



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

KRANNILA

Yksikön nimi	KRANNILA
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Palveluyksikön päällikkö Kirsi Lehtimäki
Hyväksymisajankohta	9/23
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Krannilan ilmoitustaululla (1.krs) ja Pohjanmaan hyvinvointialueen internetsivuilla



SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU	5
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	7
3.1 Toiminta-ajatus	7
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	7
4 RISKIENHALLINTA.....	7
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa	8
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	8
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi	11
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	12
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	13
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	13
5.1 Palvelutarpeen arviointi	15
5.2 Omatyöntekijä.....	16
5.3 Asiakassuunnitelma.....	16
5.4 Toteuttamissuunnitelma	16
5.5 Asiakastyön kirjaaminen	17
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun	18
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	19
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	19
5.9 Monialainen yhteistyö.....	23
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	23
6 HENKILÖSTÖ	25
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	25
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa	26
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	26
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	28
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	28
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito.....	29
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	29
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	30
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka	31
7.6 Yksikön toimitilat.....	32
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	32
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	33
8.2 Lääkinnälliset laitteet	33



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	34
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	35
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	36
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	37
10 LIITTEET.....	38

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 seuranta 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 sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmissa.

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

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

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Krannila
Osoite: Sairaskodinkatu 7, 65100 Vaasa
Puhelin: 040 775 0541 (Palveluyksikön päällikkö)
Kaupunki/kunta: Vaasa

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Koti- ja asumispalvelut
Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Asumispalveluyksikkö
Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 60 asumispaikkaa

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Kirsi Lehtimäki, palveluyksikön päällikkö/Sairaanhoitaja (YAMK)
Puhelin: 040 775 0541 S-posti: kirsi.lehtimaki@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
<u>Lääkäripalvelut</u>	<u>Suomen Terveystalo Oy</u>
<u>Siivous ja elintarviketoimittaja</u>	<u>Teese Botnia Oy Ab</u>
<u>Kiinteistöhuolto</u>	<u>Luotsi Kiinteistöpalvelut Oy</u>
<u>ATK palvelut</u>	<u>2M-IT Oy</u>
<u>Asukaspyykin huolto</u>	<u>Finvacon Oy</u>
<u>Lääkkeiden annosjakelu</u>	<u>Vaasan Apteekki Minimani</u>
<u>Työterveyshuolto</u>	<u>TT Botnia</u>

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

Otteita järjestämislaista:

Hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa 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... pyydettyä selvitystä... vaadittava niiden korjaamista... Jollei epäkohtia tai puutteita korjata hyvinvointialue on ryhdyttävä toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi...sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

Yksikkö/ palvelukokonaisuus vastaa alihankintana ostettuiden palveluiden laadusta

- ✓ Jos alihankkijan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialue ohjaa yksityistä palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyytää yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta asiasta selvitystä määräaikaan mennessä. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä hyvinvointialue vaatii niiden korjaamista määräajassa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epä-

kohdista tai puutteista, hyvinvointialue vaatii niiden välitöntä korjaamista. Mikäli yksityinen palveluntuottaja tai tämän alihankkija ei korjaa esille tulleita puutteita tai epäkohtia hyvinvointialueen asettamassa määräajassa, hyvinvointialueen tulee tarvittaessa ryhtyä 15 §:ssä tarkoitetun sopimuksen mukaisiin toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi tai sen maksamisesta pidättymiseksi. Jos rikkomukset ovat luonteeltaan olennaisia tai toistuvia, hyvinvointialueen on ryhdyttävä toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 15§, 41§).

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) ja vanhuspalvelulaki (2012/980).

- ✓ Krannila on ympärivuorokautisten asumispalveluiden yksikkö. Ympärivuorokautinen apu ja tuki tarjoavat turvallisen kodin ikäihmisille, jotka eivät selviydy entisessä kodissaan runsaidenkaan kotiin vietyjen apujen turvin. Krannilassa asukas on osallistuja ja toimija omien voimavarojensa mukaan, hoitaja on rinnalla kulkija, joka auttaa asukasta hänen omia voimavarojansa tukien ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä, arvokas ikääntyminen, osallisuus ja mahdollisuus asua asumispalveluiden kodissa elämän loppuun saakka.

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.

- ✓ Krannilan toiminnan arvoperustana on ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asukaslähtöisyys, osallisuus ja vaikuttavuus. Hoito ja hoiva tarjotaan myös voinnin heiketessä tai toimintakyvyn vähetessä sekä myös elämän loppuvaiheessa turvaamalla hyvä ja inhimillinen saattohoito.

Krannilassa asuminen on yhteisasumista, jossa kannustetaan yhteisöllisyyteen. Toimintamme arvot pohjautuvat ihmiseen, jonka yksilölliset valinnat mahdollistetaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja itsenäistä toimintakykyä tukien. Haluamme osallistaa asukkaat, omaiset ja henkilökunnan tekemään Krannilasta yhdessä asukkaidensa näköisen kodin. Olemme avoimia ja toivotamme kaikki tervetulleiksi osaksi yhteisöä. Niin omaiset, vapaaehtoiset kuin muutkin sidosryhmät ovat tervetulleita kukin omalla panoksellaan.

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)

- Lääkehoitosuunnitelma

-Palo- ja pelastussuunnitelma

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 hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Kuvaa yksikön vastuun jakautumista riskienhallinnassa:

- ✓ Riskienhallinta on koko Krannilan työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.
- ✓ Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana kulkeva asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

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 (kynnykset, 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.

Kuvaile riskien- ja epäkohtien tunnistamista yksikössä:

- ✓ Henkilökunta perehdytetään jo työsuhteen varhaisessa vaiheessa tuomaan esimiehen tietoisuuteen havaittuja virheitä tai epäkohtia toiminnassa. Henkilökunta perehdytetään myös turvallisuusjärjestelmän käyttöön. Krannilassa pidetään viikkopalaveri (1x viikossa), johon osallistuvat yksikön päällikkö, vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitajat ja jokaisesta pienkodista vähintään yksi hoitaja. Tällöin on hyvä tilaisuus keskustella havaituista epäkohdista ja toiminnan riskeistä. Palaverista pidetään muistio, jolloin käsitellyt asiat dokumentoituvat koko henkilökunnalle. Krannilassa ei ole erillisiä kokoontumistiloja, joten isoja kokoontumisia järjestetään harkinnan mukaisesti asukkaille tarkoitetuissa tiloissa. Asukkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemiaan epäkohtia ja puutteita myös antamalla suoraan suullista palautetta tai puhelimitse ja sähköpostilla.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Ammattitaitoisen ja koulutetun hoitohenkilökunnan saatavuus	Yhteistyö hyvinvointialueen keskitetyn rekrytoinnin sekä ammatillisten oppilaitosten kanssa on tärkeää. Akuuteissa tilanteissa henkilökunta on joutanut ja tehnyt tarvittaessa lisä- ja ylityövuoroja.
Epidemiatilanteet Henkilökunnalle aiheutuneet riskit	Epidemiatilanteissa korostuu toimintatapa, jossa jokainen työntekijä huolehtii työnjaossa määritellyn asukkaan huolenpidosta koko vuoronsa ajan. Näin taudin leviämisen mahdollisuus pienenee. Henkilökunnalla on käytettävissä asianmukainen suojavaatetus ja suojavaarusteet. Suojavaarustusten käytössä noudatetaan valtakunnallisia suosituksia ja ohjeita.
Lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen liittyvät riskit	Lääkehoitoa toteuttavat ainoastaan lääkeluvalliset hoitajat. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoidon tarkemmat erityispiirteet ja käytännöt löytyvät Krannilan lääkehoitosuunnitelmasta. Lääkehoitosuunnitelma on ylilääkärin tarkastama ja hyväksymä.
Tietosuojaan ja asiakasrekisteriin liittyvät riskit	Jokainen työntekijä on veloitettu kirjautumaan ulos käyttämästään tietokoneesta sekä potilastietojärjestelmästä. Näin varmistetaan, että kukaan ei pääse toisen tunnuksilla ohjelmiin. Työsuhteen päättyessä kirjautumistunnukset poistetaan ja poistamisella estetään pääsy ohjelmiin.

Riski	Miten varaudutaan
Henkilökunnalle aiheutuvat riskit	Henkilökunnalle aiheutuneet riskit ovat useimmiten tapaturmia. Tapaturmia pyritään ehkäisemään tekemällä riskikartoituksia ja muodostamalla toimintamalleja, joilla erilaisia vaaratilanteita voidaan ehkäistä.
Asukkaan tiloihin ja käytettäviin laitteisiin liittyvät riskit	<p>Asukkaiden käytössä olevat apuvälineet ovat pääsääntöisesti henkilökohtaisia ja ne hankitaan fysioterapeutin toimesta apuvälinekeskuksesta. Henkilökunnan tehtävänä on ilmoittaa, mikäli havaitsee alkavan tai olemassa olevan vian tai vaurion apuvälineessä.</p> <p>Asukkaita ohjataan sisustamaan oma huoneensa riittävän väljästi, jotta liikkuminen siellä onnistuu turvallisesti apuvälineidenkin avulla. Mattoja asukkaiden huoneissa on käytössä harvakseltaan ja ne on aseteltu niin, ettei matoista aiheudu vaaratilanteita.</p>
Asukkaiden aiheuttamat riskit henkilöstölle	<p>Muistisairaudet saattavat joskus aiheuttaa asukkaalle erilaisia käytöshäiriöitä. Asukas saattaa tarttua kiinni puristaen tai käyttäytyä muulla tavoin aggressiivisesti ja jopa väkivaltaisesti. Kaikista tapahtumista raportoidaan HaiPro-järjestelmään, joka käsitellään moniammatillisesti ja pohditaan juurisyitä, miksi näin tapahtui ja kuinka vastaava tilanne voitaisiin estää.</p> <p>Myös psyykinen turvallisuus voi vaarantua asukkaan nimitellessä tai nälviessä työntekijää. Asiasta keskustellaan aina ja selvitetään syytä tilanteeseen. Työntekijöillä on oikeus turvalliseen työskentely-ympäristöön työturvallisuuslakiin perustuen. Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omalta osaltaan työturvallisuudesta.</p>
Asukkaiden läheisten ja vierailijoiden aiheuttamat riskit	Arvaamattomasti käyttäytyvä asukas tai vierailija on riski sekä asukkaille että henkilökunnalle. Tarvittaessa paikalle voi pyytää vartijan (Securitas) tai poliisin. Vieraiden toivotaan tulevan Krannilaan aina terveenä. Pyrimme siihen, että infektioaudit eivät leviäisi yksikössä.

Riski	Miten varaudutaan
<p>Jätteiden käsittelyyn liittyvät riskit</p>	<p>Pistävä- ja viiltävä jäte pakataan muovisiin riskijäteastioihin heti käytön jälkeen (esimerkiksi injektioneulat). Jokaisessa huoneessa, joissa käsitellään injektiovälineitä, on kyseinen riskijäteastia. Kun astia on 2/3 täynnä, se suljetaan ja toimitetaan hävitettäväksi.</p> <p>Infektiojätteet toimitetaan suljetussa roskapussissa poltettavaan jätteeseen. Aina jätteiden käsittelyn jälkeen on huolehdittava huolellinen käsihygieniä.</p> <p>Krannilan pihalla olevat jäteastiat tyhjenetään kaksi kertaa viikossa tai tarvittaessa, jotta lämpimällä säällä ei pääse muodostumaan hajuhaittoja ja myös tuhoeläimet, esimerkiksi rotat pysyvät poissa.</p>

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

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamiin käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn 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

- ✓ Asukkaille sekä henkilökunnalle tapahtuneet haittatapahtumat (tapaturmat + läheltä-piti tilanteet) kirjataan HaiPro-ohjelmaan. Asukkaille tapahtuneet (myös läheltä piti) tilanteet kirjataan myös potilastietojärjestelmään, Pegasokseen. Asukkaiden haittatapahtumailmoitukset käsitellään jokainen erikseen ja tapahtumista otetaan yhteiseen käsittelyyn erityisesti Never event – tapahtumat sekä muut yhteistä tarkastelua vaativat ilmoitukset. HaiPro – ilmoituksia käydään läpi viikottaisessa työpaikan palaverissa. Henkilöstön ilmoitukset käsitellään ao.henkilön ja esihenkilön tapaamisessa, jokainen viipymättä ja erikseen.

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/	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Palautekanava			
Asukkaiden kaatumiset/HaiPro	Kaatumisten tarkistuslista	kesä/syky 2023	vast. sh + hoitohenkilöstö
Lääkepoikkeamat/HaiPro	Käytäntöjen kirkastaminen	kesä/syky 2023	vast. sh + hoitohenkilöstö

- ✓ Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Krannilassa henkilökunta kirjaa poikkeamat HaiPro- järjestelmään.
- ✓ Korjaavien toimintojen toteutumista seurataan yksikön päällikön, vastaavan sairaanhoitajan ja/tai koko henkilökunnan toimesta. Korjaavat toimenpiteet kirjataan ja dokumentti saatetaan henkilökunnan nähtäväksi, jotta toimenpiteet toteutuvat sovitulla tavalla. Yksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja voivat informoida henkilökuntaa korjaavista toimenpiteistä myös suullisesti, kirjatun dokumentin ohella.
- ✓ Yksikön päällikkö ja vastaava sairaanhoitaja selvittävät tapahtumia tarkemmin ja ovat tarvittaessa yhteydessä asianomaisiin tahoihin. Tilanteeseen tartutaan heti kun se on mahdollista. Tapahtumia käsitellään myös viikkopalavereissa ja mietitään yhdessä henkilökunnan kanssa muutoksen tarve ja kuinka se olisi hyvä toteuttaa.
- ✓ Henkilökunnalle muutoksista tiedotetaan suullisesti kasvokkain, sähköpostilla, tekstiviestillä tai seinään kiinnitetyllä ilmoituksella. Lisäksi palaverimuistio toimii tiedotusvälineenä. Muille yhteistyötahoille muutoksista ilmoitetaan soittamalla, sähköpostilla tai kirjeellä. Asukkaalle ja/tai hänen lähiomaisellensa muutoksista tiedotetaan henkilökohtaisesti.

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).

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

- ✓ Krannilan henkilökunnan on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle yksikön päällikölle, jos hän huomaa tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Yksikön johtaja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne, sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi.
- ✓ Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, koordinoivaan palveluesimieheen, joka ilmoittaa asiasta sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Jos epäkohtaa ei saada poistettua, on viranhaltijan ilmoitettava siitä aluehallintoviranomaiselle. Epäkohdilla tarkoitetaan esimerkiksi asukkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asukasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asukkaalle vaarallisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Asukkaan kaltoinkohtelulla tarkoitetaan mm. fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esimerkiksi asukasta tönittää, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asukkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita. Ilmoitus tehdään aina asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa.

Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asukaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asukkaille, niihin puututaan ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat.

- ✓ Krannilassa ylläpidetään avointa ilmapiiriä. Henkilökunta antaa palautetta ja ilmoittaa herkästi epäkohdista sekä tekee poikkeamista tai läheltä piti –tapauksista raportteja. Palautteen avulla palveluun liittyvät epäkohdat saadaan korjattua. Yhdessä mietitään keinoja, joilla vastaavanlaisten tilanteiden muodostuminen saadaan estettyä. Krannila toimii avoimesti ja läpinäkyvästi yhteistyössä eri viranomaistahojen kanssa.

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 vähyyt 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 tuli vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

- ✓ Krannilassa asukkaan kuntoutus, hoiva ja hoito perustuvat aina yksilöllisesti laadittuihin suunnitelmiin, joita säännöllisesti päivitetään vastaamaan senhetkistä toimintakykyä ja tarpeita. Ihminen nähdään kokonaisuutena, jonka hyvinvointia tukevat moninaiset seikat. Suunnitelmat laaditaan yhdessä asukkaan, omaisten ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja häntä kuullaan, mikäli hän kykenee ilmaisemaan mielipiteensä. Hyvinvointisuunnitelma ohjaa päivittäistä kuntoutumista, hoivaa ja hoitoa. Muistisairaana ihmisen kykyä tehdä omia valintoja tuetaan sairauden kaikissa vaiheissa. Lisäksi läheisten toivotaan olevan mukana hoidon suunnittelussa ja arvioinnissa sekä myös toteutuksessa.
- ✓ Kuukauden sisällä muutosta, asukkaan vastuuhoidtaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa huolehtii, että asukkaan kanssa tehdään hänen tarpeitaan vastaava yksilöllinen hyvinvointisuunnitelma (hoito- ja palvelusuunnitelma). Suunnitelman tekemiseen osallistuu asukkaan niin halutessa myös asukkaan omainen. Lisäksi suunnitelman laatimiseen osallistuvat tarvittavat muut terveydenhuollon ammattilaiset (esim. vastuulääkäri, fysioterapeutti). Suunnitelma arvioidaan ja päivitetään tarvittaessa, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein vastuuhoidtajan toimesta. Hyvinvointisuunnitelman mukaiset kirjaukset tehdään joka vuorossa Pegasokseen rakenteellisen kirjaamisen ohjeistuksin.
- ✓ Krannilan asukkaiden hyvinvointia tukevien seurantaprotokollien tarkoituksena on taata, että asukkaiden pitkäaikaisseuranta toteutuu mahdollisimman järkevästi ja yhteneväisesti ja että asukkailla on selkeä lääketieteellinen hoitosuunnitelma. Protokollat ovat toki vain ohjeellisia. Vastuulääkäri määrittää mitä seurantaprotokollaa käytetään yksittäisen asukkaan kohdalla. Kokeiden tulokset raportoidaan vastuulääkärille pääsääntöisesti viikoittaisella puhelinkierrolla tai lähikierron yhteydessä.

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.

- ✓ Krannilan asukkaiden omatyöntekijä on sosiaalityöntekijä Tiina Sorsa puh. 040 758 0336

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.

- ✓ Ikäihmisten sosiaalityöstä vastaavat vanhussosiaalityössä tukevat 65 vuotta täyttäneitä alueen asukkaita muun muassa informoimalla erilaisista palveluista, arvioimalla palvelujen tarvetta ja järjestämällä apua, jotta kotona asuminen onnistuu.

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.

- ✓ Jokaiselle uudelle asukkaalle Krannilassa laaditaan henkilökohtainen hyvinvointisuunnitelma yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa, jos se on mahdollista. Asukkaan elämästä ja hänen suhtautumisestaan erilaisiin kysymyksiin ja hänen elämäntavoistaan pyritään tietoa kartoittamaan myös asukkaan lähipiiriltä. Henkilökohtainen hyvinvointisuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa Krannilaan muutosta. Hyvinvointisuunnitelma päivitetään vähintään kolmen kuukauden välein ja/tai hoivan tarpeen muuttuessa.
- ✓ Hyvinvointisuunnitelman päivittäisestä vastaa asukkaan vastuuhoitaja. Päivitysten toteutumista valvovat sairaanhoitajat sekä vastaava sairaanhoitaja. Sairanhoitajat ja vastaava sairaanhoitaja raportoivat yksikön päällikölle, jos säännölliset arvioinnit eivät toteudu.
- ✓ Krannilassa toteutetaan vastuuhoitajamallia hoitotyössä. Jokaiselle asukkaalle nimetään heti taloon muuttaessaan oma vastuuhoitaja. Hän huolehtii vastuuhoitajalle kuuluvat tehtävät yhteistyössä asukkaan, omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Vastuuhoitaja huolehtii vuorossa olles-

saan oman asukkaansa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Vastuuhoitaja myös hoi-
taa asukkaan käytännön asioita yhteistyössä omaisten kanssa. Krannilassa on määritelty vastuuhoi-
tajalle kuuluvat tehtävät, joita jokaisen hoitajan tulee toteuttaa. Ohjeet löytyvät henkilökunnalle kir-
jallisena.

- ✓ Vastuuhoitajamallin hoitofilosofia korostaa hoidon laatuvaatimuksia ja periaatteita. Keskeisimpinä periaatteina tässä hoitotyössä korostuvat hoitajan vastuullisuus, hoitotyön itsenäisyys, hoidon ja hoi-
totyön koordinointi sekä hoidon kokonaisvaltainen toteuttaminen. Vastuuhoitajuus tukee asukasläh-
töistä työskentelyä, hoitosuhteen kehittymistä hoitajan, asukkaan ja omaisten välillä sekä hoidon jat-
kuvuutta. Vastuuhoitaja tuntee asukkaan kokonaistilanteen, jolloin asukkaan kokonaistilanteessa ta-
pahtuvat muutokset on helpompi huomioida ja raportoida niistä muille hoitoon osallistuville sekä
omaisille. Vastuuhoitaja on oman asukkaansa tilanteen asiantuntija. Vastuuhoitajan ei tarvitse olla
hoitamassa potilasta vuorokauden ympäri, vaan hän jakaa vastuuta muiden hoitajien kanssa. Hänen
tehtävänä on huolehtia asukkaan hyvän hoidon jatkuvuus.

5.5 Asiakastyön kirjaaminen

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

Asiakastyössä saatujen tietojen kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakasasiakirjoihin kirjataan sosiaa-
lihuollon 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.

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

- ✓ Asukastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Krannilassa kirjaamisvelvoite alkaa
asukkaan muuttaessa yksikköön.
- ✓ Yksittäisen asukkaan tietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää am-
matillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.
- ✓ Krannilan hoitohenkilökunta suunnittelee työpäivänsä niin että jokainen ehtii kirjaamaan kaikki tar-
vittavat asiat työvuoronsa aikana. Uuden työntekijän aloittaessa hänelle nimetään perehdyttäjä, joka
ohjeistaa potilastietojärjestelmän käytön ja kirjaamisen. Rakenteiseen kirjaamiseen on käytettävissä
kirjallisia ohjeita, joita voi hyödyntää hyvän kirjaamisen apuna.
- ✓ Jokainen Krannilaan tuleva työntekijä/opiskelija saa luettavakseen tietojen ja tietojärjestelmien
käyttö- ja salassapitosopimuksen. Sitoutuminen sopimukseen hyväksytään omalla allekirjoituksella.
Sopimuspaperi arkistoidaan ja tiedot tallennetaan koulutusohjelman pätevyyyksiin.
- ✓ Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus tarkoittaa sitä, että asukkaan salassa pidettäviä tietoja kuten ter-
veydentilaa, yksityiselämää tai henkilö- ja osoitetietoja ei saa luovuttaa kenellekään ilman asukkaan
lupaa, ei edes lähiomaisille. Henkilökunnalla ei ole myöskään oikeutta katsoa itse sellaisen henkilön
tietoja, johon hänellä ei ole hoitosuhdetta.

- ✓ Potilastietojärjestelmään kirjaudutaan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla ja salasanoilla, tai sosi-aali- ja terveysalan ammattikortilla. Pohjanmaan hyvinvointialue toimii rekisterinpitäjänä ja tietosuo-jarekisterin tiedot löytyvät Krannilan yleiseltä ilmoitustaululta ensimmäisestä kerroksesta. Kaikesta asiakastiedoista pidetään lokia, ja tarvittaessa asukas voi pyytää kirjallisesti omat lokitietonsa nähtä-väksi.
- ✓ Kirjaaminen ja arkistointi tapahtuvat sähköiseen potilastietojärjestelmään (Pegasos). Paperinen ar-kistointi toteutuu E-amsin mukaisesti (arkistointisuunnitelman mukaan). Henkilökunta on suoritta-nut Tietoturva ja tietosuoja -verkkokoulutuksen.
- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturvavastaavat ovat:

Tietopalveluasiantuntija Anne Korpi
p. 040 183 2211, anne.korpi@ovph.fi

Tietosuojapäällikkö Tuija Viitala
p. 06213 1840, tuija.viitala@ovph.fi

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

Sosiaalihuollon asiakkailta 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 kuulu-tuksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla ym. Jokaisen yksikön on määritel-tävä, mitä hyvä kohtelu tarkoittaa juuri heillä, jotta kaikki voivat sitoutua yhteiseen hyvään käytäntöön. Vas-taavasti epäasiallinen ja huono kohtelu on määriteltävä, ja se miten toimitaan, jos epäasiallista tai huonoa kohtelua havaitaan tapahtuvan.

- ✓ Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan osallistumista palvelujensa suunnit-teluun ja toteuttamiseen.
- ✓ Jos asukas on tyytymätön saamaansa kohteluun, palveluun tai hoitoon hänellä on oikeus tehdä muis-tutus. Muistutuksen voi tehdä toimintayksiköstä vastaavalle henkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle hoidon laadusta tai siihen liittyvästä kohtelusta. Muistutus tehdään valmiilla lomak-keella tai vapaamuotoisesti. Asiasta on hyvä kirjoittaa mahdollisimman selkeä kuvaus.
- ✓ Toimintayksiköstä vastaava tai johtava viranhaltija kirjaa muistutuksen ja käsittelee sen asianmukai-sesti. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastauksesta löytyy perustelut.
- ✓ Myös henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle toisen työntekijän toiminnasta, joka koskee asukkaan epäasiallista kohtelua. Asian tultua esiin, esimies ottaa viipymättä asian esiin ko-työntekijän kanssa. Tarvittaessa keskustelutilanteessa mukana on koordinoiva palveluesimies, luottamusmies, työsuojeluasiamies tai vastaava työntekijän toivoma henkilö. Tilanteen ja tapahtuneen mukaan työntekijä puhutellaan, annetaan huomautus tai kirjallinen varoitus. Asia käsitellään asukkaan ja/tai omaisen kanssa.

- ✓ Tapahtumasta tehdään eettiseen osaamiseen ja toimintaan liittyvä HaiPro -ilmoitus. Ilmoitus käsitellään HaiPro -ilmoitusten menettelytavan mukaisesti. Mikäli epäasiallinen kohtelu tapahtuu muun kuin työntekijän toimesta, esimies ottaa tapahtuneen mukaan yhteyttä edunvalvontaan, poliisiin tms. tai asia selvitetään ja sovitaan paikan päällä, mikäli tapaus on lievä.

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.

- ✓ Jatkuva palaute asukkailta ja säännöllisesti tehtävät asiakaskyselyt ovat osa jatkuvaa Krannilan toiminnan parantamista ja ne auttavat suuntaamaan toiminnan kehittämistä ja annetun palvelun laatua. Krannilan hoitohenkilökunta tuo suoraan yksikön johtajalle ja vastaavalle sairaanhoitajalle päivittäisiä kuulumisia. Palautteet käydään läpi tiimipalaverissa sekä tarvittaessa henkilökohtaisesti keskustelemalla. Kaikista käydyistä palaverista laaditaan muistiot.
- ✓ Asukkaille tehdyissä asiakastytyväisyyskyselyissä on mitattu tyytyväisyyttä muun muassa henkilökuntaan, oman elämän hallintaan, ruokahuoltoon, ulkoiluun ja virkistykseen. Lisäksi palautetta saadaan omaisilta/ läheisiltä kasvokkain ja puhelimitse. Kaikki asiakaspalaute käytetään toiminnan kehittämiseen ja laadun parantamiseen.
- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä Roidu –järjestelmä systemaattisen asiakaspalautteen keräämisen tueksi. Palautteen keräämisen tavoitteena on kerätä systemaattista asiakaspalautetta palveluiden laadun ja kehittämisen arvioimiseksi. Asiakaspalautteet toimivat myös johdon tukena. Kyselyjen tulokset puretaan ja käydään läpi työpaikan kokouksissa, tulosalueen johtoryhmässä sekä viedään tiedoksi lautakuntaan. Asiakkailta ja omaisilta otetaan vastaan jatkuvaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti, jotka käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa.
- ✓ Asiakastytyväisyyspalautetta kehitetään jatkuvasti ja jos esimerkiksi jotkut kysymykset osoittautuvat hankaliksi tai eivät tuota tarpeeksi relevanttia tietoa toiminnan kehittämiseksi. Kaikkea saatua palautetta käytetään apuna kehittämistyössä.

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.

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

Itsemääräämisoikeuden tukeminen vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

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

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

- ✓ Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.
- ✓ Terveenä ilmaistu tahto, esimerkiksi hoitotahto, hoitotestamentti tai elämänlaatutestamentti auttaa tilanteissa, joissa asukkaan tahtoa on vaikea saada selville asukkaan voinnin heikennyttyä. Hoitotahto on arvokas keino toteuttaa asukkaan itsemääräämisoikeutta.
- ✓ Asukkaan elämästä ja hänen suhtautumisestaan erilaisiin kysymyksiin ja hänen elämäntavoistaan pyritään tietoa kartoittamaan asukkaan lähipiiriltä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan Krannilassa henkilökohtaisen hyvinvointisuunnitelman lisäksi "Minun tarina", joka kuvaa asukkaan

elämänkaarta. Em. dokumentit kerää vastuuhoidaja, haastatteleamalla ja havainnoimalla asukasta sekä haastatteleamalla asukkaan omaisia tai muita läheisiä. Mikäli asukkaan tahdosta ei ole tietoa, pyritään se selvittämään mahdollisimman hyvin esimerkiksi asukkaan elämänsenteiden ja tapojen perusteella, sekä miettimään mikä olisi hänen terve tahtonsa kyseisessä tilanteessa. Asukkaan omat näkökulmat ja toiveet kirjataan hyvinvointisuunnitelmaan.

- ✓ Yksittäisen hoitotyöntekijän asenteella, tiedolla ja työotteella on vaikutusta siihen, miten asukkaan itsemääräämisoikeus mahdollistuu ja toteutuu. Krannilassa noudatetaan asukaslähtöistä kulttuuria, joka mahdollistaa yksittäisten työntekijöiden itsemääräämisoikeutta tukevan työotteen. Haasteita itsenäisyydelle ja riippumattomuudelle tuo erilaiset hoitorutiinit, aikataulut ja toimintatavat, joilla päätöksiä tehdään asukkaan puolesta. Tällaisten päätösten tarkoituksena on asukkaan etu kuten, turvallisuus (esim. ovien lukitseminen, pesulla käynnit hoitajan läsnäollessa tai vaatetuksen valinta).
- ✓ Krannilassa asukas on osa yhteisöä ja on tärkeää, että asukas saa kokea olevansa merkityksellinen yksilö. Yhteisö, sosiaaliset kontaktit ja osallistuminen erilaisiin toimintoihin sisältää usein päätöksenteon mahdollisuuksia erilaisissa päivittäisissä asioissa ja edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista.
- ✓ Intimiteettisuoja toteutuu jokaisen asukkaan kohdalla hyvin, jos se asukkaan terveydentila huomioiden toteutuu turvallisesti. Jokaisella asukkaalla on oma huone ja henkilökohtaiset tavarat huoneessaan, sekä henkilökohtainen kylpyhuone/suihkutila. Saunassakävijät avustetaan intimiteettisuojaa kunnioittaen yksitellen. Yksilölliseen hyvinvointisuunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet yksityisyyteen liittyen.
- ✓ Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asukkaan hyvinvointisuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöt ja välineet. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asukkaan hyvinvointisuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjatut päätökset aina potilastietojärjestelmään.
- ✓ Asukkaan vapauden rajoittaminen on sallittua vain hoitavan lääkärin päätöksen perusteella. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä tulee tehdä yksilöity, perusteltu päätös. Ennen päätöksentekoa lääkärin on pyrittävä selvittämään asukkaan oma kanta asiaan. Jos asukas ei itse pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla. Yksistään tiedottamisketjun varmistaminen ei riitä.

Lääkärin on kirjattava potilasasiakirjoihin sekä tehty päätös että siihen saatu suostumus. Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö ei voi kuitenkaan perustua ainoastaan omaisen tai läheisen anta-

maan suostumukseen välineen käyttämisestä, eikä se voi perustua yksinomaan muistisairaahan henkilön antamaan suostumukseen, vaan päätös liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä täytyy olla lääkärin tosiasiallisesti toteama välttämättömyysperuste.

- ✓ Päätös rajoittamistoimenpiteestä kirjataan potilastietojärjestelmään osana hyvinvointisuunnitelmaa. Lääkäri voi tehdä rajoittamispäätöksen vain määrääjäksi ja päätöksen kesto tulee olla merkittynä potilasasiakirjoihin. Päätös rajoitustoimenpiteestä tulee kirjata myös, jos on kyseessä asukkaan terveydentilaan perustuvasta päätöksestä. Käytäntönä on ollut, että päätös liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on voimassa enintään kolme kuukautta. Hoitohenkilöstön tulee kuitenkin arvioida rajoittamispäätöksen voimassaolon tarvetta aina yksilöllisesti ja säännöllisesti. Vain lääkäri voi päättää kyseisen päätöksen jatkamisesta.
- ✓ Krannilassa linjauksena on, että rajoittavia/pakottavia toimenpiteitä ei käytetä lähtökohtaisesti lainkaan. Rajoituksia on sallittua käyttää ainoastaan tilanteissa, jossa asukkaan oma turvallisuus on vakavassa vaarassa. Ratkaisu rajoituksista tehdään aina asukaskohtaisesti.

Tietyissä tilanteissa asukkaan terveydentilan vuoksi hänen turvallisuutensa takaaminen voi vaatia turvavälineen käyttöä, eikä niiden käyttämistä silloin pidetä liikkumisen rajoittamisena. Esimerkiksi, kävelykykynsä menettäneillä asukkailla voidaan käyttää turvavöitä kaatumisten ennaltaehkäisyyn. Tällainen turvavälineen käyttö tulee olla lääkärin määrittelemä ja osa asukkaan hyvinvointisuunnitelmaa.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös Krannilan asukasturvallisuuden varmistamiseen. Esimerkiksi muistisairaiden yksikössä lukittavilla ulko-ovilla voidaan varmistaa se, että asukas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä.

Krannilassa asukkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan joskus rajoittamaan myös käyttämällä esim. turvavöitä, sängynlaitoja tai hygieniahaalareita. Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin, kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Ennen jokaista käyttökertaa harkitaan, onko rajoittaminen välttämätöntä vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja. Turvavälineiden käytön peruste, käyttö ja käytön kesto kirjataan systemaattisesti potilasasiakirjoihin.

- ✓ Liikkumisen rajoittaminen on tärkeä hoitopäätös, josta keskustellaan useita kertoja asukkaan kanssa tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, hänen lähiomaisten tai muiden läheisten kanssa. Päätös kirjataan asukkaan hyvinvointisuunnitelmaan.
- ✓ Tarve turvavälineen käytön jatkamiseen tarkistetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein.

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 siirtyminen palvelusta toiseen on osoittautunut riskialttiiksi.

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

- ✓ Tilanteissa, jossa asukkaan terveydentilassa tapahtuu muutoksia, otetaan yhteyttä vastuulääkäriin. Vastuulääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen ja tarvittaessa tekee lähetteen joko kiireellisen tai kiireetömän sairaanhoidon järjestämiseksi.
- ✓ Hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi tarpeellisten tietojen siirrosta on sovittu toimintatavat ja laadittu ohjeistukset.

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 perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutuksen voi tehdä joko toimintayksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

- ✓ Ennen muistutuksen tekemistä on suositeltavaa yrittää selvittää asiaa keskustelemalla suoraan Krannilan henkilökunnan kanssa. Usein asiat ratkeavat avoimella keskustelulla ja koetut puutteet voidaan korjata.
- ✓ Mikäli keskusteluyhteys ei tuota toivottua tulosta tai kysymyksiin ei saada vastauksia, voi asiasta tehdä kirjallisen muistutuksen. Muistutus tehdään joko vapaamuotoisesti tai lomakkeella joka löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen www -sivuilta, Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet -sivustolla. Sosiaali- tai potilasasiamies avustavat tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.
- ✓ Muistutus lähetetään osoitteeseen

Pohjanmaan hyvinvointialue/kirjaamo

Johtajaylilääkäri

Hietalahdenkatu 2-4

65130 Vaasa

kirjaamo@ovph.fi



- ✓ Muistutukseen annetaan vastaus noin kuukauden kuluessa muistutuksen saapumisesta. Muistutusasian käsittelevät kaikki ne toimintayksiköt, joiden toimintaa se koskee. Jos muistutus on tehty aiheellisesti, yksikön on korjattava tilanne viipymättä.

Sosiaaliasiamies	Potilasasiamies
<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 potilasasiamiehen 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 kulttuuriherkkydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

- ✓ Krannilan henkilöstö koostuu lähihoitajista (36), sairaanhoitajista (2), hoiva-avustajista (2), vastaava sairaanhoitaja sekä yksikön päällikkö. Fysioterapeutti käy kaksi kertaa viikossa ja palvelusihteeri työskentelee Krannilassa paikan päällä kahtena päivänä viikosta. Lääkäripalvelut toteutuvat ostopalveluna Terveystalo Oy:stä.
- ✓ Henkilöstömitoitus on 0,65 hoitajaa/asukas. Henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevat työntekijät korvataan sijaisilla. Mitoituksen lisäksi on huomioitu, että henkilökunta jakautuu eri työvuoroihin siten, että asukkaille turvataan mahdollisuus tarvittavaan hoivaan ja huolenpitoon kaikkina vuorokauden aikoina.
- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueen keskitetty rekrytointipalvelu auttaa sijaisten palkkaamisessa. Toiminnan varmistamiseksi tarvitaan hoitohenkilökunnan poissaoloihin sekä pitkäaikaisia että lyhytaikaisia sijaisia. Tavoitteena on aina saada vuoroihin 100% täyttöaste. Pula pätevistä henkilökunnasta on myös Krannilassa haasteena ja ajankohtainen.
- ✓ Eri työvuoroissa hoitohenkilökunta jakautuu pääsääntöisesti niin, että arkisin aamuvuoroissa on 3 lähihoitajaa jokaisessa pienkodissa ja iltavuoroissa 2/pienkot. Hoiva-avustajia arki-aamuvuoroissa on 2 ja sairaanhoitajia 2. Vastaava sairaanhoitaja työskentelee arki-aamuvuoroissa. Viikonloppuisin lähihoitajia on työssä 3 aamuvuoroissa ja 2 iltavuoroissa.
- ✓ THL:n kahdessa viimeisimmässä henkilöstömitoituksen seurantajaksolla Krannilassa toteutui 0,73 (5/22) ja 0,75 (11/22)

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Linkki: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueella hoito- ja sosiaalialan sijaisten hankinta ja välitys on keskitetty Resurssinhallintayksikköön.
- ✓ Resurssinhallintayksikön tehtävä on välittää hoito- ja sosiaalialan henkilökuntaa äkillisiin, lyhyisiin ja pitkäaikaisiin sijaistarpeisiin niille yksiköille, joiden sijaismäärärahoja tai henkilöstöä (vakituiset lomasijaiset) on siirretty yksikköön. Yksikön tavoitteena on vastata tulosalueiden ja –yksikköjen erilaisiin sijaistarpeisiin mahdollisimman nopeasti ja kattavasti.
- ✓ Vakituiset toimet täytetään julkisen haun periaatteella. Hoitohenkilökunnan pätevyudet ja kelpoisuudet tarkistetaan ja haastattelutilanteissa varmistetaan soveltuvuus yksikköön.
- ✓ Ulkomaisen työvoiman palkkaamiseen on organisaatiossa laadittu ohjeistukset.

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen pitää varata riittävästi aikaa. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita henkilöitä. Yksikön perehdytysuunnitelma, ja siihen liittyvä tarkistuslista voi olla hyvä tuki perehdytykseen sekä vasta palkatuille henkilöille että perehdyttäjille. Perehdytykseen sisältyy monia eri alueita, mutta siihen pitää mm. sisältyä perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen 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 edellytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin. Lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ovat tärkeä osaa ammattiosaamisen ylläpitämisestä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977 § 42 a) säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen, ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

- ✓ Krannilan hoitohenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös Krannilassa työskenteleviä opiskelijoita ja pidempään töistä poissaolleita.
- ✓ Jokaiselle uudelle työntekijälle tai pidempään poissaolleelle työntekijälle nimetään henkilökohtainen perehdyttäjä. Perehdytys toteutetaan ”perehdytyksen muistilistan” mukaisesti. Perehdyttämisestä

pidetään kirjaa ja perehdyttäviltä työntekijöiltä kerätään suullista palautetta perehdytyksen toteutumisesta. Palautetta kerää yksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja.

- ✓ Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstökoulutukset löytyvät sisäisestä intrasta, jonne kaikilla henkilökuntaan kuuluvilla on pääsy. Infoa koulutuksista toimitetaan lisäksi eri kohderyhmille sähköpostitse. Koulutusohjelman kautta seurataan henkilökunnan täydennyskoulutuksen toteutumista. Yksikköön on laadittu koulutussuunnitelma, johon on kirjattu henkilöstön koulutustarpeet. Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain.

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 henkilökunnan 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 hygieniatasolle asetetut laatutavoitteet pohjautuvat harjoitettuun toimintaan ja erityisesti asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, jotka ilmenevät asiakkaiden palvelusuunnitelmasta. Tämä näkyy myös yksikön jatkuvasta työstä asiakasturvallisuuden ja turvallisen työympäristön varmistamisessa, sekä infektioiden ennaltaehkäisystä ja torjunnasta.

Omaavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygieniatasossa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuuhteen ja suojainten 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 yksikköjä asiantuntemuksellaan hygienia-asioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniaavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygieniatyötä.

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

- ✓ Krannilassa on hygieniaavastuuhenkilö, joka osallistuu alueen koulutuksiin ja tuo viimeisimmän tiedon koko henkilökunnalle. Hygieniaavastaava päivittää ja ylläpitää yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa hygieniakansiota (molemmissa kerroksissa), josta löytyvät viimeisimmillä tiedoilla olevat ohjeistukset. Poikkeusajan tilanteista informoidaan aktiivisesti ja kirjalliset ohjeet ovat aina saatavilla. Hygieniaan liittyvistä asioista keskustellaan aktiivisesti tiimipalavereissa ja hygienia-asioissa tehdään jatkuvaa parantamista.
- ✓ Jokainen työntekijä on sitoutunut omalla allekirjoituksellaan noudattamaan aseptisia työtapoja. Työsuhteen alussa työntekijä/opiskelija saa henkilökunnan työvaate- ja hygieniaohjeistuksen, jonka sisältöön tutustumisen hän kuittaa omalla allekirjoituksellaan.
- ✓ Krannilan siivouksesta huolehtii Teese Botnia Oy ja asukkaiden pyykkihuollosta huolehtii Finvacon Oy pesula.
- ✓ Hygieniahoitaja toimii asiantuntijana erilaisissa sairaalahygieniaa koskevissa toiminnoissa, tekee yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa.
- ✓ Hygieniahoitaja
Anna Nordman
040 161 8289
anna.nordman@ovph.fi

7.2 Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamistaan. 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.

- ✓ Krannilan vastuulääkäripalveluista vastaa Terveystalo. Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa palveluvastaava tiiviissä yhteistyössä Terveystalon, Krannilan sairaanhoitajien ja hoitohenkilökunnan kanssa.
- ✓ Vastuulääkäriin otetaan yhteyttä, jos asukkaan terveydentilassa tapahtuu muutoksia. Vastuulääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen ja tarvittaessa tekee lähetteen Vaasan keskussairaalaan joko kiireellisen tai kiireettömän sairaanhoidon järjestämiseksi.
- ✓ Äkillisen kuolemantapauksen varalle löytyy hoitohenkilökunnalle toimintaohjeet Terveystalon lääkäripalvelun ohjekansioista. Ohjekansio lääkäripalveluista löytyy molempien kerrosten kanslioista ja sen päivityksestä vastaa Terveystalo yhdessä Krannilan palveluvastaavan ja sairaanhoitajien kanssa.
- ✓ Asukkaiden terveydentilaa seurataan ja arvioidaan jatkuvasti moniammatillisesti. Asukastyön ja päivittäisen toiminnan seurannan ja kehittämisen mittarina käytetään säännöllisiä RAI –arviointeja.
- ✓ Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hyvinvointisuunnitelma. Hyvinvointisuunnitelmaan kirjaetaan asiat, joita hoidossa on otettava huomioon. Hoitosuunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vähintään kolmen kuukauden välein ja aina asukkaan voinnin muuttuessa. Tarvittaessa ollaan yhteydessä vastuulääkäriin puhelimitse. Vastuulääkäri tapaa asukkaan kaksi kertaa vuodessa.
- ✓ Jos asukas tarvitsee hammaslääkärin aikaa, varataan se hyvinvointialueen hammashuollon ajanvarauksesta.

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 tosiasiaa 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.

Omavalvonnan tehtävänä on tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon 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](#)

- ✓ Terveystalon vastuulääkäri vastaa asukkaiden kokonaislääkehoidosta. Palveluvastaava yksikön lääkehoidon toteuttamisesta ja turvallisuudesta ja siitä, että lääkeluvat ovat asianmukaisesti kunnossa. Sairaanhoidajat vastaavat siitä, että toimivat lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja että lääkehoito toteutuu määräysten mukaisesti. Jokainen lääkehoitoon osallistuva henkilö vastaa omalta osaltaan lääkehoidosta, sitä toteuttaessaan.
- ✓ Krannilan lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä aina kun tulee muutoksia toimintaan. Lääkehoitosuunnitelman päivittää palveluvastaava ja Pohjanmaan hyvinvointialueen geriatrian ylilääkäri hyväksyy sen allekirjoituksellaan. Lääkehoitosuunnitelma löytyy Krannilan molempien kerrosten lääkehuoneista. Kaikki hoitohenkilökuntaan kuuluvat ovat veloitettuja lukemaan lääkehoitosuunnitelman ja he vahvistava sen luetuksi omalla allekirjoituksellaan.
- ✓ Lääkehoitoa toteuttavat ainoastaan lääkeluvalliset hoitajat. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa palveluvastaava. Lääkehoidon tarkemmat erityispiirteet ja käytännöt löytyvät Krannilan lääkehoitosuunnitelmasta.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Lastensuojelulain mukaan (2007/417 § 4 a) lastensuojelun on turvattava lapsen hyvä hoito ja kasvatus, lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito sekä lapsen oikeus tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin.

Vanhuspalvelulain (2012/980 § 5) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, 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 ikääntyneen 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.

- ✓ Krannilassa asukkaan toimintakyvyn heikkeneminen ei saa johtaa siihen, että elämä merkittävästi kapeutuu. Toimintakyvyn ja toimijuuden tukeminen ja turvaaminen ovat elämänlaadun ja hyvän hoidon perusta sairauden kaikissa vaiheissa. Painotus on jäljelläolevan toimintakyvyn ja voimavarojen tukemisessa, hyödyntämisessä ja vaalimisessa.
- ✓ Liikunnalla ja ulkoilulla ylläpidetään motorisia taitoja, lihasvoimaa ja aktivoidaan aivoja. Arki voi olla myös yksilöllisesti tai ryhmälle suunniteltua musiikkia, taidetta, kulttuuria, draamaa, rentoutusta tai tanssia.
- ✓ Krannilassa on kaksi nimettyä kulttuurivastaavaa, jotka yhdessä pienkotien aktiviteettitoiminnasta vastaavien työntekijöiden kanssa suunnittelevat ja yhdessä koko henkilökunnan kanssa toteuttavat erilaisia asukkaiden hyvinvointia parantavia toimintoja.
- ✓ Jokainen hoitotyöntekijä on omalta osaltaan vastuussa asukkaiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Joka päivä iltavuoron alkaessa iltavuorossa olevat hoitajat järjestävät asukkaille sopivaa aktiviteettitoimintaa.
- ✓ Vastuuhoitaja viettää oman asukkaansa kanssa vähintään kerran viikossa asukkaan näköistä omaa aikaa.
- ✓ Asukkaan omaisten ja läheisten osallistuminen asukkaiden aktivointiin ja virkistystoimintaan on tervetullutta.
- ✓ Pienkodeissa järjestetään asukaskokouksia. Kokoontumisien perusteella ollaan tehty toiminnoista asukaslähtöisempiä ja huomioitu esim. sisutuksessa ja aktiviteettitoiminnoissa asukkaiden/heidän läheistensä toiveita.

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 terveystorjintoja. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa. Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#).

- ✓ Krannilan ateriat valmistaa ja toimittaa Teese Botnia Oy Ab:n Ruokapalvelut. Teese Botnia Oy Ab hankkii elintarvikkeet vastuullisesti, suosien kotimaisia raaka-aineita. Kaikki Teese Botnia Oy Ab:n käyttämät liha- ja maitotuotteet ovat aina kotimaisia. Ruokalistasuunnittelu pohjautuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksiin, ikääntyneet huomioiden.
- ✓ Ruokalistan laadinnassa käytetään kuuden viikon kiertävää peruseruokalistaa. Ruokalistassa huomioidaan mm. juhlapyhät, sesonkikohtaiset raaka-aineet, erityisruokavaliot ja ravitsemukselliset näkökulmat. Ateria koostuu: lämmin ruoka, salaatti ja/tai lämmin kasvislisäke, leipä, jälkiruoka ja maito.

- ✓ Krannilassa pyritään siihen, että jokainen asukas voi syödä yksilöllisen vuorokausirytmensä mukaisesti. Tarjolla on aamupala, lounas, päivällinen ja iltapala. Lisäksi aterioiden väleissä tarjoillaan kahvia, pullaa ja/tai muita välipaloja. Etenkin aamu- ja iltapalan kohdalla unirytmistä riippuen aamupala ja iltapala voivat olla asukkaalle sopivaan aikaan. Ruokailutilanne on yhteisöllinen ja ruokailuympäristö tupakeittiössä on viihtyisä, jotka saavat syömään paremmin. Iltapäivän kahvihetkillä saadaan virkistystä päiviin. Asukkaan on mahdollista halutessaan syödä myös yksin.
- ✓ Vastuuhoitaja arvioi asukkaan ruokailua ja välittää tietoa pienkodin muille hoitajille. Jos asukas ei ole syönyt riittävästi, tehdään suunnitelma, millä tavalla energian ja/tai proteiinin liian vähäinen saanti saadaan korvattua. Kaikki ruoan tarjoamiseen osallistuvat työntekijät ovat velvoitettuja hyvän ravitsemushoidon toteuttamiseen.
- ✓ Krannilassa tuetaan omatoimiseen ruokailuun, mutta asukas saa tarvittaessa apua esimerkiksi leivän voitelemisessa, lihan paloittelussa tai maidon kaatamisessa. Yksilöllinen tarve huomioidaan asukkaan hyvinvointisuunnitelmassa. Ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti esimerkiksi painon mittauksella sekä MNA –testeillä.

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.

- ✓ Krannilassa jokaisella asukkaalla on oma huone (25 m²) ja jokainen asunto sisältää oman kylpyhuoneen/wc:n. Asukas kalustaa huoneen omilla huonekaluillaan ja omien mieltymysten mukaisesti. Asumisyksikkö tarjoaa asukkaalle sängyn+patjan ja ohjaa/neuvoo muussa kalustamisessa.
- ✓ Asukkaat asuvat pienkodissa, jossa on yhteisiä tiloja: keittiö-, ruokailu-, olohuone ja saunatilat. Jokaisessa pienkodissa on lasitettu parveke/terassi. Harraste- ja muuta aktiviteettitoimintaa varten on käytettävissä pienkodeittain yhteiset oleskelutilat.
- ✓ Lähistöltä löytyy ikäihmisten ulkokuntosali, sekä virkistysalueena toimiva lampi kauniine istutuksineen. Lammen ympäristö on suunniteltu niin, että liikkuminen siellä on esteetöntä.
- ✓ Krannilan yhteiset tilat mahdollistavat yhdessä olemisen päivän kaikkina hetkinä. Yhdessä asukkaat ja henkilökunta katsovat televisiota, kuuntelevat musiikkia ja keskustelevat keskenään tai harrastavat yhdessä. Toisessa olohuoneessa on yleensä rauhallisempaa, johon pyritään ohjaamaan mm. erilaiset esiintyjät. Myös omaiset voivat rauhallisemmassa ympäristössä täällä viettää aikaa ja harrastaa asukkaan kanssa. Hoitajat ovat läsnä lähellä pienkodissa.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Terveysturvallisuuslain (763/1994) 13 §:n mukaan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveysturvallisuusviranomaisille 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 terveysturvallisuusasetuksen 4 §:ssä.

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

Yksikön tilojen terveysturvallisuuteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset 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.

- ✓ Asukastyön osaamisen ytimiä ovat asukaslähtöisyys ja luottamuksellisen sekä vastavuoroisen vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteen luominen asukkaankanssaa. Asukastyön osaaminen linkittyy kiinteästi asukastyöprosessin suunnittelun, toteuttamisen, dokumentoinnin ja arvioinnin hallintaan siten, että työskentelyssä otetaan huomioon ja vahvistetaan asukkaankanssaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, toimintakykyä ja voimavaroja, elämänturvallisuutta sekä osallisuutta.
- ✓ Omavalvonta koskee asukasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Asukasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.
- ✓ Krannilan palo- ja pelastussuunnitelma toimii turvallisuutta kehittävän työn välineenä. Palo- ja pelastussuunnitelma sisältää tiedot siitä, millä tavalla vaaratilanteista pyritään ennaltaehkäisemään, miten niihin varaudutaan ja millä tavalla tapahtuvissa onnettomuustilanteissa toimitaan. Palo- ja pelastussuunnitelman sisältö määräytyy Pohjanmaan pelastuslaitoksen ohjeen mukaisesti. Palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.
- ✓ Palohälytys- ja sammutusjärjestelmät tarkistetaan säännöllisesti, kerran kuukaudessa huoltoyhtiön toimesta. Samoin alkusammutusvälineistön tarkastukset ja huollot toteutetaan säännöllisesti kiinteistönomistajan toimesta.
- ✓ Krannilassa toimii hoitohenkilökunnasta koostuva turvallisuustiimi, joka järjestää neljä kertaa vuodessa turvallisuuskävelyt ja testaa hoitaja-/asukashälytyslaitteiden toimivuuden. Turvallisuuskävelyillä tarkkaillaan ympäristöä ja mahdollisia vaara- tai hälytyslaitteiden toimivuuden. Turvallisuuskävelyillä tarkkaillaan ympäristöä ja mahdollisia vaara- tai hälytyslaitteiden toimivuuden. Esiin tulleet asiat kirjataan ja niiden pohjalta tehdään toiminta ja toteuttamissuunnitelma sekä aikataulu, jonka sisällä asia hoidetaan. Päävastuu asioiden hoitamisesta on kiinteistön omistajalla ja yksikön johtajalla. Tehtyjen turvallisuuskävelyiden perusteella on huomioitu muun muassa, että erityisesti uudet työntekijät ovat saaneet hyvää perehdytystä niiden yhteydessä. Turvallisuustiimi järjestää myös evakuointiharjoituksia. Turvallisuustiimin vetäjänä toimii Krannilan palveluvastaava.

- ✓ Poikkeamat ja läheltä piti- tapahtumat kirjataan HaiPro –haittatapahtumajärjestelmään. Asukasturvallisuuden liittyviä asioita käsitellään tiimipalaverissa, sovitaan mahdollisista uusista käytänteistä sekä tiedotetaan niistä, ettei vastaavia tilanteita pääse tapahtumaan uudelleen.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoittaa rullatuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitoksista ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raportoinnista 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 nimettyä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

- ✓ Lääkinällisille laitteille Krannilassa on nimetty vastuuhenkilö.
- ✓ Hoitohenkilökunta suorittaa laitepassin viiden vuoden välein. Jokainen henkilökuntaan kuuluva on veloitettu huolehtimaan ja ylläpitämään oman osaamisensa tasosta ja siitä, että vaaditut turvallisuuden liittyvät pätevydet ovat voimassa.
- ✓ Laitteiden määräaikaishuollot tehdään kunkin laitteen vaatimusten mukaisesti. Lääkinällisistä laitteista organisaatiossa vastaa sairaalateknikko Petri Luoma.

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuus voidaan turvata asiakshälyttimien ja turvapuhelimien kautta ja henkilöstön osalta puhelimien, 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.

Omavalvontasuunnitelmassa 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 turvapuhelimista, tulee hankintaan liittyvistä periaatteista ja käytännöistä sekä käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta olla nimettyä vastaava työntekijä. Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011 § 7) säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

- ✓ Asukkailla on mahdollisuus turvarannekkeiden käyttöön. Turvarannekkeen käyttö arvioidaan jokaisen asukkaan kohdalla yksilöllisesti ja tarvittaessa pohditaan vaihtoehtoja avunsaannin mahdollistamiseksi.
- ✓ Tarvittaessa asukkaalle voidaan ottaa käyttöön liikkeellelähtötunnistin.
- ✓ Hälytysjärjestelmä testataan säännöllisesti turvallisuustiimin toimesta. Testauksista pidetään kirjaa ja rikkoutuneiden hälyttimien tilalle hankitaan nopeasti uudet.
- ✓ Asukkaiden hälytykset tulevat pienkotien puhelimiin 24/7.
- ✓ Asukkaiden hälytysjärjestelmästä ja sen huollosta/ korjauksista vastaa Lohde Oy.
- ✓ Kameravalvonnan toimivuudesta vastaa Secureplan.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikön/ palvelukokonaisuuden turvaaminen sisältää monenlaisia erilaisia näkökulmia ja riippuen yksikössä harjoittavaan toimintaan. Asumisyksiköiden turvallisuuslähtökohta on ajankohtainen kiinteistön pelastussuunnitelma (kiinteistön omistajan vastuulla), ja poistumisturvallisuusselvitys, 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 omavalvontasuunnitelma 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.

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

- ✓ Henkilökunnalla on käytössä jokaisessa vuorossa hälyttimet, joita voidaan käyttää hätä- ja avuntarvetilanteissa.
- ✓ Pelastussuunnitelman tarkistetaan, läpikäydään ja päivitetään vuosittain. Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty 11/21 ja se päivitetään kolmen vuoden välein.
- ✓ Jokainen henkilökuntaan kuuluva on velvoitettu osallistumaan turvallisuuspäivään, joka järjestetään organisaation toimesta.
- ✓ Krannilassa tehdään turvallisuuskävelyt neljä kertaa vuodessa. Turvallisuuskävely organisoidaan turvallisuustiimissä, jossa on yksi hoitaja jokaisesta pienkodista. Turvallisuustiimistä vastaa palveluvastaava.
- ✓ Häiriö- ja poikkeustilanteisiin löytyy lisävirta- sekä valaistusvälineistöä. Toimintaohjeet poikkeustilanteisiin löytyy palo- ja pelastussuunnitelmasta.
- ✓ Palo- ja pelastussuunnitelma on henkilökunnan saatavilla ja sen lukeminen vahvistetaan lukukuitauksella.

8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden 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. Hyväntä 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.

- ✓ Krannilan henkilökunta on sitoutunut noudattamaan salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta. Tämä vahvistetaan jokaisen kohdalla erillisellä lomakkeella, omalla allekirjoituksella.
- ✓ Henkilökuntaan kuuluvat suorittavat myös Tietoturvan ABC –verkkokurssin.
- ✓ Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Tuija Viitala, tietosuojapäällikkö
puhelinnumero 06 213 1840
Hietalahdenkatu 2-4 65130 Vaasa

Anne Korpi, tietosuojavastaava
puhelinnumero 040 183 2211
Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuhenkilö tai vastuhenkilöt

Yksikön/ palvelukokonaisuuden esihenkilö laatii omavalvontasuunnitelman yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla eri vastuuhenkilöt. Asiakkaat voivat myös osallistua omavalvonnan suunnitteluun.

- ✓ Omavalvontasuunnitelman laatimiseen on osallistunut koko Krannilan henkilökunta. Omavalvontaan liittyviä asioita käsitellään yksikön viikkokokouksissa, josta yksikön päällikkö on tehnyt koonteja tämän suunnitelman sisältöön.
- ✓ Henkilökunta kuittaa allekirjoituksellaan omavalvontasuunnitelman luetuksi aina sen päivittämisen jälkeen.
- ✓ Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, seurannasta ja valvonnasta vastaa yksikön päällikkö Kirsi Lehtimäki, kirsi.lehtimaki@ovph.fi, puh. 040 775 0541

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 päivityksestä vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa.

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 luettavissa Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla; www.pohjanmaanhyvinvointi.fi sekä perinteisenä paperiversiona molemmista Krannilan kerroksista sekä ala-aulan fläppitaululta.

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 säädetyt 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.



10 LIITTEET

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)



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

