



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

| | |
|---|--|
| Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi | SANDBO ESB |
| Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus | Josefine Ådahl-Dahlnäs, palveluyksikön johtaja |
| Hyväksymisajankohta | 9.5.2023 |
| Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta) | 1.0 |
| Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä | Sandbon kotisivuilla, pääsisääkäynnin ilmoitustaululla |



SISÄLLYS

Sisällys

| | |
|---|----|
| 1 JOHDANTO | 4 |
| 2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU | 4 |
| 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET | 5 |
| 3.1 Toiminta-ajatus | 5 |
| 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet | 5 |
| 4 RISKIENHALLINTA | 6 |
| 4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa | 6 |
| 4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen | 7 |
| 4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi | 7 |
| 4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen | 8 |
| 4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus | 8 |
| 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET | 9 |
| 5.1 Palvelutarpeen arviointi | 9 |
| 5.2 Omatyöntekijä | 10 |
| 5.3 Asiakassuunnitelma | 10 |
| 5.4 Toteuttamissuunnitelma | 11 |
| 5.5 Asiakastyön kirjaaminen | 11 |
| 5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun | 12 |
| 5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus | 12 |
| 5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen | 13 |
| 5.9 Monialainen yhteistyö | 14 |
| 5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki | 14 |
| 6 HENKILÖSTÖ | 15 |
| 6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus | 15 |
| 6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa | 16 |
| 6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus | 16 |
| 7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN | 17 |
| 7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen | 17 |
| 7.2 Terveysten- ja sairaanhoito | 18 |
| 7.3 Lääkehoidon toteuttaminen | 19 |
| 7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa | 20 |
| 7.5 Ateriat ja sopiva ruoka | 20 |
| 7.6 Yksikön toimitilat | 21 |
| 8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS | 21 |



| | |
|--|----|
| 8.1 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta..... | 21 |
| 8.2 Lääkinnälliset laitteet | 22 |
| 8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut..... | 22 |
| 8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma | 23 |
| 8.5 Tietosuojaja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma | 24 |
| 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA | 25 |
| 10 LIITTEET | 27 |

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).

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

Palvelutuottaja: Pohjanmaan hyvinvointialue
Y-tunnus: 3221324-6
Kunta: Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: SANDBO ESB
Osoite: Säkavägen 25, 68500 KRUUNUPYY
Puhelin: 040 806 5742 / 040 806 5741
Kaupunki/kunta: Kruunupyy

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Koti- ja asumispalvelut
Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): ESB
Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 33

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Josefine Ådahl-Dahlnäs palveluyksikön johtaja
Puhelin: 040 806 5963 S-posti: josefine.adahl-dahlnas@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

| | |
|---------------------------------------|--|
| Ostettu palvelu | Palvelutuottaja |
| <u>Keittiötoiminnot</u> | <u>Compass Group</u> |
| <u>Siivoustoiminnot</u> | <u>SOL</u> |
| <u>Pesutoiminnot</u> | <u>KOKKOPESU</u> |
| <u>Kiinteistöpalvelu</u> | <u>F:ma Bernt Karlström/Kruunupyyn kunta</u> |
| <u>Lääkäripalvelut</u> | <u>Pihlajalinna</u> |
| <u>Laboratoriopalvelut</u> | <u>FIMLAB</u> |
| <u>Apteekkipalvelut asiakkaille</u> | <u>Kruunupyyn apteekki</u> |
| <u>Vartijapalvelut</u> | <u>Loihde</u> |
| <u>Asiakkaiden hälytysjärjestelmä</u> | <u>Everon</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... pyydyttävä 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 alihankkijoilta ostamansa palvelun laadusta.

Kruunupyyn kunta on laatinut ja hyväksynyt sopimukset Compass Groupin ja SOL:n kanssa. Kruunupyyn kunnalla on virkamiehistä koostuva seurantaryhmä Kruunupyystä sekä ÖVPH:N/Sandbon edustaja, palveluyksikön johtaja Josefine Ådahl-Dahlnäs, joka vastaa siivoustoiminnoista. Seurantakokouksia SOL:n kanssa pidetään neljä kertaa vuodessa.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

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

Sandbo tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille, jotka eivät enää pysty asumaan omassa kodissaan ja jotka tarvitsevat hoivaa ympäri vuorokauden. Tärkein tavoitteemme on tarjota yksilöllistä hyvää hoitoa asiakkaalle yhteistyössä eri ammattikuntien kanssa. Pyrimme asiakkaan voimavaroja tukevaan sekä kuntouttavaan työskentelyyn. Kunnioitamme toisiamme ihmisinä ja kohtelemme toisiamme ystävällisesti. Pyrimme luomaan turvallisen ja molemminpuolisen hoitajan ja asiakkaan välisen luottamussuhteen. Hoitajien ja omaisten välillä on avoin kommunikaatio.

Visio: Asiakas keskiössä - osaaminen ja voimavarat käyttöön!

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.

Sandbon arvot:

- Ihmiseltä ihmiselle, asiakas keskiössä.
- Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus, kaikkia kohdellaan yhdenvertaisesti ja arvokkaasti.
- Ennakointi ja vastuullisuus. Olemme avoimia uusille ideoille ja kehitämme jatkuvasti osaamistamme ja työtapojamme. Työskentelemme vastuullisesti ja vastaamme työstämme.

Tärkein tavoitteemme on tarjota hyvää hoivaa asiakkaillemme. Lähtökohtamme on asiakkaan itsemääräämisoikeus. Pyrimme asiakkaan voimavaroja tukevaan sekä kuntouttavaan työskentelyyn. Pyrimme myös säilyttämään asiakkaan liikuntakyvyn ja omatoimisuuden mahdollisimman pitkään. Pihlajalinnan 24/7 -lääkäripalvelun avulla pyrimme hoitamaan asiakasta yksikössä mahdollisimman pitkään. Pyrimme rekrytoimaan ainoastaan koulutettua henkilökuntaa, jolla on kokemusta vanhustenhoidosta.

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)
- Työpaikkaselvitys suoritettu Sandbon yksikössä 10/21
- Itsearviointi suoritettu Soitessa 5/22, suoritetaan 31.8.23 mennessä
- Sandbon pelastussuunnitelma päivitetään vuoden 2023 aikana.
- Palotarkastus suoritettu 3/21. Yksikön valvontakausi on jatkossa 24 kuukautta.
- Työhön liittyvien riskien arviointi suoritettu syksyllä -22.
- Evakuointiharjoitus suoritettu 8/22.
- Evakuointisuunnitelma päivitetty 1/22.
- Lääkehoitosuunnitelma _____

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.

ÖVPH on ohjeistanut yksiköitä nimeämään turvallisuusvastaavan jokaiseen yksikköön. Sandbon yksikössä on laatu- ja turvallisuusyhteyshenkilö, joka yhdessä palveluyksikön esihenkilön kanssa osallistuu erilaisiin turvallisuutta koskeviin työpajoihin. Vastaamme yhdessä siitä, että Sandbo täyttää vaatimukset. Palveluyksikön esihenkilö kannustaa henkilökuntaa huomioimaan työympäristön turvallisuusriskejä. Henkilökunta osallistuu yksikön riskienarviointi- ja omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Henkilökuntaa kehoitetaan tekemään HaiPro-ilmoituksia huomaamistaan epäkohdista tai läheltä piti -tilanteista. Henkilökunta ymmärtää, että HaiPro-ilmoitusten takana ei ole syllisen etsiminen, vaan vastaavien tapahtumien ennaltaehkäiseminen sekä turvallisen hoidon takaaminen asiakkaillemme. HaiPro-ilmoitukset käsitellään Sandbon henkilöstökokouksissa. Myös ÖVPH:n johto saa tiedon Sandbossa tehdyistä HaiPro-ilmoituksista.

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 virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja 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.

Päivittämällä riskienarviointi- ja omavalvontasuunnitelma säännöllisesti. Osallistamalla turvallisuutta koskeviin työpajoihin/koulutuksiin, tekemällä turvallisuuskävelyjä säännöllisesti.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

| Riski | Miten varaudutaan |
|--|--|
| Esimerkiksi: Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin. | Esimerkiksi: Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä. |
| Kouluttamatonta henkilöstöä sijaisina. | Yksikön tavoitteena on palkata koulutettua henkilökuntaa. |

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 raportoimiseen
- [Spro](#), sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen

Henkilökunta tekee kaikista asiakkaalle sattuneista läheltä piti- ja poikkeavista tilanteista sähköisen ilmoituksen HaiPro-ohjelmaan ja ilmoitus lähetetään lähimmälle esimiehelle käsiteltäväksi. Myös asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus läheltä piti-tilanteesta ÖVPH:n kotisivun kautta. Epäkohdat, riskit ja poikkeamat käsitellään yksikön henkilöstökokouksissa. Mikäli poikkeama koskee asiakasta, niin tämän omaisia informoidaan tapahtumasta mahdollisimman pian.

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 | | | |
| Karkaamistapuvaiset asiakkaat | Turvallisemmat ulko-ovet/sähköiset lukot | | ÖVPH |
| Kaatumistapaturmat (asiakkaat) | Hälytysjärjestelmään kytketyt liikeilmaisimet | | ÖVPH |
| Ensiapuosaaminen | Henkilöstön säännöllinen koulutus | | ÖVPH |
| Ergonominen työskentelytapa | Koko henkilöstön kinestetikkakoulutukset | | ÖVPH |

Laatupoikkeamia, epäkohtia, läheltä piti- ja vaaratilanteita ajatellen määritellään korjaavia toimenpiteitä, joiden avulla varmistetaan, ettei tilanne toistu tulevaisuudessa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja toimintatapojen muuttaminen turvallisemmiksi sen pohjalta.

HaiPro-ilmoitukset käydään läpi Sandbon henkilöstökokouksissa. Päätökset kirjataan henkilöstökokousten pöytäkirjoihin. Asiakkaiden sairauskertomuksiin merkitään myös mahdolliset sopimukset siitä, että tietyt asiat tehdään toisin kuin aikaisemmin. Henkilöstökokousten pöytäkirjat lähetetään s-postitse henkilökunnalle ja tulostetaan nähtäville kansliaan. Pöytäkirjat säilytetään kansiossa kansliassa, jossa ne ovat kaikkien nähtävillä.

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 salassapitosäynnösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta 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](#)

Tietoa henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta löytyy tulostettuna Sandbon kansliatiloista.

Sandbossa ilmoitus tehdään palveluyksikön esihenkilölle. Hän puolestaan ilmoittaa asiasta sosiaalihuollon johtavalle virkailijalle. Mikäli työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin yksikössä käydyistä keskusteluista huolimatta ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tehdään ilmoitus aluehallintovirastoon. Ilmoittajaa kohtaan ei saa ryhtyä ilmoituksen seurauksena haitallisiin vastatoimiin.

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 vähäisyys tai yksinäisyys.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö ja alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa tai huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

SAS-ryhmä tekee ensimmäisen arvioinnin asiakkaan palvelutarpeesta asumistarpeen päätöksen yhteydessä. Kun asiakas tulee yksikköön, tehdään kahden viikon sisään ensimmäinen RAI-arviointi hänen terveydentilastaan, terveydellisistä esteistään ja voimavaroistaan. Ennen RAI-arviointia kaikille asiakkaille suunnitellaan viikon seurantajakso. Arviointi päivitetään sittemmin kuuden kuukauden välein sekä silloin kun asiakkaan terveydentilassa tapahtuu merkittävä muutos.

Omainen pyydetään osallistumaan palvelutarpeen arviointiin, jos asiakas suostuu tähän. Omaisten arvio asiakkaan tilanteesta on tärkeä. Omaiset pystyvät usein antamaan taustatietoa esimerkiksi dementiaa sairastavan toimintakyvystä.

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.

Palveluohjaus on nimennyt yhteyshenkilöksi Sandbon asiakkaille Mona Blomqvistin, puh. 050 438 5964. Sandbon yksikössä kaikille asiakkaille on nimetty omahoitaja, joka tiimin sairaanhoitajan ja vastaavan lääkärin kanssa vastaa asiakkaan kokonaisuudesta.

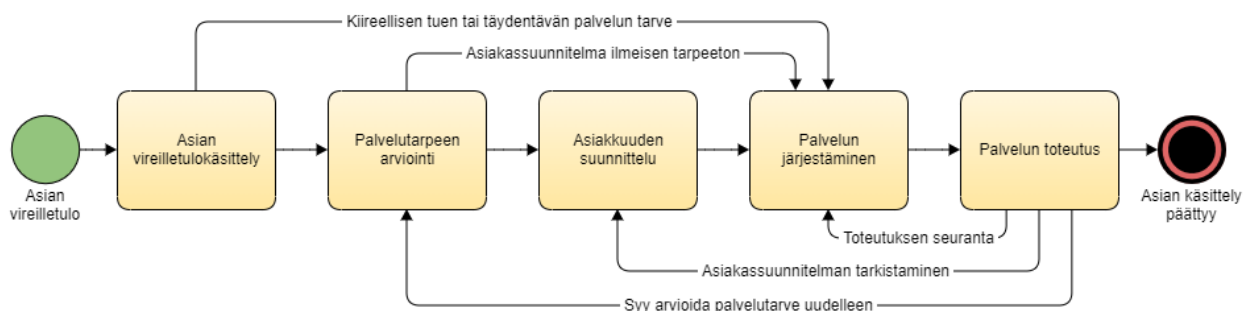
5.3 Asiakassuunnitelma

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.

Sosiaalihuollon palveluprosessi 2/2

Sosiaalihuollon ammattilainen alkaa käsitellä asiakkaan tuen tarpeita. Asia on pantu vireille sosiaalihuollossa.

Sosiaalihuollon ammattilainen laatii yhdessä asiakkaan kanssa asiakassuunnitelman asiakkaalle tarjottavasta sosiaalipalvelusta, muusta asiakkaalle annettavasta tuesta sekä asiakkaan omista toimenpiteistä, joilla on tarkoitus ylläpitää sosiaalista hyvinvointia ja toimintakykyä.



Sosiaalihuollon ammattilainen arvioi asiakkaan tuen tarvetta ja sen erityispiirteitä, asiakassuhteen edellytyksiä sekä mikä sosiaalipalvelu voisi vastata tarpeeseen.

Palveluntarjoajaviranomainen järjestää asiakkaan tarvitsemat sosiaalipalvelut ja muun tuen, tekee niitä koskevia päätöksiä ja vastaa sosiaalipalvelujen toteutuksesta tarvittavassa laajuudessa.

Palveluntarjoaja toteuttaa asiakkaalle myönnetyn sosiaalihuollon sosiaalipalvelun.

Palveluohjaus tekee asiakassuunnitelman, kun asiakkaalle on myönnetty palvelua.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu-, hoito- ja kasvatus-, 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 toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma perustuu RAI-arviointiin. Kun asiakas muuttaa Sandbon yksikköön, suunnitellaan tarkkailuviikko. RAI-arvioinnin tekee omahoitaja yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti omaisten kanssa. Tiimin sairaanhoitaja laatii hoito- ja kuntoutussuunnitelman. RAI-arviointi sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa tai jos terveydentilassa tapahtuu merkittävä muutos.

Päivittäinen hoitosuunnitelma perustuu hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Päivittäinen hoitosuunnitelma kopioidaan päivittäin asiakkaan hoitokertomukseen ja sen perusteella asiakasta hoidetaan vuorokauden mittaan.

5.5 Asiakastyön kirjaaminen

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

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

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

Uudet työntekijät perehdytetään Lifecare-ohjelman käyttöön sekä kirjaamiseen Lifecare-ajokortin avulla. Sandbon päivittäisiin rutiineihin on suunniteltu ajankohta, jolloin kirjaukset asiakkaan asiakirjoihin tehdään. Perehdytettäessä Lifecare-ohjelman käyttöön käydään myös läpi kirjaaminen. Asiakas on aina keskiössä.

Kaikki Sandbon uudet työntekijät allekirjoittavat tietoja ja tietojärjestelmiä koskevan ÖVPH:n käyttö- ja salassapitosopimuksen. Jokainen työntekijä suorittaa verkkokoulutuksen "Tietosuoja ABC julkishallinnon henkilöstölle 2020". Todistus tulostetaan ja annetaan palveluyksikön esihenkilölle.

ÖVPH:n tietosuojavastaavat ovat: Tuija Viitala puh. 06 213 1840, Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa sekä Anne Korpi puh. 040 183 2211, Tammikaivontie 4, 1. krs 65100 Vaasa

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

Sosiaalihuollon asiakkailla on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää sosiaalihuollon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla kuulutuksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla ym. Jokaisen yksikön on määriteltävä, mitä hyvä kohtelu tarkoittaa juuri heillä, jotta kaikki voivat sitoutua yhteiseen hyvään käytäntöön. Vastaavasti epäasiallinen ja huono kohtelu on määriteltävä, ja se miten toimitaan, jos epäasiallista tai huonoa kohtelua havaitaan tapahtuvan.

Sandbossa me kunnioitamme toisiamme ihmisinä ja kohtelemme toisiamme ystävällisesti. Pyrimme luomaan turvallisen ja molemminpuolisen hoitajan ja asiakkaan välisen luottamussuhteen. Hoitajien ja omaisten välinen kommunikaatio on avointa. Mikäli syntyy tilanne, jossa asiakas tai omaiset kokevat epäasiallista kohtelua, he ottavat useimmiten yhteyttä suoraan palveluyksikön esihenkilöön. Palveluyksikön esihenkilö käsittelee tapahtunutta asianosaisten kanssa. Jos todetaan kohtelun olleen epäasiallista, annetaan suullinen huomautus kirjallisena.

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.

Asiakaspalautteet menevät digitaalisesti Roidu-palauttejärjestelmään Pohjanmaan hyvinvointialueen kotisivujen, asiakaspalautteiden päätelaitteiden ja yksiköiden QR-koodien kautta. Palaute annetaan nimettömästi, mutta kotisivujen kautta palautetta antaneet voivat myös ilmoittaa yhteystietonsa, mikäli haluavat, että heihin ollaan yhteydessä. Tässä tapauksessa palautteen antajaan ollaan yhteydessä kahden viikon sisällä. Palaute käsitellään sähköisessä Roidu-järjestelmässä. Sandbon yksikköön tulee Roidu-ohjelman sisältävä tabletti muutamaksi viikoksi syksyllä.

Keväällä 2022 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) teki ensimmäistä kertaa kansallisen kyselyn asiakastyytyväisyydestä "Kerro palvelustasi". Kyselyn kohderyhmänä olivat kaikki ikääntyneet säännöllisen kotihoidon ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevat asiakkaat koko Manner-

Suomessa. Seuraava kysely tehdään 2024 ja sen jälkeen kahden vuoden välein. Myös Sandbon asiakkaat osallistuvat tähän kyselyyn.

Saadut asiakaspalautteet käsitellään henkilöstökokouksissa ja huomioidaan palvelua kehitettäessä.

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.

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)

Sanbossa lähtökohtamme on asiakkaan itsemääräämisoikeus. Asiakas osallistuu oman hoito- ja kuntoutussuunnitelmansa laatimiseen omien edellytystensä mukaan. Asiakas päättää päivittäin omasta arjestaan, esimerkiksi milloin haluaa nousta aamulla, mennä nukkumaan, haluaako osallistua toimintoihin vai olla omassa huoneessa jne. Yksikössä on asiakkaita, jotka kärsivät eriasteisista muistihäiriöistä eivätkä esimerkiksi pysty liikkumaan itsenäisesti yksikön ulkopuolella. Näillä asiakkailla on käytössä ns. karkaushälytyn, jotta he eivät pääse valvomatta livistämään yksikön ulkopuolelle. Kiinteistö sijaitsee erittäin

vilkasliikenteisen tien sekä metsän läheisyydessä, mikä voi johtaa ikäviin seurauksiin, jos muistihäiriöinen asiakas poistuu yksiköstä ilman hoitajaa.

Sandbon ulko-ovet ovat lukossa vuorokauden ympäri, joten kukaan ei pääse luvattomasti sisälle. Ulko-ovissa ei ole koodilukitusta, mikä olisi tarkoituksenmukaisempaa karkaamaan taipuvaisia asiakkaita ajatellen. Ulko-ovien koodilukkoja selvitetään.

Vältämme vöiden käyttämistä sängyissä ja tuoleissa. Mikäli tämä on välttämätöntä asiakkaan suojaamiseksi itsensä vahingoittamiselta, niin se tehdään lääkärin määräyksestä ja asiakkaita tarkkaillaan säännöllisesti. Määräystä arvioidaan säännöllisesti. Omaisia informoidaan mahdollisista rajoittavista toimenpiteistä.

Sandbossa käytetään vuodekaiteita, pyörätuolivoitaita, hygienihaalareita ja karkaushälyttäjiä.

5.9 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaista 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 palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihoitolaki (2014/1301, 41 §) tukee tätä monialaista yhteistyötä asiakkaiden eri palvelutuottajien kesken.

Sandbo tekee yhteistyötä Pietarsaaren kotisairaalan, yleisen edunvalvojan, Pihlajalinnan lääkäripalvelujen, Malmin apuvälinelainaamon ja Soiten kanssa. Henkilökunta ottaa yhteyttä kotisairaalaan esimerkiksi kun asiakas tarvitsee suonensisäistä antibioottihoitoa tai kipupumppua. Kotisairaala vastaa siitä, että hoito annetaan Sandbon yksikössä. Henkilökunta on tarvittaessa yhteydessä asiakkaiden yleiseen edunvalvojaan. Sandbossa lääketieteellinen vastuu on Pihlajalinnan lääkäripalveluilla. Vastuulääkärillämme Ulla Litmasella on puhelinkierros joka viikko. Voimme myös ottaa häneen yhteyttä ma, ti, to ennen klo 11 sekä muina päivinä Pihlajalinnan takapäivystäjään. Meillä on mahdollisuus saada lääkäripalveluja 24/7. Malmin apuvälinelainaamo lainaa apuvälineet kaikille asiakkaillemme. Henkilökunta on heihin tarvittaessa yhteydessä. Pohjanmaan ulkopuolelta tulleet mutta Sandbon yksikössä asuvat asiakkaat lainaavat apuvälineensä Soiten kautta.

5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihoitoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihoollon 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 sosiaalihoollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Sandbossa me pyrimme avoimeen kommunikointiin omaisten kanssa. Keskustelemme asiakkaan hoidosta ja suunnittelemme sitä yhdessä asiakkaiden ja omaisten kanssa. Omaisia kehoitetaan ottamaan suoraan yhteyttä vastaaviin tiimijohtajiin, jos ilmenee hoitoa koskevia kysymyksiä tai ongelmia.

Mikäli kuitenkin nousee tarve tehdä muistutus, omaiset ottavat yhteyttä palveluyksikön esihenkilöön. Sandbon palveluyksikön esihenkilön tavoittaa numerosta 040 806 5963. Mahdollisia muistutuksia otetaan vastaan ja käsitellään jatkuvasti. Kaikki omaisilta ja asiakkailta vastaanotetut palautteet käsitellään säännöllisesti henkilöstökokouksissa, jotta voimme kehittää ja parantaa toimintaa ja hoitoa.

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

Sosiaali - ja 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 kulttuuriherkkyydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

Sandbossa meillä on seuraavat toimenkuvat: Palveluyksikön esihenkilö 100 %, Sairaanhoitajat 475 %, Lähihoitajat 1720 %. Yksikössä on 33 asiakaspaikkaa, mikä tarkoittaa että henkilöstömitoitus 1.4.2023 lähtien on 0,66. Palveluyksikön esihenkilö seuraa jatkuvasti suunniteltuja ja toteutettuja työlisteri varmistaakseen, että henkilökuntaa on tarpeeksi.

Henkilökunta on jaettu kolmeen tiimiin. Jokaisessa tiimissä on tiimin johtajana toimiva sairaanhoitaja. Tiimin muut jäsenet ovat lähihoitajia. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, jolla on tiimin sairaanhoitajan kanssa päävastuu asiakkaan hoidosta. Tiimin sairaanhoitaja vastaa tiimin asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisesta. Suunnitelma perustuu omahoitajan tekemään RAI-arviointiin. Lähihoitajat ja sairaanhoitajat huolehtivat yhdessä tiimin asiakkaiden kokonaisuhoidosta. Palveluyksikössä on palvelusta vastaava sairaanhoitaja, joka toimii yksikön johtajan sijaisena tämän lomien ja vapaiden aikana ja osallistuu eri työtehtäviin palveluyksikön esihenkilön kanssa.

Kun asiakkaalle myönnetään palveluasumispaikka, hänen täytyy täyttää tietyt RAI-screeneriin perustuvat kriteerit.

Sandbossa asiakkaat on jaettu kolmeen tiimiin. Jokaisessa tiimissä on 11 asiakasta. Aamu- ja iltavuorossa on kaksi hoitajaa/tiimi. Yövuorossa yksikössä on kaksi hoitajaa. 1.4.2023 lähtien miehitys on lisääntynyt 0,66:een, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että meillä on kiertävä hoitaja, joka auttaa kaikkia aamu- ja iltavuoron tiimejä, paitsi lauantai- ja sunnuntai-iltaisina.

THL:n mittauksen mukaan henkilöstiheys ympärivuorokautisen vanhustenhuollon palveluasumisessa oli toukokuussa 2022 0,59 ja marraskuussa 2022 0,62.

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

Henkilöstörekrytointia ohjaa työlaainsäädäntö 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 Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, JulkiTerhikki/ 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>

Rekrytoimme henkilökuntaa avoimiin virkoihin ja pidempiin sijaisuuksiin Kuntarekryn kautta. Tällä hetkellä Sandbon resurssiyksikössä ei ole henkilökuntapoolia. Meillä on monta tuntityöntekijää, jotka saavat toimia hoitoalan sijaisina. Pyrimme saamaan koulutettua henkilökuntaa myös lyhyempiin sijaisuuksiin, mutta käytännössä tämä on vaikeaa. Viran saaminen Sandbon yksikössä edellyttää, että hakija täyttää kelpoisuussääntöjen vaatimukset, eli että hänellä on sairaanhoitaja- tai lähihoitajatutkinto sekä todistus kielitaidoista.

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 ylläpitämistä.

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.

Kun uusi työntekijä tai opiskelija aloittaa Sandbon yksikössä, hänelle järjestetään 3-5 perehdytysvuoroa. Palveluyksikön esihenkilö käy läpi Sandbon perehdytyskortin sekä käyttäjä- ja salassapitositoumuksen hänen kanssaan näiden perehdytysvuorojen aikana. Uusi työntekijä käy läpi Sandbon perehdytyskansion yhdessä palveluyksikön esihenkilön kanssa ja tutustuu yksikköön. Uuden työntekijän kouluttajat käyvät koulutettavan kanssa läpi Lifecare-ajokortin, uuden henkilökunnan ja opiskelijoiden tarkistuslistan sekä laiteajokortin. Kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat suorittavat "Tietosuoja ABC julkishallinnon henkilöstölle". Kaikki perehdytyslomakkeet ovat sekä perehdytettävän että perehdyttäjän allekirjoittamat. Perehdytyksen arviointia suunnitellaan 1 ja 6 kuukauden päähän.

Koko henkilökunnalla on pääsy intraan ja koulutuskalenteriin. Työntekijöiden tulee itse aktiivisesti ilmoittautua kiinnostaville täydennyskursseille. Palveluyksikön esihenkilö seuraa erityisesti ensiapu-, paloturvallisuus- ja lääkekoulutukseen osallistumisia.

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 mikrobin 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 toimintaa 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.

Omavalvonnassa 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 hygieniasioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygieniatyötä.

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

Hoitohenkilökunta on saanut koulutusta hyvään käsihygieniaan ja aseptiikkaan sekä noudattaa "Hyvän käsihygienian edellytykset" -ohjeita. Pääasiassa työntekijät käyttävät käsidesiä, käsineitä käytetään epäpuhtaissa työtehtävissä ja kädet pestään vain, kun ne ovat näkyvästi likaiset. Työntekijät noudattavat viittä hyvän käsihygienian muistisääntöä: 1) ennen asiakaskontaktia, 2) ennen puhdasta tai aseptista työtehtävää, 3) epäpuhtaan työn jälkeen, 4) asiakaskontaktin jälkeen, 5) sen jälkeen, kun on ollut kontaktissa asiakkaan lähiympäristöön. Mikäli asiakkaalle tulee infektio-oireita, esimerkiksi vilustumista,

vatsatautia, koronaa tms., niin asiakasta hoidetaan omassa huoneessaan asianmukaisin suojavarustein. Palveluyksikön esihenkilö ja muut työntekijät perehdyttävät uudet työntekijät hyvään hygieniaan ja aseptiikkaan, erityisesti hyvään käsihygieniaan.

Siivouspalvelut ovat ostopalveluna SOL:ltä, joka huolehtii siivouksesta Sandbon yksikössä. SOL käy kiinteistönomistajan kanssa säännöllisesti läpi yksikön ja seuraa siivoustasoa. Asiakastilat siivotaan 3 x/viikko, wc ja suihkutilat useammin. Yleiset tilat siivotaan päivittäin. Hoitohenkilökunta huolehtii siitä, että asiakastilat ovat siistit. Kaikkien yhteisellä vastuulla on huolehtia yleisten tilojen siisteydestä.

Tekstiilihuolto toteutuu ostopalveluna Kokkopesulta ja osittain SOL:ltä. Kokkopesu pesee asiakkaiden omat tekstiilit sekä henkilökunnan vaatteet Kokkolassa. SOL huolehtii henkilökunnan puhtaiden vaatteiden ja asiakkaiden tekstiilien järjestämisestä ja jakelusta.

Compass group huolehtii keittiötoiminnoista Sandbon yksikössä. Ruoka valmistetaan Sandbon keittiössä. Hoitohenkilökunta jakaa ruoan lämpötiskistä/-vaunuista. Ruoan annostelevalla hoitohenkilökunnalla on pääsääntöisesti hygieniapassi.

Henkilökunnan tehtäviin kuuluu puhdistaa lääkinnälliset laitteet ja välineet niiden käytön jälkeen.

Sandbon yksikköön on nimetty hygieniavastaava ja hygieniahoitaja tietää kuka tämä on. Hygieniavastaavalla on erittäin tärkeä rooli. Hän ylläpitää yksikön hoitohygienian osaamista sekä toimii esimerkkinä muille. Hygieniavastaava on avainhenkilö tartuntatautien torjuntatyössä. Hygieniahoitajan yhteystiedot ovat: Chatrine Norrback 050 501 8891.

7.2 Terveysten- 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.

Pihlajalinna vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Vastaavalla lääkärillä on puhelinkierros kerran viikossa ja lähikierros noin neljä kertaa vuodessa. Vastaava lääkäri on käytettävissä ma, ti, to ennen klo 11 ja Pihlajalinnan takapäivystäjä muina päivinä. Meillä on siis lääkäripalveluja käytettävissämme 24/7. Meillä on 4.75 sairaanhoitajavirkaa yksikössämme.

Kuolemantapauksissa noudatetaan vastaavan lääkärin antamia ja alueella yhteisesti sovittuja käytäntöjä. Vastaavaa lääkärinä tulee informoida kuolemantapauksesta. Meillä on vastaavan lääkärin takapäivystäjä käytettävissämme 24/7, yöaikaan (klo 21-08) sattuneet odotettavissa olleet kuolemantapaukset raportoidaan puhelimitse vasta seuraavana aamuna. Mikäli kuolemantapaus on odottamaton tai on muuta epäselvää, niin vastaavan lääkärin takapäivystäjään otetaan aina yhteyttä ajankohdasta riippumatta. Yksiköstä löytyy kirjalliset ohjeet.

Pietarsaaren kotisairaala vastaa asiakkaan mahdollisesta suonensisäisestä antibioottihoidosta, verensiirrosta tai kipupumpusta.

Palveluyksikön esihenkilö seuraa, että henkilökunnan ensiapukoulutus on ajan tasalla. Monien työntekijöiden olisi pitänyt päivittää ensiapukoulutuksensa vuoden 2022 aikana, mutta pyynnöistä huolimatta ruotsinkielistä koulutusta ei järjestetty Soiten toimesta.

Hoitohenkilökunta huolehtii asiakkaiden suun terveydenhuollosta. Mikäli ongelmia syntyy, otetaan yhteyttä hammashoitajaan tai hammaslääkəriin.

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 kokoaikaista sairaanhoitajaa yksikköön, esimerkiksi lastensuojelussa ja kehitysvammaisten palveluissa. Yksikössä tulee olla kuitenkin nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön lääkehoidon käytännön kokonaisuudesta ja joka tosiasiallisesti 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](#)

Kaikki asiakkaiden lääkehoitoon osallistuvat työntekijät vastaavat omalta osaltaan lääkehoidosta. Pääsääntöisesti Pihlajalinnan lääkäri määrää lääkkeitä ja vastaa lääkehoidosta. Meillä on nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa rajatusta lääkevarastosta.

Jokaisessa tiimissä on sairaanhoitajia, jotka vastaavat asiakkaiden lääketilauksista Kruunupyyn apteekista sekä lääkelistojen päivittämisestä. Lääkesuunnitelma päivitetään vuosittain. Soiten lääkäri on viimeksi hyväksynyt Sandbon lääkesuunnitelman 19.5.2022. Sandbon lääkesuunnitelma päivitetään ÖVPH:n pohjalle

syksyn 2023 aikana. Hoitajien lääkeluvat päivitetään viiden vuoden välein, palveluyksikön esihenkilö sekä hoitajat vastaavat itse omien lääkelupiansa voimassaolosta. Britt-Mari Bjön sekä 1.9.2023 lähtien Anneli Lövsund vastaa lääkesuunnitelmien ja lääkelupien hyväksymisestä Sandbon yksikössä.

Sandbossa on rajattu lääkevarasto, josta on ilmoitettu Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon 4.10.2022, kun kuuluimme Soiteen. Sandbon yksikön rajatussa lääkevarastossa on ÖVPH:n hyväksymät lääkkeet. Rajatussa lääkevarastossa säilytettävät narkoottiset lääkkeet tilataan ÖVPH:n sairaala-apteekin kautta ja kulutuskortti seuraa mukana. Rajatussa lääkevarastossa säilytettäviä PKV-lääkkeitä varten on erilliset kulutuskortit.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Lastensuojelulain mukaan (2007/417 § 4 a) lastensuojelun on turvattava lapsen hyvä hoito ja kasvatusta, 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.

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.

Sandbon yksikössä työskentelemme kuntouttavasti. Asiakas saa tukea ja apua niissä toimissa, joista hän ei selviä itse. Pyrimme ylläpitämään asiakkaan fyysistä toimintakykyä. Asiakkaiden toimintakyky on useimmiten huomattavasti alentunut ja he tarvitsevat paljon tukea ja apua.

Sandbon yksikössä ei ole rajattuja vierailuaikoja. Uuden asiakkaan muuttaessa Sandbon yksikköön kerromme omaisille, että yksikköön saa vapaasti tulla vierailemaan. Kerromme myös, että omaisten olisi hyvä saattaa asiakas käynneille yksikön ulkopuolella, esimerkiksi poliklinikkakäynneille. Omaisia informoidaan myös suorista puhelinnumeroista asiakaspuheliiniin. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka ensisijaisesti ottaa yhteyttä omaisiin asiakasta koskevista asioista.

Hoitajat huolehtivat mahdollisuuksien mukaan harrastustoiminnasta Sandbon yksikössä. Seudun seurakunnat vierailevat säännöllisesti yksikössä ja pitävät hartaustilaisuuksia. Jokaisella asiakkaalla on säännöllisesti päivitettävä hoito- ja kuntoutussuunnitelma.

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

Sandbon keittiötoiminnot hoitaa Compass Group. Ateriasuunnitelma noudattaa yleisiä ikäihmisten ravitsemusohjeita.

Asiakkaiden BMI:tä seurataan RAI-arvioinnin kautta ja MNA-arviointia tehdään säännöllisesti. Käytämme ruokakortteja, joihin hoitajat kirjaavat tietoja koskien asiakkaiden allergioita, ruokavalioita ja erityistarpeita sekä toiveita. Käytämme näitä kortteja aterioita annostellessa.

Meillä on osastoilla jääkaappeja, joissa on maitoa, jogurttia, viiliä, keittoa, leipää ja leivänpäällisiä asiakkaiden käyttöön ympäri vuorokauden. Asiakkailla on oikeus valita itse, haluavatko nukkua pidempään aamulla ja syödä aamiaista vähän myöhemmin. Asiakkaat voivat myös valita, haluavatko syödä muita aterioita hieman aikaisemmin tai myöhemmin.

Aamiainen tarjotaan klo 8.00-8.30 mutta on mahdollista saada aamiainen jo klo 7.30. Lounas tarjotaan klo 11.30-12.30. Iltapäiväkahvi tarjotaan klo 13.30-14.00. Päivällinen tarjotaan klo 16.00-17.00 ja iltapala klo 19.30-20.30.

7.6 Yksikön toimitilat

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

Yleiset tilat, kuten päiväsalit ja ruokasali, ovat kaikkien asiakkaiden ja omaisten vapaassa käytössä. Yksikössä on kaksi yleistä kylpyhuonetta, joita käytetään, mikäli asiakkaan omaa suihkutilaa ei voi käyttää. Sandbossa on kaksi kahden hengen huonetta ja 29 wc:llä ja suihkulla varustettua yhden hengen huonetta. Huoneet on valmiiksi varustettu korotettavilla/laskettavilla asiakasvuoteilla sekä yöpöydillä. Asiakashuoneissa on myös palosuojattuja verhoja ikkunoissa. Asiakkaat saavat itse sisustaa huoneensa omilla huonekaluilla, tauluilla tms. Kaatumisvaaran takia lattioilla ei saa olla mattoja.

Asiakas vuokraa huoneensa ja kun hän muuttaa yksikköön, kirjoitetaan vuokrasopimus. Jos asiakas on poissa yksiköstä pidempiä aikoja, hän maksaa edelleen vuokraa huoneestaan, joten sitä ei käytetä muihin tarkoituksiin.

Asiakkaat päättävät itse, haluavatko olla sosiaalisesti aktiivisia ja viettää aikaa muiden asiakkaiden kanssa yleisissä tiloissa. Jos asiakas mieluummin viettää aikaa omassa huoneessa, niin kunnioitamme sitä. Omaiset ja läheiset ovat tervetulleita vierailemaan omaistensa luona ilman erityisiä vierailuaikoja.

Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan yksityisyyttä koputtamalla oveen, ennen kuin menevät sisälle. Tietoa asiakkaasta annetaan hänen luvallaan vain lähiomaisille.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveysturvallisuuden mukainen oma- ja vuokratilojen valvonta

Terveysturvallisuuden (763/1994) 13 §:n mukaan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveysturvallisuusviranomaisille ennen jatkuvan hoitoa antavan sosiaalihuollon toimintayksikön,

ympäri vuorokautisen palvelutalon toiminnan, laitoshoidon tai lastensuojeluyksikön toiminnan aloittamista, muutosten tai lopettamisen yhteydessä. Lain liitteessä on tarkemmin eritelty mitä yksiköitä se koskee. Ilmoituksen sisältö on tarkemmin määritelty terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

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

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

Riskienarvioinnit on tehty ja ne päivitetään vuosittain. Työplussan tekemä työpaikkaselvitys tehtiin viimeksi 11.10.2021. Työpaikkaselvitys antaa kokonaisarvion työstä, työolosuhteista, resursseista ja keskeisistä kuormittavista tekijöistä. Terveystarkastaja kävi yksikössä viimeksi vuonna 2018.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinnällisten 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 lääkinnällisten 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 nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

Sandbon yksikköön on nimetty laitevastaava. Häneen voi ottaa yhteyttä Sandbon puhelinnumerosta 040 806 5742. Uuden työntekijän kanssa käydään läpi Sandbon laitepassi. Laittevastaava/omahoitaja ottaa yhteyttä apuvälinelainaamoon, mikäli asiakkaan laina-apuvälineiden kanssa ilmenee ongelmia. Hoitohenkilökunnan huomattavissa ongelmia jossakin yksikössä käytettävistä laitteista otetaan yhteyttä palveluyksikön esihenkilöön/laittevastaavaan. Palveluyksikön esihenkilö ja laitevastaava vastaavat yhdessä laitteiden säännöllisestä huollosta. Koska kuulumme nyt uuteen organisaatioon, selvitämme missä Sandbon lääkinnälliset laitteet huolletaan tulevaisuudessa. Sairaalatekniikasta vastaa Petri Luoma.

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuus voidaan turvata asiakashälyttimien ja turvapuhelimien kautta ja henkilöstön osalta puhelimien, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden avulla ym. Yksikötasolla 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 nimettynä 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.

Sandbossa on käytössä potilashälytysjärjestelmä Everon. Kaikilla asiakkailla on käytössä hälytyskello/karkaushälytys. Kun asiakas painaa kelloa, hälytys menee henkilökunnan hätäpuhelimeen. Henkilökunta voi ilmoittaa asiakkaalle puhelimen ja huoneen hälytysaseman kautta, että hälytys on vastaanotettu ja että apu on matkalla. Karkaamaan taipuvaisilla asiakkailla on karkaushälyttimet, jotka muuten toimivat kuten tavalliset hälyttimet, mutta ne hälyttävät automaattisesti, kun asiakas lähestyy ulko-ovia. Kiinteistön ulko-ovet ovat ongelmallisia, koska niitä voi helposti avata sisäpuolelta. Turvallisempia ulko-ovien lukkojärjestelmiä selvitetään. Ulko-ovet ovat aina lukossa, joten kukaan ei pääse luvottomasti sisälle. Pääsisäänkäynnillä on kamera, mutta se ei toimi.

Henkilökunnalla on turvahälytys, joka aktivoituessaan soittaa automaattisesti vartijoille. Nimi ja yhteystiedot: Sairaalatekniikasta vastaava Petri Luoma.

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 tulee laatimaan yksikön turvallisuussuunnitelma, joka sisältää palo- ja poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden ja turvallisuusjärjestelmät. Jos yksiköllä on keittiö, keittiölle tulee laatia oma omavalvontasuunnitelma ja ruokahuollon 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 yksikötasolla.

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

Henkilökunnalla on turvahälytin, joka aktivoituessaan soittaa automaattisesti vartijoille. Yksikön ulko-ovet ovat lukossa vuorokauden ympäri, koska niistä käsin on suora pääsy kaikkiin tiloihin paitsi kansliatiloihin.

Sandbon yksikössä on säännöllisesti päivitettävä evakuointisuunnitelma. Yksikössä suoritettiin viimeisin evakuointiharjoitus 29.8.2022. Evakuointiharjoituksen jälkeen se käydään läpi seuraavassa henkilöstökokouksessa. Palotarkastus tehtiin viimeksi 29.3.2021. Jokaista hätätilannetta varten on olemassa ohjeet. Sähkö- ja vesikatkoksia varten on olemassa tilannekortteja. Viimeisin turvakävely tehtiin syksyllä 2022. Suunnitelmissa on joka vuoden lopussa tehtävät turvakävelyt koko henkilökunnan voimin. Henkilökunta jaetaan pienempiin ryhmiin, jotta kaikki voivat osallistua turvakävellyyn. Sandbon yksikössä on kansio häiriötilanteita varten ja kaikkien työntekijöiden velvollisuus on käydä se läpi.

Palveluyksikön esihenkilö huolehtii siitä, että koko henkilökunta osallistuu palosammutusharjoituksiin säännöllisesti. Palosammutusharjoituksiin osallistui osa henkilökunnasta viimeksi joulukuussa 2021. Henkilökunta osallistuu jatkuvasti palosammutusharjoituksiin ohjeiden mukaan.

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. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilökisteri. 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 tahoja, 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.

Kaikilla Sandbon yksikössä työskentelevillä on omat henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja kirjautumiskoodit eri tietojärjestelmiin ja ohjelmiin sekä ÖVPH:n Lifecare potilastietojärjestelmään. Uudet työntekijät suorittavat kurssin Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle 2020. He hyväksyvät allekirjoituksin Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen.

Tietosuojavastaava (nimi ja yhteystiedot): Tuija Viitala puh: 06-213 1840

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

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

Palveluyksikön esihenkilö on yhdessä palveluvastaavan kanssa laatinut Sandbon omavalvontasuunnitelman ja he ovat myös vastuussa sen suunnittelusta ja toteutuksesta. Palveluesihenkilön tavoittaa numerosta 040 806 5963.

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.

Palveluyksikön johtaja on vastuussa omavalvontasuunnitelman vuosittaisesta päivittämisestä.

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.

Kopio Sandbon omavalvontasuunnitelmasta löytyy tulostettuna pääsisääkäynnin luona olevalta ilmoitustaululta. Sandbon omavalvontasuunnitelma julkaistaan myös Sandbon nettisivuilla.

Lähtökohtana palvelun kehittämisessä on, että se tehdään yhdessä. Tähän on olemassa lakeja, jotka tarjoavat ohjausta eri asioiden käsittelyyn. Tärkeintä on työnantajan vastuu tuottaa hyvälaatuista palvelua.

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 velvoitteiden 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**](mailto: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)

