuu lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina vanhuspalvelulaki.

Tornin toiminta-ajatus:

Yksikössä tarjotaan ikääntyneille kodikasta, heidän jäljellä olevia voimavarojaan tukevaa, fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti turvallista hoivaa ja hoitoa. Tarjoamme ympärivuorokautista pitkäaikaista tehostettua palveluasumista.

Tavoitteemme on ikääntyneen turvallisen elämän varmistaminen, aktiivisen arjen edistäminen ja omatoimisuuden ylläpitäminen. Kuuntelemme asiakasta ja hänen läheisiään, suunnittelemme yhdessä tarpeen mukaiset palvelut hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan. Henkilökuntamme on ammattitaitoista ja heidän osaamistaan vahvistetaan suunnitelmallisesti. Palvelua tarjotaan ihmiseltä ihmiselle kotona. Tuotamme palveluita yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Arvostamme toiminnassamme alueen muita yhteistyötahoja ja tärkeitä kumppaneita.

Arvot ja toimintaperiaatteet:

Aikuisten asumispalvelut toteuttavat sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelut edistävät ja ylläpitävät hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentävät eriarvoisuutta ja edistävät osallisuutta, turvaavat yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistävät asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun.

Arvot ohjaavat valintojamme, niiden tunnistaminen ja niiden todeksi eläminen ovat toimintakulttuurimme pohjana. Arvomme ovat hyvää elämää edistäviä, joiden toteuttamiseen edellytämme henkilökuntamme sitoutuvan.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

Yhdenvertaisuus. Hyvinvointialueella järjestetään kaikille kantahämäläisille asukkaiden palvelutarpeen mukaan rakennetut palvelut siten, että asiakasryhmien väliset palveluerot minimoidaan.

Asiakaslähtöisyys. Asiakas on keskipiste ja palvelut ovat asiakasta varten. Asiakaslähtöisyys merkitsee asiakkaan voimavaroista lähtevää osallisuutta ja kumppanuutta. Asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja toimeenpanoon. Asiakkaan hyvinvointi tehdään yhdessä.



Vaikuttavuus. Hyvinvointialueella käytetään näyttöön perustuvia vaikuttavimpia toimintatapoja, jotka luovat lisäarvoa asiakkaalle. Vaikuttavuus on toiminnan tai palvelun aikaansaama muutos asiakkaan tilassa.

Rohkeus. Hyvinvointialueella on kyky muutokseen sekä kyky kokeilla erilaisia toimintatapoja ja valita niistä toimivat. Se on myös kykyä päättää ja toimia.

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

- 1.) Yhdenvertaisuus: kaikkia kohdellaan samanarvoisesti
- 2.) Asiakaslähtöisyys: toimintamme perustuu asukkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen
- 3.) Vaikuttavuus: luomme yhteiset toimintatavat, joiden avulla varmistamme asukkaiden ja henkilökunnan hyvinvoinnin
- 4.) Rohkeus: arvioimme toimintaamme ja muutamme toimintatapojamme tarvittaessa

4 Riskienhallinta

Luettelo asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskienhallinnan ja omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja suunnitelmista

- perehdytysuunnitelma.
- koulutussuunnitelma
- tietoturvasuunnitelma
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- infektioidentorjunnan ohjeistus
- riskienhallintasuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma
- ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä
- osastokeittiöiden omavalvontasuunnitelma

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä kokonaisvaltainen toiminnan ja johtamisjärjestelmän riskienhallinta. Ohjeet riskienhallintaan löytyvät henkilöstölle [intranetistä](#).

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja poikkeamien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa. Näitä ovat:

- vaaratapahtumailmoitukset
- henkilöstön epäkohtailmoitukset
- asiakas- ja potilaspalautteet
- erilaiset selvitykset ja tutkinnat
- riskien arvioinnit
- muistutukset, kantelut ja korvatut potilasvahingot
- erilaiset seurantamittarit.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan vaaratapahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä

voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdista ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat ja laatupoikkeamat ottamalla asian esille työyhteisössä ja esimiehensä kanssa välittömästi riskin havaitessaan. Lisäksi täytetään turvallisuushavaintoilmoitus HaiPro / WPro -järjestelmässä. Käytössä on myös Spro(ilmoitus työnantajalle epäasiallisesta kohtelusta tai häirinnästä). Kyseisissä tilanteissa kaikilla tapahtuman havaitsevilla on sosiaalihuoltolain 1301/2014 48§ mukainen ilmoittamisvelvollisuus.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)	SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitukset	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi,	THL

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
	tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta. Lähijohtaja käsittelee vaaratapahtumailmoitukset ja ne käydään läpi yksikköpalaverissa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutkinnan voi käynnistää myös tilanne, josta ei ole tullut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia, mutta tilanne on muuten usein toistuva tai koskettaa useampaa yksikköä. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, otetaan heti käsittelyyn.

Henkilöstön epäkohtailmoitukset

Henkilöstön epäkohtailmoitukset otetaan yksikön johdon käsittelyyn viipymättä. Yksikön vastuhenkilö tiedottaa saapuneesta ilmoituksesta omaa lähijohtajaansa, ja he määrittelevät toimenpiteet, joilla epäkohta epäkohdan uhka tai lainvastaisuus korjataan.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä [Aluehallintovirastoon](#) tai [Valviraan](#), jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksikköpalaverissa.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Uuden asukkaan saapuessa hänelle laaditaan tai olemassa oleva suunnitelma tarkastetaan kuukauden kuluessa saapumisesta. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty. Henkilön omat näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan. Palvelusuunnitelma on tarkistettava ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia. Suunnitelma kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Hoito- ja palvelusuunnitelman teossa on mukana asukas, läheinen, vastuuhoidtaja, yksikön sairaanhoitaja, fysioterapeutti ja mahdollisuuksien mukaan virikeohjaaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vanhuspalvelulain mukaisesti vähintään kerran ½ vuodessa ja aina asukkaan voinnin tai toimintakyvyn muuttuessa. Vastuuhoidtaja huolehtii asukkaansa suunnitelman päivityksestä ja tiimivastaavat seuraavat päivitysten toteutumista aikataulun mukaisesti yhdessä lähijohtajan kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelman teossa käytetään apuna läheisen ja asukkaan yhdessä täyttämää Elämänkululomaketta. Asukas ja läheiset ovat tärkeässä asemassa selvittäessä asukkaan elämänhistoriaa, tapahtumia, tarpeita ja toiveita. Jokaisella asukkaalla on vastuuhoidtaja, joka keskustellen, havainnoiden ja kuunnellen asukasta saa arvokasta tietoa hänen toiveistaan, totumuksistaan ja voimavaroistaan. Esiin nousseet asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Kukin asukkaan hoitoon osallistuva on velvollinen tutustumaan asukkaan hoitotietoihin ja raportoimaan päivittäin vuoro kohtaisesti hoidosta.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Asukkaita kohdellaan yksilöä arvostaen, asiallisesti, asukkaan mielipide huomioiden ja häntä kuunnellen. Asukkaan epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin (ilmoitus asiakkaan kaltoinkohtelusta ja lääkepoikkeamasta). Vaaratilanne tai haittatapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä tehdään HaiPro – ilmoitus.

Asukas ja hänen läheisensä voivat ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta yksikön lähijohtajalle tapaamalla ja keskustellen, puhelimitse tai kirjallisesti esim. sähköpostilla. Tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta on saatu. Osapuolilta pyydetään selvitys tilanteesta haastatellen ja tarvittaessa kirjallisesti. Asian käsittely kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asia käydään läpi asukkaan ja hänen läheisensä kanssa (puhelin keskustelu, tapaaminen) ja muistutuksesta annetaan kirjallinen vastaus.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Asukkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukkaan että häntä hoitavan lääkärin, omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Asukkaan mahdollisesti laatima hoitotahto otetaan huomioon. Rajoittamistoimenpiteistä lääkäri tekee kirjaukset asiakasasiakirjoihin.

Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asukkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä. Asukkaan turvallisuuden varmistamiseksi

voidaan yksilöllisen tarpeen mukaan käyttää korotettuja sängynlaitoja tai haaravyötä istuma-asennon säilyttämiseksi.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyt tai kipu.

Asukkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Tornissa asukaspalautetta kerätään suorana palautteena, joko keskustellen, puhelimitse tai sähköpostilla. Palautteet käydään läpi yksikkökokouksissa, sekä tarvittaessa tiimivastaavien ja lähijohtajan kokouksessa. Palautteen perusteella tarkastellaan ja arvioidaan toimintatapoja, sekä tarkistetaan ohjeistuksia ja suoritetaan tarvittavat korjaustoimenpiteet.

Hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä saadaan myös tietoa asukkaan tahdosta ja toiveista. Vastuuhoitaja käy keskustelua, havainnoi ja kuuntelee asukasta saaden arvokasta tietoa hänen toiveistaan.

Asukkaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo puh. +358 505996413. Tavoitettavissa maanantaisin klo 12:00 - 15:00, tiistaisin - torstaisin klo 09:00 - 12:00.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevilla asioilla.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa. Takaisinsoittopalvelu puh. 036293204 on auki maanantaista - torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 4573965639.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Jos tilanne ei tällä selviä, on mahdollista tehdä kantelu Aluehallintovirastolle tai tietyissä tilanteissa Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään yksikössä ja niiden sisältö otetaan huomioon yksikön toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Asiakkaat tulevat pitkäaikaisen palveluasumisen yksiköihin Riihikodilla palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa asiakasohjaus. Arvioinnin tukena käytetään mm. RAI- ja MMSE-toimintakykymittareita. Asukkaiden ohjaamisesta yksiköihin päätetään ikäihmisten asiakasohjauksessa.

Palvelutarpeen arvioimisesta säädetään sosiaalihoitolain (1301/2014) 36 §:ssä. Sen mukaan sosiaalihuollon tarpeessa olevalla henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, ja se on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä.

Yksiköissä palvelun tarpeesta keskustellaan asukkaan ja omaisten kanssa hoitoneuvotteluissa säännöllisesti. Vastuuhoidtaja varmistaa ja kirjaa aina asukkaan ja omaisen näkemyksen palvelujen tarpeesta. Palvelun tarvetta arvioidaan hoidon aikana moniammatillisesti ja arviot kirjataan.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Fysioterapeutti toteuttaa toiminta- ja liikuntakykyä edistävää ja ylläpitävää terapiaa yksikön asiakkaille yhteistyössä muun henkilöstön kanssa. Fysioterapia toteutuu yksilö- tai ryhmäterapia muotoisena asiakkaiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn huomioiden. Fysioterapiassa hyödynnetään mm. kuntosalia, MOTOmed-restoraattoria ja pienvälineitä, esim. käsipainoja ja vastuskuminauhoja.

Viriketoiminnan ohjaaja toteuttaa yksiköissä yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa viriketoiminnallista ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. Tämä sisältää esim. musiikkia, taidelähtöisiä menetelmiä, leivontaa, pelaamista, muistelua sekä virikkeiden tuottamista aisteille eri menetelmin. Viriketuokioita järjestetään ryhmätoimintana sekä yksilöllisesti asukkaan tarpeiden mukaisesti. Kulttuuritoimintaa järjestetään säännöllisesti vapaaehtoisten, järjestöjen tai paikallisten toimijoiden tuottamana ja tätä organisoii viriketoiminnan ohjaaja.

Ravitseminen ja ruokahuolto

Ravinto ja ruokailu, sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat asukkaille keskeinen osa palveluita. Ravitsemuksessa huomioidaan ikääntyneiden ruokasuositus, joka on valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhdessä julkaisema valtakunnallinen laatusuositus.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asukkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurista palvelua.

Yksikön ateriapalvelusta huolehtii Riihikodin tiloissa toimiva keittiö Kontio. Keittiö on erikoistunut vanhusten ravitsemukseen, huomioiden erilaiset ruokavaliot ja mahdolliset lisäravinteiden tarpeet. Keittiö toimittaa ennakkoon kuuden viikon ruokalistan, jossa on nähtävillä vuorokauden tarjottavat ateriat. Lisäksi keittiö toimittaa väli- ja yöpalatarpeet. Keittiöllä on oma omavalvontasuunnitelma, jonka puitteissa ruuan lämpötilaa ja koostumusta seurataan sekä keittiöllä, että yksiköissä.

Uuden asukkaan saapuessa tiedot erityisruokavaliosta tai ruoka-aineallergioista välitetään keittiölle. Ravitsemustilannetta arvioidaan jatkuvasti ja tarvittaessa uusista rajoitteista informoidaan ateriapalveluja.

Asukkaiden ravitsemuksesta huolehditaan ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaisesti samalla yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. Asukkaiden ravitsemustason seuraamiseksi yksiköissä on käytössä RAI-arvioinnin MNA-testi, sekä säännöllinen painon seuranta.

Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioidentorjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioidentorjuntaohjeet [Oma Hämeen intranetistä](#).

Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilöt: Sirpa Ruponen ja Minna Salminen

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjuntaan ja seurantaan. Lisäksi heille annetaan kirjallinen "[Tietoa infektioiden torjunnasta uudelle työntekijälle](#)" -ohje, jonka henkilöstö löytää Oma Hämeen intranetistä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa](#).

Yksiköissä toteutetaan kodinomaisen palveluasumisen hygieniakäytänteitä. Asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian, sekä yksiköiden tilojen kohdalla noudatetaan Oma Hämeen ohjeistuksia tartuntatautilain pohjalta. Hygieniahoitajat ohjeistavat ja kouluttavat hygieniasioissa tarvittaessa.

Epidemioista ja vakavista infektio tapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Lääkehoito

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen [Turvalliseen lääkehoitooppaaseen](#) (6/2021) perustuva lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilöt: sairaanhoitajat Niina Åman ja Arja Augustin
Lähijohtaja yhdessä sairaanhoitajien kanssa seuraa, että lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Lähijohtaja seuraa, että lääkeluvat ovat voimassa.

Etä- ja digipalvelut

Ei käytössä.

Lääkinnälliset laitteet

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus. Lisäksi vakavista vaaratilanteista laitteisiin liittyen tehdään ilmoitus Fimeaan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä lisäksi Valviraan. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön perehdytetään.

Palveluyksikköön nimetään ammattimaisesti käytettävien lääkinällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot: Matti Kivistö, matti.kivisto@(at)omahame.fi

Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut

Asiakas ja potilas voi tarvita useita palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan ja potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku.

Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Pitkäaikaisten asukkaiden terveyttä edistetään kuntouttavalla työotteella, sekä ajantasaisella kokonaisvaltaisella hoidolla, johon sisältyvät hyvä perushoito, ajantasainen ja tarkoituksenmukainen lääkehoito, sairaanhoito, asianmukainen ravitsemushoito, kuntouttava hoitotyö sekä fysioterapia, ja harrastetoiminta.

Yksiköissä on käytössä RAI-arviointijärjestelmä, jonka lisäksi päivittäinen havainnointi ja toimintakyvyn arviointi kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hoitoneuvottelut pidetään puolivuositain, jolloin käydään läpi myös asiakkaan terveydentilaan liittyvät kokonaisuudet. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa lääkäri yhteistyössä moniammatillisen hoitotiimin, sekä lähijohtajan kanssa.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Järjestämme säännöllisiä yhteistyöpalavereja.

7 Henkilöstö**Henkilöstön määrä ja rakenne**

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
sairaanhoitaja	1,5
lähihoitaja/perushoitaja	23
hoiva-avustaja	-
hoitoapulainen	2

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Tornissa on asiakasmäärän suhteen mitoitettu hoitohenkilöstö: mitoitus vähintään 0,65 sisältäen sairaanhoitajat, hoitajat ja hoitoapulaiset.

Tornin henkilöstöön kuuluu lähijohtaja, tiimivastaava-sairaanhoitajat, perus- ja lähihoitajia, hoitoapulaisia sekä muita avustavia työntekijöitä. Riihikodin yhteistä henkilöstöä ovat fysioterapeutit ja virikeohjaaja. Myös eri koulutuksessa olevia opiskelijoita ohjataan säännöllisesti.

Yhteisöllisellä työvuorosuunnittelulla kohdennetaan henkilöstö palveluntarpeen mukaisesti työvuoroihin, poissaolot korvataan tarpeen mukaan sijaisilla. Sijaisia palkataan esimiehen tarveharkinnan mukaisesti. Akuutteihin ja lyhytaikaisiin sijaisuuksiin hankitaan työntekijät ensisijaisesti varahenkilöstöstä.

Sosiaali- ja terveystieteiden yhteispalveluyksikkö tuottaa vahtimestaripalvelut ja kiinteistöpalvelut tulevat tilakeskuksen toteuttamana.

Lääkäri käy yksikössä joko paikan päällä tai yhteydenotto toteutetaan etänä, kiireellinen hoidon tarve turvataan päivystävän lääkäripalvelun tai akuutin päivystyksen kautta.

Rekrytointi

Henkilöstö löytää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointiohjeet [Rekrytinnin käsikirjasta](#).

Lähijohtaja tarkistaa henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytinnin yhteydessä rikosrekisteriote lainsäädännön edellyttämällä tavalla (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö

Perehdytys

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

Perehdytyksestä vastaavat yksikössä lähijohtaja sekä perehdytyksen toteuttamiseen uudelle työntekijälle valitut lähiperehdyttäjät. Myös muu henkilöstö osallistuu perehdytykseen oman erityisalan osalta.

Onnistumiskeskustelut

Onnistumiskeskustelut on pyrkimys käydä 2 kertaa vuodessa henkilöstön kanssa. Keskustelut voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäkeskusteluina.

Täydennyskoulutukset

Yksikössä on käytössä LOVE-verkkokurssi lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi. OmaHämeellä on oma koulutuskalenteri ja työntekijä voi oman mielenkiinnon ja tarpeen mukaan osallistua koulutuksiin. Lähijohtaja arvioi omalta osaltaan koulutustarpeita niin yleisellä kuin henkilökohtaisellakin tasolla.

Turvallisuuskoulutukset

Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen. Lähijohtajat ja muut johtotehtävissä työskentelevät suorittavat johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa -kurssit.

Lähijohtaja seuraa ja varmistaa, että vaaditut koulutukset toteutuvat.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Jokaisella opiskelijalle nimetään vähintään kaksi ohjaajaa.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työntekijöiden turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on Oma Hämeessä laadittu työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työsuojelun toimintaohjelmassa määritellään työsuojelun päämäärä ja tavoitteet, vastuut ja toimivalta. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista. Toimintaohjelma tukee työyksikkökohtaisten toimintasuunnitelmien laatimista ja päivittämistä.

Oma Hämeen työhyvinvointiohjelmassa määritellään keinot ja prosessit, joilla edistetään työntekijän innostusta työhönsä ja työkykyä. Työhyvinvointiohjelma pitää sisällään mm. työhyvinvointia ja työkykyä tukevan ohjeistuksen, päihdeohjelman sekä työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvän ohjeistuksen. Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan mm. työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla HR-mittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla.

Lähijohtajat laativat yhdessä henkilöstön kanssa työturvallisuuslain edellyttämän työn vaarojen kartoituksen ja riskinarvioinnin. Riskinarviointi tehdään toimipistekohtaisesti WPro-järjestelmässä kolmen vuoden välein ja päivitetään vuosittain. Riskinarviointi toimii yksikkökohtaisen työsuojelun toimintasuunnitelman pohjana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Terveystalo. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat työpaikkaselvitykset, jotka toteutetaan työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Muita työterveyshuollon lakisäätteisiä tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen sekä osatyökykyisten työntekijöiden terveydentilan seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, sen laajuuden sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet.

Henkilöstön rokotussuoja on sekä asiakkaiden, potilaiden että henkilöstön turvallisuutta. Lähijohtaja vastaa henkilöstön lakisäätteen rokotussuojan varmistamisesta.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Riihikodin Tornissa on asukkaiden käytössä yhden hengen huoneet. Torni 1.krs:ssa wc:t sijaitsevat kahden huoneen välillä tai käytävän varrella(yhteiskäytössä). Yhdessä huoneessa on oma WC. Torni 1.krs:ssa on yksi suihkuhuone ja sen lisäksi wc-tiloissa on mahdollisuus suihkun käyttöön. Asukkaiden käytössä on myös yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat.

Torni 5.krs:ssa on asukkaiden käytössä yhden hengen huoneet. Wc-tilat sijaitsevat käytävän varrella. Niissä on mahdollisuus käyttää suihkua ja lisäksi käytössä on yhteinen iso suihkuhuone.

Asukas voi sisustaa oman huoneensa kodikkaaksi yhdessä vastuuvoitajan ja läheisten kanssa. Vastuuvoitaja ohjaa, mitä esim. apuvälineiden käytön osalta tulee huomioida. Asiakas voi tuoda omia tavaroita huoneeseen, sekä huonekaluja mahdollisuuksien mukaan.

Yksikössä ei ole erillisiä vierailuaikoja.

Teknologiset ratkaisut

Riihikodin ulkoalueella on käytössä kameravalvonta. Kamerat ovat tallentavia. Tallenteita käytetään, kun on tarpeen selvittää alueella työskentelevien tai muuten oleskelleiden henkilöiden turvallisuuteen, tai kaupungin omaisuuteen kohdistunutta uhkaa, alueella tapahtunutta tapaturmaa, rikosta tai tuotantoprosessien asianmukaisuutta.

Hoitajakutsujärjestelmän avulla turvataan, että asukkaat saavat tarvitsemansa avun mahdollisimman ripeästi.

Palo- ja pelastushälytysten turvatarkistus ja koesoitot huolehtii Tilakeskus.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit ym. vastaavat.

Asukkaiden henkilökohtaiset apuvälineet tulevat pääosin apuvälinelainaamon kautta. Käyttöön perehdytyksestä huolehtivat talon fysioterapeutit. Yksikössä yhteiskäytössä olevat apuvälineet hankitaan tuotetoimittajilta. Uusien apuvälineiden käyttöönoton yhteydessä on toimittajan perehdytys. Uuden asukkaan saapuessa ja aina tarvittaessa asumispalvelujen fysioterapeutti arvioi apuvälineiden tarpeen.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään ilmoitus Fimealle niin pian kuin mahdollista. Ilmoittamisvelvollisuus koskee Suomessa laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia ja ammattimaisia käyttäjiä, sekä laitteita ja tarvikkeita maahantuovia yrityksiä. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

- Vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta.
- Läheltä piti – tapauksesta 30 vuorokauden kuluessa.

Henkilökunta on ilmoitusvelvollinen huomattessaan toiminnassa riskitilanteen ja tekee asiasta välittömästi ilmoituksen yksikön palveluvastaavalle, joka ilmoittaa asiasta Fimealle. Asiasta informoidaan aina palveluesimiestä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa lähijohtaja.

Laitteiden määräaikaishuoltoa ja laitteiden korjauksia tehdään tarpeen mukaan.

Siivous ja puhtaanapito

Yksikössä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltynä eri tilojen siivoustaajuudet sekä määräaikaistöiden suorittamisen aikavälit. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella epidemiatilanteiden siivouksesta konsultoidaan infektioidentorjuntayksikköä. [Oma Hämeen intranetissä](#) on henkilöstön saatavilla ohjeet mm. vatsatauti-epidemiaan.

Riihikodissa siivouspalvelu on ulkoistettu erilliselle palveluntuottajalle, ja toteutetaan hygieniaoheiden mukaisesti. Toimintaa valvotaan sisäisesti sopimusohjauksella, sekä ympäristö- ja terveystarkastusten avulla.

Pitkäaikaisyksiköiden asiakkaiden liinavaatteet menevät sopimuspesulaan. Pitovaatteet pestään yksikössä. Työntekijät ovat tietoisia vastuustaan siistimisestä ylläpitävissä ja ennakoimattomissa tilanteissa, kuten eritetahrojen, eritepyykin ja eriteroskien poisto ja vastaavat työt.

Pyykinpesukoneiden ja kuivausrumpujen yhteydestä löytyvät yksiköistä kirjalliset ohjeet oikeaoppiseen pyykkihuoltoon ja lisäksi eritetahraisten vaatteiden pyykkihuoltoon on tehty erilliset kirjalliset ohjeet.

Jätehuolto

Vahtimestari hakee yksiköistä lajitellut jätteet ja siirtää ne kiinteistön alueella sijaitsevaan Kiertokapulan keräyspisteeseen.

Tietosuojajäte kerätään keskitetysti lukitussa tilassa sijaitsevaan lukittuun tietosuojakeräysastiaan.

Riskijätteet kerätään niille tarkoitettuun keräysastiaan ja toimitetaan vahtimestarin toimesta terveyskeskuksen keräyspisteeseen.

9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Tietoturva ja tietosuoja

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjassa.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvottomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskienhallintaan liittyen

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asukasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Yksikössä päivitetään tarvittavia ohjeita ja luodaan toimintamalleja. Toimintaohjeiden ja perehdytyksen laadun varmistamiseksi ollaan ottamassa käyttöön sähköistä perehdytysalustaa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Riihimäki 11.1.2024

Allekirjoitus: Tuija Tamminen