



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Kotiranta
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Kirsi Vapaavuori-Koskela Palveluyksikön päällikkö
Hyväksymisajankohta	18.4.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 18.4.2023 1.9.2022
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Yksikön ilmoitustaululla ja Pohjanmaan hyvinvointi- alueen internetissa.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
3.1 Toiminta-ajatus	5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	5
4 RISKIENHALLINTA.....	6
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa.....	6
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	6
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi	7
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	8
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	9
5.1 Palvelutarpeen arviointi.....	9
5.2 Omatyöntekijä.....	9
5.3 Asiakassuunnitelma.....	9
5.4 Toteuttamissuunnitelma.....	10
5.5 Asiakastyön kirjaaminen	10
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun.....	10
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	11
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	11
5.9 Monialainen yhteistyö.....	12
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	12
6 HENKILÖSTÖ	13
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	13
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa	14
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	14
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	14
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	14
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito.....	15
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	15
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	16
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka	17
7.6 Yksikön toimitilat.....	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	18
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	18
8.2 Lääkinnälliset laitteet	18



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	19
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	19
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	20
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	20
10 LIITTEET.....	22

1 JOHDANTO

Sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelma tehdään sosiaalihuoltolain 47 § (1301/2014) pohjalta: *Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seurantaa varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan ja palautteen perusteella.*

Erityslainsäädäntö tukee myös omavalvontasuunnitelman laatimiseen, esim. vanhuspalvelulaki (980/2018, 23 §), sekä Valviran omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta koskeva määräys (1/2014).

Tämä suunnitelmapohja toimii mallina sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmien laatimisessa.

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

Palvelutuottaja: Pohjanmaan hyvinvointialue
Y-tunnus: 3221324-6
Kunta: Vaasa, Hietalahdenkatu 2-4, 65100 Vaasa

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Kotiranta

Osoite: Sorsantie 12 A, 65230 Vaasa

Puhelin: 040 732 7150

Kaupunki/kunta: Vaasa

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Ympäri vuorokautinen tehostetun palveluasumisen yksikkö

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Muistisairaiden asumisyksikkö

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 60

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Kirsi Vapaavuori-Koskela, palveluyksikön päällikkö

Puhelin: 040 732 7150 S-posti: kirsi.vapaavuori-koskela@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu

Palvelutuottaja

Ruokapalvelu

Teese Botnia ruokapalvelut

Siivouspalvelut	Teese Botnia siivouspalvelut
Pyykkipalvelu	Finvacon
Henkilöstön vuokravaatteet	Lindstöm
Lääkäripalvelut	Terveystalo

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueen on järjestämistänsä nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa.

Otteita järjestämislaista:

Hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämistänsä kuuluva palvelutuotantoa, oikeudesta saada yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset sekä oikeudesta tarkastaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita... Jos ilmenee epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialueen on ohjattava... pyydyttävä selvitystä... vaadittava niiden korjaamista... Jollei epäkohtia tai puutteita korjata hyvinvointialue on ryhdyttävä toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi...sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

Ostopalveluiden tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma. Näin varmistetaan alihankintana ostettujen palveluiden laatu.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki (2014/1301), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812), sekä erityislakeina lastensuojelu- (2007/417) ja vammaispalvelulaki (1987/380) sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519), mielenterveys- (1990/1116) ja päihdehuoltolaki (1986/41) ja vanhuspalvelulaki (2012/980).

Kotiranta tarjoaa ja tuottaa asukaslähtöistä, turvallista asumispalvelua kodikkaassa ympäristössä asukkaansa omia voimavaroja tukien ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä ja arvokas ikääntyminen.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Asiakkaan etu tulee ottaa aina ensisijaisena huomioon kaikissa palvelun vaiheissa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta

tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Kotiranta tarjoaa ja tuottaa asukaslähtöistä ja turvallista asumispalvelua kodikkaassa ympäristössä asukkaan omia voimavaroja tuken ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä ja arvokas ikääntyminen. Toiminnan arvoperustana on ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuus ja vaikuttavuus.

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

- Hyvinvointistrategia tavoitteella turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua

- Omavalvontaohjelma 12/2022

- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023

- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)

4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

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

Omavalvontasuunnitelmasta ja turvallisuusasioista tiedotetaan ja keskustellaan työpaikkakokouksissa. Asiakkaille ja henkilökunnalle tapahtuneet vaaratapaturmat ja lähellä piti –tilanteet kirjataan HaiPro –ohjelmaan. Haittatahtumailmoituksia käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa. Hoitohenkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen.

4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kyn-

nykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Yksikön/palvelukokonaisuuksien riskejä tulee tarkastella kattavasti eri näkökulmista. Riskit voivat liittyä mm. asiakkaisiin, henkilöstöön, johtamiseen, palvelutuotantoon, työtiloihin, tietosuojaan ja tietoturvaan sekä lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen.

Yksikön asiakasturvallisuutta vaarantavat riskit kartoitetaan vähintään vuosittain ja samalla suunnitellaan ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet. Asiakastyötä tekevä henkilökunta, omaiset ja johto tunnistavat riskejä ja tiedottavat niistä palveluyksikön päällikköä.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.
Lääkehoitoon liittyvät haittatapahtumat.	Toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.
Asukkaiden kaatumistapaturmat.	Asianmukaiset apuvälineet ja mahdolliset lääkärin hyväksymät rajoittavat toimet.
Henkilöstön vaje esimerkiksi äkillisissä sairaustapauksissa.	Sijaisrekrytointi resurssihallintayksikön toimesta ja yksikön oma sijaishankinta (ylityöt).
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

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

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamiin käsitteeseen kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsitteeseen kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista tiedotetaan korvausten hakemisesta.

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- [HaiPro](#), läheltä-piti ja vaaratapahtuminen raportointiin
- [Spro](#), sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen

Hoitohenkilökunta kirjaa sattuneen läheltä piti -tilanteen tai poikkeaman HaiPro-ohjelmaan ja Pegasokseen. Tapausta käsitellään ja ratkaisuja etsitään pienkodissa sairaanhoitajan/tiiminvetäjän johdolla ja HaiPro-ilmoitus lähetetään yksikön esimiehelle käsiteltäväksi.

4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen, ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Korjaavia toimenpiteitä kirjataan yksikön omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

Asiakkaiden, omaisten/ läheisten, henkilöstön, yhteistyökumppanien tai laatutyön tai riskienhallinnan kautta tulleita kehittämiskohteita.

Kehittämiskohde/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilökunnalla on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48-49). Ilmoitus tehdään ensin yksikön esihenkilölle, joka ensisijaisesti ottaa vastaan epäkohtailmoituksia. Esihenkilö ilmoittaa asian eteenpäin Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin työyhteisössä käydyistä keskusteluista huolimatta, ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tulee ilmoitus tehdä aluehallintovirastoon. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksestä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 49).

Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Tapahtuu myös molemminpuolista yhteistyötä hyvinvointialueen ja valvovien viranomaisten kanssa.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 44).

Yksikön henkilökunta ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta yksikön päällikölle, joka ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi.

Lue lisää: [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuollon palveluihin hakeutuvalla henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi (ShL 36 §) ellei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta esimerkiksi, kun tarve palvelulle on tilapäistä. Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa (ShL 41 §). 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, kipu, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai yksinäisyys. Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö ja alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa tai huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-mittaria. Asiakas ja omaiset pyydetään mukaan hoitosuunnitelmaa tehtäessä.

5.2 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Kaikille asiakkaille nimetään omatyöntekijä/vastuuhoitaja. Kotirannan asukkaiden oma sosiaalityöntekijä on Sini Suvanto puh. 040 757 3389.

5.3 Asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 39 § mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma tehdään asiakaslähtöisesti ja laadittaessa asiakassuunnitelmaa tulisi tavoitteena olla hyvinvointialueen viranhaltijan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Asiakkaan näkemys, toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista kirjataan suunnitelmaan.

Kun asiakas hakee paikkaa tehostetusta asumispalvelusta, niin SAS-toimiston henkilökunta antaa asiakkaalle/omaiselle tietoa eri palveluvaihtoehdoista.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu-, hoito- ja kasvatusta, hyvinvointi- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää henkilökunnan hyvää perehtyneisyyttä työhönsä. On suuri asiakasturvallisuusriski, jos hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei toteuteta tai se jätetään päivittämättä. Suunnitelman laatiminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaaseen on kohdistettu tai tullaan mahdollisesti kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennalta ehkäisy ja niihin varautuminen. Toteuttamissuunnitelman avulla havainnollistetaan asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet, ja kuvataan yksityiskohtaisesti, miten asiakkaan tarpeisiin vastataan. Suunnitelma on tehtävä yhdessä asiakkaan kanssa ja sitä on päivitettävä määräajoin ja asiakkaan palvelutarpeiden muuttuessa. Keskeinen omavalvonnan toimenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Kaikille Kotirannan asukkaalle tehdään Pegasos-ohjelmaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tekemiseen osallistuvat asukas, omainen/omaiset, vastuuhoitaja ja pienkodin sairaanhoitaja. Vastuuhoitajan vastuulla on suunnitelman päivittäminen tietojen muuttuessa ja vähintään puolen vuoden välein. Suunnitelman perusteella toteutetaan asukkaalle annettavaa hoitoa.

5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4). Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Myös tieto asiakkuuden päättymisestä kirjataan asiakaskirjaan. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Asiakastyössä saatujen tietojen kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakasasiakirjoihin kirjataan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakirjoissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä ja kirjaukset on tehtävä viipymättä, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Hoitohenkilökunta on saanut koulutusta asiakastyön kirjaamisesta. Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapito ja vaitiolovelvollisuussitoumuksen. Salassa pidettävien tietojen käsittelystä on yksikössä kirjalliset ohjeet. Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Anne Korpi puh. 040 183 2211.

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

Sosiaalihuollon asiakkailla on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää sosiaalihuollon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla ym. Jokaisen yksikön on määriteltävä

tävä, mitä hyvä kohtelu tarkoittaa juuri heillä, jotta kaikki voivat sitoutua yhteiseen hyvään käytäntöön. Vastaavasti epäasiallinen ja huono kohtelu on määriteltävä, ja se miten toimitaan, jos epäasiallista tai huonoa kohtelua havaitaan tapahtuvan.

Hoitajiksi valitaan koulutautuneita vanhustyöhön soveltuvia työntekijöitä. Jos epäasiallista kohtelua havaittaisiin, keskustellaan asiasta kyseisen työntekijän kanssa.

Vaaratilanteen, haittatapahtuman tai epäasiallisen kohtelun tapahtuessa, tiedotetaan omaista asiasta ja pyritään estämään jatkossa em. kaltaiset tilanteet.

5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska palvelun laatu voi tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Asukas ja omainen/omaiset otetaan mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan. Omaisia informoidaan asukkaan voinnissa tai hoidossa tapahtuneista muutoksista. Jokaisella asukkaalla on oma asunto, johon omaiset ovat tervetulleita vieraillemaan aina halutessaan. Erillisiä vierailuaikoja ei ole. Asiakaspalautetta kerätään Roidu-järjestelmän avulla vuosittain. Palautteen perusteella kehitetään toimintaa.

5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaina on eri-ikäisiä asiakkaita, jotka eivät pysty itse hoitamaan omia asioitaan ja asiakas voi tarvita edunvalvontaa. Alaikäisen lapsen edunvalvojana toimii ensisijaisesti hänen huoltajansa. Lisää tietoa ja toimintaohjeita edunvalvontaan liittyen on laissa holhoustoimesta (1999/442) sekä yksityiskohtaisia ohjeita on saatavilla Digi- ja väestövirastosta.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua ja kehitysvammaisten erityishuoltoa lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Lastensuojelulain mukainen rajoitustoimenpide on toteutettava turvallisesti lapsen ihmisarvoa kunnioittaen, hänen yksilöllinen tilanteensa, ikänsä, sukupuolensa ja kulttuuri- ja uskonnollinen taustansa huomioiden. Rajoituksen aikana on huolehdittava lapsen yksilöllisistä tarpeista ja perustarpeista. Rajoitus ei saa sisältää alistamista, kurittamista eikä muulla tavoin loukkaavaa kohtelua. Rajoituksen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoitusta ei saa käyttää rangaistuksena eikä sen käytöllä saa aiheuttaa lapselle vahinkoa tai haittaa.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Ennen rajoittavien toimenpiteiden käyttöä asiasta on keskusteltava asianosaisen, rajoituspäätöksen tekvän viranhaltijan sekä asiakkaan omaisten/ läheisten kanssa.

Kehitysvammaisten erityishuoltolain (381/2016) 42 b §, mukaisten rajoitustoimenpiteiden käytön ehtona on lisäksi se, että yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus (asiantuntijaryhmä). Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset, jotka ovat asiakas- ja tilannekohtaisia. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamista.

Kotirannassa rajoittavat toimenpiteet tehdään pelkästään turvallisuussyistä. Kaikki rajoitustoimenpiteet ovat lääkärin kirjallisesti määrittämiä ja niiden kestoaika on määritelty. Rajoittavia toimenpiteitä ovat esimerkiksi sängyn laitojen nosto ylös, turvavyö pyörätuolissa tai hygieniahäälärin käyttö.

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

5.9 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja esim. lastensuojelun asiakkaat voivat tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Kehitysvammaiset asiakkaat ovat toinen ryhmä, jotka voivat tarvita monia palveluja. Iäkkäiden asiakkaiden siirtymisen palvelusta toiseen on osoittautunut riskialttiiksi.

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaiden kannalta toimiva ja heidän tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolaki (2014/1301, 41 §) tukee tätä monialaista yhteistyötä asiakkaiden eri palvelutuottajien kesken.

Asumispalveluihin on ostettu lääkäripalvelut Terveystalolta. Yhteistyötä ohjaa Pohjanmaan hyvinvointialueen ja Terveystalon välinen sopimus.

5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle. Muistutuksen tekijä voi myös olla asiakkaan laillinen edustaja, hänen omaisensa tai läheisensä. Muistutuksen vastaanottaja käsittelee asian ja antaa perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa, sekä ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Palvelun perustessa ostopalvelusopimukseen muistutuksen voi tehdä joko toimintayksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Yksikön päällikkö Kirsi Vapaavuori-Koskela puh. 040 732 7150 ottaa vastaan mahdolliset muistutukset ja käsittelee ne organisaation ohjeiden mukaisesti.

Sosiaaliamies	Potilasiamies
<ul style="list-style-type: none"> • antaa tietoja ja neuvoja asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa. • antaa neuvoja asiakkaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai sosiaalipalveluun • antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten tekemisessä. 	<ul style="list-style-type: none"> • antaa tietoja ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa. • antaa neuvoja potilaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai hoitoon. • antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten tekemisessä.

Sosiaali - ja potilasiamiehen yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman liitteenä.

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Lainsäädäntö ohjaa pitkälle sosiaalihuollon henkilöstörakennetta ja -mitoitusta. Se tarkoittaa, että henkilöstön suuruuteen vaikuttaa harjoitettu toiminta, asiakkaiden määrä sekä heidän palvelutarpeensa. Lainsäädäntö ohjaa suoraan lastensuojelun parissa tekevien sosiaalityöntekijöiden, lastensuojeluyksiköiden henkilöstön, sekä vanhustenhuollon ympärivuorokautista toimintaa harjoittavien yksiköiden henkilöstömitoitusta. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävyys ja osaaminen.

Asiakasturvallisuusriskejä ovat esim. esihenkilön riittämätön pätevyys ja työajasta varattu riittämätön aika toimia yksikön johtajana ja omavalvonnan toteuttajana. Henkilöstöriskejä ovat esim. riittämätön henkilöstömäärä ja osaamaton henkilö tekemässä ohjaus- hoito- ja hoivatyötä. Puutteet voivat johtaa siihen, että asiakkaat eivät saa riittävän virkistävää arkea, riittävää mahdollisuutta ulkoilla tai asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoitetaan tarpeettomasti. Vastaavasti puutteet esihenkilön ja henkilöstön kielitaidossa ja kulttuurierkkyydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

Kotirannan henkilöstörakenne:

Vastaava sairaanhoitaja

4 sairaanhoitajaa

34 lähihoitajaa ja 2 hoiva-avustajaa

Yksikön esihenkilö ei osallistu hoitotyöhön ja vastaavan sairaanhoitajan työajasta puolet on hallinnollisia tehtäviä varten. Henkilöstömitoitusta on nostettu 1.4.2023 alkaen 0,65 hoitajaa/asukas ja 1.12.2023 0,70 hoitajaa/asukas. Yksikön henkilöstömäärä eri työvuoroissa:

Arkiaamuisin: vastaava sairaanhoitaja, 4 sairaanhoitajaa, 12-16 lähihoitajaa ja 2 hoiva-avustajaa

Viikonloppuna aamuvuorossa: 12 - 14 lähihoitajaa

Iltavuorossa: 8 - 10 lähihoitajaa

Yövuorossa: 2 - 3 lähihoitajaa

Henkilöstömäärää voidaan lisätä eri vuoroihin, jos asukkaiden palvelutarve sitä vaatii. Hoiva-avustajien määrä nostetaan neljään 1.12.2023 alkaen. THL:n kahdessa viimeisimmässä seurantatutkimuksessa henkilöstömitoitus oli 0,64.

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työluopa

Henkilöstörekrytointia ohjaa työläinsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointia ohjaa lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen laati- mat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, Julki- Terhikki/ Julkisuusosikista. Nykyhetken haastavassa rekrytointitilanteessa jokaisella yksiköllä täytyy olla suun- nitelmaa, miten turvataan henkilöstön saantia normaalitilanteissa sekä poikkeustilanteissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suulli- nen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Linkki: <https://www.valvira.fi/tervey- denhuolto/ammattoikeudet/kielitaito>

Kotirannan sijaisrekrytointia hoitaa resurssihallintoyksikön rekrytoija. Yksikön johtaja rekrytoi vakituiset työntekijät. Rekrytoidessa varmistetaan työntekijöiden pätevyys, kielitaito ja työluopa.

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen pitää varata riittävästi aikaa. Sama koskee myös yksikössä työsken- televiä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita henkilöitä. Yksikön perehdytysuunnitelma, ja siihen liittyvä tarkistuslista voi olla hyvä tuki perehdytykseen sekä vasta palkatuille henkilöille että perehdyttäjille. Pereh- dytykseen sisältyy monia eri alueita, mutta siihen pitää mm. sisältyä perehdytys asiakastyöhön, asiakastieto- jen käsittelyyn ja omavalvonnan toteuttaminen.

Lait sosiaalihuollon (2015/817, § 5) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, § 18) velvoittavat ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitojaan, sekä velvoittaa työnantajan luomaan edel- lytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin. Lääkehoidon osaamisen ylläpitä- minen ja kehittäminen ovat tärkeä osaa ammattiosaamisen ylläpitämistä.

Kotirannassa jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttävä, joka huolehtii perehdytyksestä kirjallisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytysuunnitelma/kortti palautetaan allekirjoitettuna lähiesmie- helle perehdytyksen toteuduttua. Täydennyskoulutusta järjestetään henkilökunnalle koulutus suunnitelman mukaan. Suunnitelmassa on huomioitu asiakkaiden palvelutarpeet. Pohjanmaan hyvinvointialueella on run- saasti tarjolla sisäistä koulutusta henkilökunnalle.

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja hen- kilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Yksikön hygienia- ja asetetut laatuvaatimukset pohjautuvat harjoitettuun toimintaan ja erityisesti asiakkai- den yksilöllisiin tarpeisiin, jotka ilmenevät asiakkaiden palvelusuunnitelmasta. Tämä näkyy myös yksikön jatkuvasta työstä asiakasturvallisuuden ja turvallisen työympäristön varmistamisessa, sekä infektioiden en- naltaehkäisystä ja torjunnasta.

Omaavonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygienia- ja siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuvutteen ja suojausten käytössä.
- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta.
- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

Hygieniakäytännöistä löytyy tarkempia ohjeistuksia Pohjanmaan hyvinvointialueen intrassa. Käytännön työn näkökulmasta katsottuna on hyvä olla olemassa suunnitelma yleiselle toiminnalle, sekä poikkeaviin olosuhteisiin (esim. Noro-epidemia). Hygieniahoitajat voivat tukea yksikköä asiantuntemuksellaan hygienia-asioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygieniatyötä.

THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja –hoivassa (Ohjaus 3/2020).

Kotirannan hygienia- ja siivoustausta seurataan ja sen ylläpitoa ohjeistetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen hygieniahoidajan ohjeistuksen mukaisesti. Tähän kuuluvat mm. suojaruokahuollon, käsihygienian ja toimenpiteet infektio- ja epidemiatilanteissa.

Ruokahuollosta vastaa TeeseBotnia ruokapalvelut.

Siivouksesta huolehtivat TeeseBotnia siivouspalvelun koulutetut laitoshuoltajat. Tekstiilihuollon hoitavat Lindströmin ja Finvaconin pesulat.

Lääkinnällisten laitteiden ja välineiden puhdistamisesta on henkilökunnalla ohjeistus.

Hygieniavastuuhenkilö on sairaanhoitaja Kati Leino, puh. 040 351 5667.

Pohjanmaan hyvinvointialueen hygieniahoidajana toimii Anna Nordman, puh. 040 161 8289.

7.2 Terveystalon ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamista. Ensiapuosaamista tulee vastata yksikön asiakasrakennetta ja sitä on päivitettävä joka kolmas vuosi. Asiakkaan terveyttä ajatellen yksiköllä pitäisi olla laadittuna toimintaohjeet ainakin koskien kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Kotirannan asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Terveystalo Oy:n vastuulääkäri. Omassa yksikössä on vastaava sairaanhoitaja sekä neljä sairaanhoitajaa.

Henkilöstön ensiavun osaaminen varmistetaan ensiapukoulutuksilla.

Suuhygienisti tarkistaa kaikkien asukkaiden suun ja hampaat vuosittain ja ohjaa tarvittaessa jatkohoitoon hammaslääkärille.

Kuolemantapauksia varten on laadittu kirjallinen ohjeistus.

7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Yksikön lääkehoito perustuu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, joka päivitetään kerran vuodessa ja useammin, jos tapahtuu esim. muutoksia yksikön lääkehoidossa tai lainsäädännössä. Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan yksikön työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. Turvallisessa lääkehoito-oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan

työntekijän on täytettävä. Oppaan mukaan yksikössä pitää olla nimetty lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on merkittävä osa henkilöstön perehdytystä.

Fimea:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Sosiaalihuollossa on kuitenkin yksiköitä, joiden asiakkaiden palvelujen tarve ei edellytä koko-aikaista sairaanhoitajaa yksikköön, esimerkiksi lastensuojelussa ja kehitysvammaisten palveluissa. Yksikössä tulee olla kuitenkin nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön lääkehoidon käytännön kokonaisuudesta ja joka tosiasiassa käy yksikössä arvioimassa lääkehoidon asianmukaisuutta, ottaa näyttöjä vastaan ja niin edelleen. Jos sairaanhoitajaa ei ole yksikön omassa henkilökunnassa, voidaan työnjaosta sopia palvelujen tuottajan muiden yksiköiden sairaanhoitajien kanssa tai tehdä yhteistyötä terveyskeskuksen tai yksityisen terveydenhuollon toimijan kanssa.

Yksikön lääkehoitoa ohjaa voimassa oleva lainsäädäntö, **STM:n turvallinen lääkehoito-opas 2021**, Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma organisaatio ja yksikkötasolla, sekä sisäisten ohjeistusten kautta.

Omaavalvonnan tehtävänä on tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehoitoon toteuttamisessa. Lisäksi on varmistettava, että lääkehoitoon osallistuvan sote-henkilöstön on voimassa olevat lääkeluvat. Vastuu tästä on yksilötasolla jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä omalta osalta, yksikkötasolla esihenkilöllä ja organisaatiotasolla johtavat viranhaltijat.

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Lue lisää: Ohje rajatusta lääkevarastosta

Kotirannan lääkehoidosta vastaa Terveystalo Oy:n Kotirannan vastuulääkäri Tea Kølhi, vastaava sairaanhoitaja Kristiina Kantola ja pienkotien sairaanhoitajat sekä kaikki lääkehoitoon osallistuvat työntekijät.

Vastaava sairaanhoitaja päivittää lääkehoitosuunnitelman vähintään kerran vuodessa tai jos käytänteet muuttuvat. Ylilääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.

Vastaava sairaanhoitaja tarkistaa, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on voimassa olevat lääkeluvat.

Yksikön rajatusta lääkevarastosta on tehty ilmoitus Aluehallintovirastoon. Lääkevaraston vastuuhenkilöksi on nimetty sairaanhoitaja, joka seuraa, arvioi ja valvoo sen käyttöä Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Vanhuspalvelulain (2012/980 § 5) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneen väestön hyvinvointiin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne kirjataan konkreettisina tavoitteina, mitkä toteutetaan osana jokapäiväistä hoitoa ja hoivaa. Hyvinvointialue on lain (2012/980 § 12-13) mukaan järjestettävä

ikäntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Osallisuuden toteutumisesta voidaan puhua silloin kun ihminen siirtyy kohderyhmässä olijasta tekoja tekeväksi toimijaksi. Ihminen on toimija, kun hän toimii mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti, saa tietoa ja kokemuksia erilaisista toimintavaihtoehdoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee toimintavaihtoehdoista itselleen sopivimman, päättää itse toimintaan ryhtymisestä ja saa toiminnallaan aikaiseksi jotain, joka jäisi tapahtumatta ilman tekoa. Toimijuutta voidaan tukea.

Kotirannassa toteutetaan hoivaa ja hoitoa yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Suunnitelman tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisessä raportoinnissa.

Omaisista kannustetaan, ja heillä on mahdollisuus osallistua asukkaan arkeen ja hoitoon omien voimavarojensa mukaan. Yksikön oma kulttuurivastaava laatii kulttuurisuunnitelman, jonka mukaisesti toteutetaan liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaa.

7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri on asiakkaille tärkeä osa monissa sosiaalihuollon palveluissa. Ravitsemuksessa on hyvä huomioida ruokaviraston voimassa olevat väestötasolle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja huomioida erilaisia ruokarakenteita, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveystarpeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa. Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#).

Kotirannassa on oma ruoanvalmistuskeittiö. Ruokapalvelun järjestää TeeseBotnia ruokapalvelu vanhusten ja muistisairaitten ravintosuosituksien mukaisesti. Hoitohenkilökunta ilmoittaa keittiölle asukkaiden dieetit ja muut rajoitteet. Keittiöhenkilökunta kyselee säännöllisesti asukkaiden toiveita ruoan suhteen. Ilta-pala tarjotaan asukkaille n. klo 19.00 – 20.00 ja yöpalaa on jatkuvasti tarjolla. Aamiaista tarjotaan klo 7.30 alkaen.

7.6 Yksikön toimitilat

Omavalvontasuunnitelmassa on hyvä olla kuvaus, minkälaisissa toimitiloissa yksikkö harjoittaa toimintaansa, minkälaisia yhteisiä ja yksityisiä tiloja löytyy ja minkälaisia linjauksia niiden käytöstä on.

Asukkaiden asunnot/huoneet ovat kooltaan 25m². Jokaisessa asunnossa on oma kylpyhuone. Asukkaat saavat sisustaa itse asuntonsa. Ainoastaan sänky ja patja ovat valmiina. Asukas voi tavata omaisia/läheisiä omassa asunnossaan tai pienkodin yhteisissä oleskelutiloissa, joita on jokaisessa pienkodissa useita.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain (763/1994) 13 §:n mukaan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaisille ennen jatkuvan hoitoa antavan sosiaalihuollon toimintayksikön, ympärivuorokautisen palvelutalon toiminnan, laitoshoidon tai lastensuojeluyksikön toiminnan aloittamista, muutosten tai lopettamisen yhteydessä. Lain liitteessä on tarkemmin eritelty mitä yksiköitä se koskee. Ilmoituksen sisältö on tarkemmin määritelty terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Kotirannan henkilökunta ilmoittaa mahdollisista tilojen terveellisuuteen liittyvistä ongelmista yksikön johtajalle, joka informoi kiinteistöhoitajaa ja -omistajaa Pikipruukkia ongelmista. Työterveyshuolto ja AVI tekevät valvontakäynnit yksikön tiloihin säännöllisesti.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoitetaan rullatuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitoksista ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raporttoimisesta ja vastuuhenkilön nimeämisen tärkeyttä vähentämään turvallisuusriskejä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä.

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

Kotirannan lääkinällisille laitteille on nimetty vastuuhenkilöiksi sairaanhoitaja Jaana Perälä puh. 040 154 8095 ja sairaanhoitaja Kati Leino puh. 040 351 5667. Vastuuhenkilöt huolehtivat terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoitukset sekä vuosi- ym. huollot. Henkilöstö on suorittanut yksikön laitepassin ja suoritustodistukset on arkistoitu yksikköön. Fysioterapeutti hankkii asiakkaan tarvitsemat apuvälineet ja opastaa niiden käytössä.

Commented [VK1]:

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuus voidaan turvata asiakashälyttimien ja turvpuhelimien kautta ja henkilöstön osalta puhelinten, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden avulla ym. Yksikkötasolla voi olla kysymys, miten kulunhallinta on järjestetty yksikköön kuten eri huoneisiin, huonekalujen sijoittelu eri huoneissa, ylimääräisiä uloskäyntejä tiettyihin huoneisiin, missä laajuudessa ulko-ovet pidetään lukittuna, kameravalvonnan olemassaolo, ostettuja palveluja vartiointi yrityksistä ym.

Omaavontasuunnitelmassa kuvataan yksikön periaatteet turvallisuuden turvaamisessa sisään lukien vastuukysymykset. Jos kameravalvonta on käytössä yksikössä, tulee siitä olla maininta, jotta kaikki tiloissa liikkuvat henkilöt ovat asiasta tietoisia. Kameran käyttö yleisissä tiloissa tulee olla perusteltua ja asiakkaan hoidon, turvallisuuden ja terveyden kannalta siihen on oltava perusteltu syy. Kameran käyttö yleisissä tiloissa on sallittua, mikäli asiakkaita ei voida muulla tavalla turvata. Asukashuoneita, henkilöstön tiloja tai wc-tiloja ei saa kuvata. Ulkotilojen kuvaaminen on sallittua ilman erityistä syytä. Asiakkaiden kuvaamisessa on otettava huomioon perustuslain 10 pykälän turvaama yksityisyyden suoja. Erityisen tärkeää on miettiä, mihin kameravalvonnan tallenteita käytetään ja kenellä on oikeus niitä katsoa. Tallenteet ovat käytännössä asiakkaan asiakirjoja. Lääkehuoneissa kameravalvonta on suositeltavaa sekä perusteltua. Kameravalvonta ei saa korvata puuttuvaa henkilöstöä. Kameravalvonnasta tulee lisäksi löytyä rekisteriseloste.

Jos sen sijaan on kysymys kotihoidon asiakkaiden turvpuhelimista, tulee hankintaan liittyvistä periaatteista ja käytännöistä sekä käytön ohjauksesta ja toimintavarmuudesta olla nimettynä vastaava työntekijä. Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011 § 7) säädetään turvpuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omaavontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Kotirannassa on hoitajakutsujärjestelmä turvaamassa asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuutta. Asukkailla on hälytysrannekkeet, joilla saa kutsuttua hoitajan paikalle. Henkilökunnalla on myös käytössä turvanapit, joilla saa kutsuttua toisen hoitajan tai vartijan paikalle. Hoitajakutsujärjestelmään on myös kytketty siirreltäviä liiketunnistulaitteita, joilla pystytään turvaamaan kaatuilevan asukkaan turvallisuutta. Hoitajakutsujärjestelmän toimivuudesta vastaa Lohde Trust puh. 044 433 2692.

Yksikössä on myös kameravalvontajärjestelmä. Kameravalvonnan tallenteiden käyttämiseen/katsomiseen tarvitaan poliisin lupa.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikön/ palvelukokonaisuuden turvaaminen sisältää monenlaisia erilaisia näkökulmia ja riippuen yksikössä harjoitettavaan toimintaan. Asumisyksiköiden turvallisuuslähtökohta on ajankohtainen kiinteistön pelastussuunnitelma (kiinteistön omistajan vastuulla), ja poistumisturvallisuus selvitys, jotka ovat palo- ja pelastusviranomaisten valvonnan alaisuudessa. Lisäksi jokaiseen yksikköön tullaan laatimaan yksikön turvallisuussuunnitelma, joka sisältää palo- ja poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden ja turvallisuusjärjestelmät. Jos yksiköllä on keittiö, keittiölle tulee laatia oma omaavontasuunnitelma ja ruoka-huollon valvonta tapahtuu terveysturvallisuusviranomaisten kautta.

Sosiaalihuollossa varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, jotta yhteiskunnan toimintakyky voidaan varmistaa kaikissa tilanteissa. Häiriötilanteiden hallinta on osa sosiaalihuollon jokapäiväistä toimintaa. Valmiussuunnitelman kautta varaudutaan häiriö ja poikkeusoloihin organisaatio- ja yksikkötasolla.

Kotirintaan on jo rakennusvaiheessa asennettu sprinklerit paloturvallisuuden vuoksi. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain yksikön päällikön toimesta. Viimeisin päivitys on tehty 28.11.2022. Henkilöstön alkusammutusharjoituksiin osallistujista pidetään tilastoa yksikössä. Viimeisin alkusammutusharjoitus on järjestetty vuonna 2021. Turvallisuuskävelyt ja sisäinen palotarkastus järjestetään vuosittain. Häiriö- ja poikkeusoloja varten on tehty kirjallinen suunnitelma. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja valmiussuunnitelma käydään läpi yksikön kokouksissa ja turvallisuuskävelyjen yhteydessä. Ne ovat myös luettavissa yksikön kanslioissa kansiossa, jota käytetään perehdytyksessä.

Lue lisää: [STM: Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen ja valmiussuunnitteluun](#)
[STM: Valmiusasiat](#)

8.5 Tietosuoja ja tietoturvaluus, tietoturvaluuden omavalvontasuunnitelma

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin, ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki 208/1050, joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla). Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

THL on laatinut viranomaismääräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Kotirannassa jokaisella hoitohenkilökuntaan kuuluvalla on omat tunnukset tietokoneelle sekä Pegasos-järjestelmään. Tunnuksia ei saa antaa muiden käyttöön. Jokainen henkilökuntaan kuuluva allekirjoittaa tietosuojasitoumuslomakkeen. Perehdytyksen yhteydessä opetetaan myös tietosuojaan ja –turvaan liittyvät asiat. Tietosuojavastaava on Anne Korpi puh. 040 183 2211.

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

Yksikön/ palvelukokonaisuuden esihenkilö laatii omavalvontasuunnitelman yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla eri vastuuhenkilöt. Asiakkaat voivat myös osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvontasuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen on osallistunut yksikön päällikkö ja henkilökunta. Yksikön päällikkö Kirsi Vapaavuori-Koskela puh. 040 732 7150 ja vastuuhenkilöt vastaavat omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan aiemmat versiot on säilytettävä vähintään seitsemän vuotta. Omavalvontasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjanhallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin. Yksikön päällikkö vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti esillä yksikössä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikön ilmoitustaululla ja Pohjanmaan hyvinvointialueen intranetissä.

Palvelujen laadun kehittäminen tulee tehdä aina yhteistyössä, siksi laki ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen toteutuksessa.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetty omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

Sosiaaliasiamies myös ohjaa sinut oikealle viranomaiselle ja neuvoo, miten päätökseen haetaan muutosta.

Sosiaaliasiamiehellä ei ole oikeutta tehdä käytännön ratkaisuja, joten sosiaaliasiamies ei voi muuttaa sosiaalityöntekijän päätöstä.

Palvelu on asiakkaalle maksuton!

Puhelinaika:
maanantai–perjantai, kello 08.00–14.00
puhelinnumero 040 507 9303

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiamies@ovph.fi
(suojaamaton sähköposti)





Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Potilasasiamies on apunasi

Autamme sinua, jos haluat tietää potilaan oikeuksista.
Neuvomme, miten voit toimia, jos olet tyytymätön
hoitoosi tai kohteluusi.

Neuvomme ja autamme muistutus- ja potilasvahinkoasioissa.

Puhelinaika:

maanantai–torstai, kello 9.00–11.00 ja 12.00–14.00
puhelinnumero 06 218 1080

Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.

Sähköposti: potilasasiamies@ovph.fi

(suojaamaton sähköposti)

