



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Ann-Christin Sundsten, sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö
Hyväksymisajankohta	30.4.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	Versio 1
	30.4.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	www-sivuilla

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



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	20
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	21
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	23
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	23
10 LIITTEET.....	25

1 JOHDANTO

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

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

Tämä suunnitelmapohja toimii mallina sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmien laatimisessa.

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

Palvelutuottaja: Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221324-6

Kunta: Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Pohjanmaan hyvinvointialue, Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

Puhelin: 040 653 2851

Kaupunki/kunta: Vaasa, Mustasaari, Pietarsaari

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Asiakas- ja palveluohjaus

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): Pohjanmaan hyvinvointialueen asukkaat

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Ann-Christin Sundsten, asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö

Puhelin: 040 653 2851 S-posti: ann-christin.sundsten@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Tekniset tukipalvelut	Teese Botnia Oy Ab
Hallinnolliset tukipalvelut	Mico Botnia Oy Ab
IT-palvelut	2M-It
Työterveyshuolto	TT Botnia Oy Ab
Ylläpitopalvelut	Alerte Oy Ab

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

Otteita järjestämislaita:

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.

Edellä mainitut palvelut ostetaan In-House-yhtiöiltä. Ostettujen palvelujen sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai suorien palveluostojen tapauksessa sopimuksia laadittaessa. Tilaaja vastaa siitä, että palveluntarjoaja täyttää asiakkaan selvitysvelvollisuudesta annetun lain sekä sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan on myös seurattava, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuun palautteeseen koskien palveluntarjoajan toimintaa reagoidaan viipymättä ja otetaan yhteyttä kyseisen palveluntarjoajan yhteyshenkilöön.

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).

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus sisältää varhaista tukea ja tiedottamista, neuvontaa ja ohjausta saatavilla olevista palveluista ja etuuksista sekä alueen asukkaiden ja heidän läheistensä asioiden vireillepanoa sosiaalihuollossa. Sosiaalityöntekijät ja sosiaalihoajaajat toimivat palvelujärjestelmän asiantuntijoina ja voivat antaa tietoa saatavilla olevista palveluvaihtoehdoista ja ratkaisuista henkilökohtaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Tärkeä osa tätä työtä on psykososiaalinen tuki. Työhön kuuluu myös konsultointiapu muille ammattilaisille ja verkostoille. Toiminnassa painotetaan ennaltaehkäisevää työtä, jossa arvioidaan yksilöllisesti sopivia ja saatavilla olevia palveluja ja tiedotetaan muiden toimijoiden tarjoamista palveluista. Toiminta tarjoaa alkukartoitusta asiakkaiden yksilöllisestä elämäntilanteesta kaikille ikäryhmille.

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjauksen tavoitteena on ohjata asiakkaat aiempaa sujuvammin heidän tarpeitaan parhaiten vastaavaan palveluun julkisissa ja kolmannen sektorin palveluissa ja varmistaa, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut kokonaisuutena kustannustehokkaasti.

Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakas- ja palveluneuvonta luokitellaan sosiaalihuolloksi ja toiminta on kiinteä osa terveydenhuoltoa. Dokumentointi tapahtuu nyt terveydenhuollon potilastietorekisteriin ja siirtyy sähköiseen OmaKanta-palveluun, jossa terveydenhuollon tietoja voi tarkastella. Vuonna 2023 on tarkoitus ottaa käyttöön uusia toimintatapoja ja muuttaa asiakirjarekisterin sijaintia. Tavoitteena on, että sosiaalihuollon asiakas- ja palveluneuvonnan dokumentaatio kirjoite-

taan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja vähitellen sosiaalipalvelutiedot siirretään OmaKanta-verkopalveluun. Toiminnan piirissä oleville asiakkaille ilmoitetaan, että heidän asiansa kirjataan sosiaalipalvelujen rekisteriin.

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 20.3.2025/254

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon 825/2022

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.

Toimintaperiaatteet: tiedotus, neuvonta ja ohjaus saatavilla olevista palveluista ja etuuksista sekä alueen asukkaiden ja heidän läheistensä asioiden vireillepano sosiaalihuollossa.

Ammattieettiset periaatteet: Yksikössä noudatetaan Talentia-julkaisussa julkaistuja ammattietiikan periaatteita: Vardagen, värderingarna och etiken, 2018.

<https://talentia.lukusali.fi/#/reader/9eaa5714-da82-11ec-b195-00155d64030a>

Tehtävä: Teemme tehokasta yhteistyötä alueemme asukkaiden kanssa tarjotaksemme turvallisuutta, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä.

Arvot:

- Ihmiseltä ihmiselle
- Ennakoiva ja vastuullinen
- Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

- Hyvinvointistrategia jonka tavoitteena on Pohjoismaiden huippua oleva turvallisuus ja laatu

- Omavalvontaohjelma 12/2022

- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023

- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)

4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

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

Yksikössä on kaksi nimettyä yhteyshenkilöä, jotka toimivat vastaavan johtavan sosiaalityöntekijän työparina laatu- ja turvallisuuskysymyksissä. Yhteyshenkilötoiminnan tarkoituksena on edistää kokonaisvaltaisempaa laatu- ja turvallisuustyötä. Johtavat sosiaalityöntekijät ja yhteyshenkilöt edistävät asiakas- ja potilasturvallisuutta, yleistä turvallisuutta, riskienhallintaa ja laatutyötä yksikössä. Yhteyshenkilöiden työtä/tehtäviä koordinoi laatu- ja valvontayksikön henkilöstö. Yhteyshenkilöt koontuvat 2–4 kertaa vuonna 2023 tiedotus- ja koulutustilaisuuksiin.

Riskit tunnistetaan vuoden alussa laaditussa ja toteutetussa johdon katselmuksessa. Johdon katselmuksessa käsitellään ja laaditaan yksikkötasolla, tulosaluetasolla sekä toimialuetasolla. Tulosaluetasolla riskienhallinnasta vastaavat Asiakas- ja palveluohjauksen tulosalueen tulosaluevastaavat. Mahdollisia riskejä tarkastellaan yleisemmällä tasolla, ja riskit, jotka voivat mahdollisesti estää tai vaarantaa toimintasuunnitelman, tunnistetaan ja kirjataan Opiferus-ohjelmaan. Riskienhallinta on myös osa yksikön laatutyötä Laatuportissa. Riskejä tuodaan jatkuvasti esille myös HaiPro-ilmoituksissa, SPro-ilmoituksissa sekä sisäisissä ja ulkoisissa auditoinneissa ja ne käsitellään.

Yksikön sisällä mahdolliset epäkohdat ja turvallisuuskysymykset otetaan esille työpaikkakokouksissa. Henkilökuntaa on kannustettu osallistumaan paloturvallisuuskoulutukseen, tietoturvallisuuskoulutukseen sekä asiakas- ja potilasturvallisuusohjelmien HaiPro ja Spro koulutuksiin. Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat ovat fyysisesti terveydenhuoltorakennuksissa, ja he tekevät turvakävelyjä ja evakuoitiharjoituksia alueen muun henkilöstön kanssa.

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.

Yksikön riskit tunnistetaan säännöllisissä riskikartoituksissa. Henkilöstö arvioi työssään jatkuvasti asiakasturvallisuutta uhkaavia riskejä ja epäkohtia. Kun riskit ja väärinkäytökset on tunnistettu, otetaan ne työryhmän käsiteltäväksi. Asia viedään yksikön johdolle, joka määrittelee yhteyshenkilöt organisaatiossa ja käynnistää yhteistyön ao. viranomaisten kanssa riskin pienentämiseksi tai poistamiseksi.

Riskinä on henkilöstön hallinnollinen siirtyminen terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon ja asiakasasiakirjojen siirtyminen terveydenhuollon potilastieto-ohjelmasta sosiaalihuollon asiakastieto-ohjelmaan. Vaarana on, että asiakkaiden palveluketjut katkeavat ja että terveydenhuollon henkilökunnalla ei ole käytettävissään sosiaalihuollon henkilökunnan tuottamaa tarvittavaa tietoa sosiaaliturvasta eikä yksikön henkilökunnalla ole käytettävissään tarvittavaa tietoa terveyteen liittyvistä tiedoista, joita tarvitaan riittävän yksilöllisen asiakas- ja palveluohjauksen antamiseen.

Edellä mainittu riski on tunnistettu, ja toimialue sekä hyvinvointialueen johto käsittelevät sitä.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Henkilöstöpula	Rekrytointi virkoihin/tehtäviin/ sijaisuuksiin, jotka voidaan julistaa haettaviksi Henkilöstön hyvinvointi: välineet henkilöstön hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden ylläpitämiseksi
Erilaiset potilastietojärjestelmät ja tekniset ongelmat, verkkoyhteyksien toimimattomuus	2M-It:n palvelu, tuki ja apu Sosiaalipalveluiden toimintatapoja käsittelevä työryhmä ja asiakastietojen hallinta
Alueellisten prosessien ja toimintatapojen monimuotoisuus	Toimivuuden varmistamiseksi olemme antaneet luvan jatkaa nykyisten järjestelmien käyttöä Meillä ei ole samanlaista halua muodostaa yhteisiä tavoitteita ja sitoutua niihin, muutos "organisaatiokulttuurissa", ts. henkilökunta ymmärtää, että heidän on itse etsittävä tietoa sen sijaan että se tarjotaan heille valmiina
Sopimattomat toimitilat	Työsuojeluilmoitus oireiden ilmaantuessa

Riski	Miten varaudutaan
	Kun etsitään uusia tiloja, niiden on vastattava toiminnan tarpeita (ei niin, että toiminta pitäisi sopeuttaa tilaan), tiloja, joiden sisäilman laatu on huono, ei tule käyttää (johtaa henkilöstön sairastumiseen)
Kustannusten kohtuuton kasvu	Budjettikehykset, prosessien kehittäminen kustannustehokkaiksi Pitkän aikavälin tavoite ja kehittämissuunnitelma (eri hankkeiden osalta Pata, Omaolo), joka tukee tuottoa myöhemmin

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:

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

Henkilöstö ilmoittaa havaituista laatu-poikkeamista, puutteista ja turvallisuusriskeistä viipymättä omalle lähiesimiehelleen. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja kirjataan HaiPro-ohjelmaan / SPro-ohjelmaan. HaiPro- ja Spro-ohjelmat ovat sähköisiä työkaluja, joiden avulla poikkeamien, vaarallisten tapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden ilmoittaminen kirjataan, käsitellään ja seurataan. HaiPro sisältää seuraavat turvallisuusilmoitukset: potilas-/asiakasilmoitus, työturvallisuusilmoitus ja tietosuojailmoitus.

4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

Laatu-poikkeamien, 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. Riskienhallinnan 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 liittyy palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

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

Kehittämiskohde/	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
------------------	--------------------	-----------	---------------

Palautekanava

Laatupoikkeamat, epäkohdat ja vaaratilanteet käsitellään tapauksen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai asianomaisten henkilöiden kanssa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on tutkia tapauksen syitä, ottaa siitä opiksi tulevaa silmällä pitäen ja sopia välittömistä toimenpiteistä, joilla pyritään estämään vastaavien tapausten toistuminen tulevaisuudessa. Esihenkilö kirjaa korjaavat toimenpiteet HaiPro-järjestelmään / SPro-järjestelmään ja tekee tarvittaessa pidemmän toimenpidesuunnitelman. Tarvittaessa esihenkilö välittää asian johdolle ja muille asiaankuuluville tahoille. Tärkeä osa läheltä piti - ja vaaratilanteiden käsittelyä on tapahtumasta tiedottaminen asiakkaalle ja hänen omaisilleen sekä asianmukainen dokumentointi asiakasrekisteriin.

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](#)

Yksikön henkilökunta täyttää sosiaalihuollon ammattihenkilöstön pätevyys- ja kielitaitovaatimukset lain 26.6.2015/817 mukaisesti. Yksikön henkilökunta tuntee HaiPro- ja SPro-ohjelmat. SPro-jär-

jestelmää käytetään sosiaalihuoltoon liittyvien epäkohtien ja ilmeisen epäkohtariskin ilmoittamiseen. SPro on työkalu, jolla toteutetaan henkilöstön sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Ilmoituksen on aina perustuttava ensisijaisesti asiakkaan hoitoon liittyviin tarpeisiin. Tavoitteena on varmistaa hyvä hoito ja huolenpito erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevien henkilöiden osalta ja edistää heidän hyvinvointiaan.

SPro-ilmoitukset - sisältö: Maria Lindvall, kehittäjä-sosiaalityöntekijä, puh. 040 665 2237

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.

Kun sosiaalihuollon työntekijä on saanut tiedon sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hän arvioi välittömästi, onko kyseinen henkilö kiireellisen avun tarpeessa. Henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arvio, ellei se ole tarpeetonta esimerkiksi palvelutarpeen tilapäisyydestä johtuen. Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluneuvontayksikön toimenkuvaan kuuluu asiakkaiden palvelutarpeiden alustava arviointi, eräänlainen tilanearviointi. Asiakkaita informoidaan ja ohjataan heidän oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan hakea sosiaalihuoltoa ja heille tehdään kattavampi palvelutarpeen arviointi. Jos asiakas on selvästi kykenemätön huolehtimaan itsestään, omasta terveydestään, turvallisuudestaan ja hyvinvoinnistaan, tehdään ilmoitus sosiaalihuollon palvelujen tarpeesta.

Kaikki ammatillisen koulutuksen saaneet henkilöt terveydenhuollon ja sairaanhoidon piirissä ovat salassapitomääräyksistä huolimatta velvollisia ilmoittamaan Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali-/lastensuojeluviranomaiselle, jos he ovat työssään saaneet tiedon hoidon ja huolenpidon tarpeesta olevasta lapsesta, jonka kehitystä vaarantavat olosuhteet tai lapsen oma käyttäytyminen edellyttävät lastensuojelutarpeen selvittämistä. Kaikki terveydenhuollon ammatillisen koulutuksen saaneet henkilöt ovat salassapitosäännöksistä huolimatta velvollisia tekemään ilmoituksen poliisille, jos heillä on syytä epäillä työssään saamiensa tietojen perusteella, että lapsi on joutunut tiettyjen

seksuaalirikoksina rangaistavien toimien kohteeksi, kuten lasten seksuaalinen hyväksikäyttö tai tiettyt henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset, kuten pahoinpitely. Lisäksi on tehtävä lastensuojeluilmoitus.

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](#)

Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakas- ja palveluneuvonta luokitellaan kuuluvaksi sosiaalihuoltoon ja toiminta on kiinteä osa terveydenhuoltoa. Vuoden 2023 alkupuoliskon aikana kirjaaminen tehdään terveydenhuollon potilastietorekisteriin ja siirretään sähköiseen OmaKanta-palveluun, jossa terveydenhuollon tietoja voi tarkastella. Vuoden 2023 toisella puoliskolla on tarkoitus ottaa käyttöön uusia toimintatapoja ja muuttaa asiakirjarekisterin sijaintia. Tavoitteena on, että sosiaalihuollon asiakas- ja palveluneuvonnan dokumentointi viedään sosiaalihuollon asiakasrekisteriin ja vähitellen sosiaalipalvelujen tiedot siirretään sähköiseen palvelu OmaKantaan. Asiakkaille ilmoitetaan, että heidän tietonsa kirjataan sosiaalihuollon rekisteriin.

Asiakastyö dokumentoidaan viipymättä. Luottamukselliset henkilötiedot tallennetaan ainoastaan potilas- tai asiakastieto-ohjelmiin. Henkilöstö on suorittanut julkishallinnon henkilöstölle suunnatun Tietosuoja ABC-koulutuksen. Kun uutta henkilöstöä otetaan palvelukseen, heidät perehdytetään salassapitoa koskevaan lainsäädäntöön ja siihen, miten asiakas- ja potilastieto-ohjelmia valvotaan. Yksikön perehdytysohjelmaan kuuluu salassapitosopimusten allekirjoittaminen.

Asiakkuuden alussa asiakkaalle kerrotaan, mihin hänen tietojaan käytetään, mihin tiedot tallennetaan ja kenelle ja millä ehdoilla tietoja luovutetaan.

Asiakkaana ja potilaana sinulla on oikeus tutustua sinua koskeviin tietoihin ja vaatia virheellisten tietojen korjaamista. Sosiaalihuollon asiakirjat ovat luottamuksellisia. Asiakirjoja ja niiden sisältämiä tietoja ei luovuteta sivullisille, ellei asianomainen henkilö ole antanut siihen suostumustaan.

Tietosuojapäällikkö Tuija Viitala, puh. 06 213 1840 / 040 584 4296

Henkilöstö tarvitsee perehdytystä ja riittävää koulutusta sosiaalipalvelujen asiakastieto-ohjelma Abilitaan.

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 kuulluksi, 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.

Yksikössä noudatetaan Talentia-julkaisussa julkaistuja ammattietiikan periaatteita: Vardagen, värderingarna och etiken, 2018.

<https://talentia.lukusali.fi/#/reader/9eaa5714-da82-11ec-b195-00155d64030a>

Jos havaitaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavalla tavalla, tilanne tutkitaan välittömästi. Asia otetaan heti asiallisen keskustelun kohteeksi henkilöstön kanssa. Jos kollega käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, muulla henkilöstöllä on oikeus ja velvollisuus puuttua asiaan ja ilmoittaa tapahtuneesta yksikön esihenkilölle. Sopimattoman käytöksen seurauksiin voi kuulua työnohjaustoimenpiteitä.

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun niin, että ihmisarvoa, vakaumusta ja koskemattomuutta kunnioitetaan. Toiveet, mielipiteet, kiinnostuksen kohteet, yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee ottaa huomioon sosiaalihuollossa.

Asiakkaan kokemasta epäasianmukaisesta kohtelusta, kielteisestä tapahtumasta tai vaaratilanteesta keskustellaan asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokemus epäoikeudenmukaisesta kohtelusta kirjataan asiakaskertomukseen ja asianosaisille tiedotetaan. Tilanne käydään läpi mahdollisimman pian ja siitä keskustellaan yhdessä. Keskustelussa sovitaan mahdollisista jatkotoimista. Epäkohdat pyritään ratkaisemaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa henkilöstö ja johto kutsutaan yhteiseen neuvonpitoon.

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.

Asiakaspalautetta voi antaa toimipisteissä Roidu-palautejärjestelmän kautta. Palautetta voi antaa myös suullisesti tai sähköpostitse. Palautteet käydään säännöllisesti läpi ja niistä keskustellaan toimintayksikön työpaikkakokouksissa. Tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin suunnittelemalla kehittämistoimenpiteitä. Roidu-järjestelmän palautteen käsittelykenttään kirjataan, onko palautteen an-

taja saanut vastauksen ja mitä kehittämistoimenpiteitä palautteen perusteella on päätetty toteuttaa. Yksiköiden raporteista kootaan asiakaspalaute, joka kattaa kaikki toimialueet, ja se raportoidaan vuosittain hallitukselle osana laaturaporttia.

Roidu-palautejärjestelmä vastaanottaa asiakaspalautetta digitaalisesti Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen, asiakaspalautepäätteiden ja yksiköissä olevien QR-koodien kautta. Palaute annetaan nimettömänä, mutta nettisivujen kautta palautetta antavat voivat antaa myös yhteystietonsa, jos haluavat, että heihin otetaan yhteyttä. Tällöin palautteen antajaan otetaan yhteyttä kahden viikon kuluessa. Palaute edellyttää käsittelyä sähköisessä Roidu-järjestelmässä. Kullekin yksikölle on nimetty palautevastaava; sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjausyksikössä se on Ann-Christin Sundsten, puh. 040 653 2851.

Omaiset otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin aina, kun sitä toivotaan tai se on tarpeellista.

Asiakassuhteeseen liittyvissä tapauksissa suositellaan yhteydenottoa sosiaaliasiamieheen.

- Sosiaaliasiamies Katarina Norrgård, puh. 040 507 9303
- Sosiaaliasiamies Saija Jussila, puh. 040 507 9303

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 laillisuusvalvojen 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](#)

Keskeinen osa yksikön toimintaa on psykososiaalinen tukikeskustelu ja motivoiva neuvonta. Näiden avulla vahvistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja motivaatiota ottaa asiat omaan haltuun.

5.9 Monialainen yhteistyö

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

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

Yksikön toiminta toteutetaan tiiviissä yhteistyössä sekä terveys- että sosiaalihuollon kanssa. Asiakas saa tukea, ohjausta, tietoa sosiaaliturvasta, sosiaalivakuutuksesta ja käytettävissä olevista palveluvaihtoehtoista sekä tarvittaessa asian vireillepanon sosiaalihuollossa. Toiminta on ankkuroitu ja integroitu terveydenhuoltojärjestelmään, ja fyysiset toimintapisteen sijaitsevat Malmin sairaalassa Pietarsaareissa, Vaasan keskussairaalassa ja Mustasaaren terveyskeskuksessa.

5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle. Muistutuksen tekijä voi myös olla asiakkaan laillinen edustaja, hänen omaisensa tai läheisensä. Muistutuksen vastaanottaja

käsittelee asian ja antaa perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa, sekä ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Palvelun 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.

Yksikön ilmoitukset vastaanottaa:

Ann-Christin Sundsten, asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö
puh. 040 653 2851 / ann-christin.sundsten@ovph.fi

Muistutus käsitellään siinä yksikössä, jota se koskee. Yksikön johdon vastuulla on vastata muistutukseen ja selvittää, miten asia on tutkittu, korjattu ja miten sitä seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus neljän viikon kuluessa. Muistutukseen annettuun vastaukseen ei voi hakea muutosta. Mikäli muistutukseen annettuun vastaukseen ei ole tyytyväinen, on mahdollista tehdä valitus aluehallintovirastolle tai Valviralle. Valituksen voi tehdä myös ilman muistutusta, mutta muistutus on yleensä nopein tapa saada tilanne ratkaistua.

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 kulttuuriherkkyydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

Yksikön henkilöstö täyttää sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset ja kieli- taitovaatimukset lain 26.6.2015/817 mukaan. Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus toteutuu toi- minnassa. Yksikössä työskentelee kolme sosiaalityöntekijää Malmin sairaalassa Pietarsaareissa, yksi sosiaalityöntekijä Mustasaaren terveyskeskuksessa ja yhdeksän sosiaalityöntekijää Vaasan keskus- sairaalassa. Toimintaa johtaa johtava sosiaalityöntekijä, joka työskentelee Vaasan keskussairaa- lassa. Lisäksi yksikössä on avoinna kaksi sosiaalityöntekijän virkaa, jotka on tarkoitus täyttää syksyllä 2023, joista toisen sijoituspaikka on hyvinvointialueen eteläisellä alueella ja toisen Vaasan keskus- sairaalassa.

Johtavien sosiaalityöntekijöiden roolista ja tehtävistä on laadittu valmistelu, työtehtävistä ja roo- leista on keskusteltu johtavien sosiaalityöntekijöiden kanssa kolmessa eri tilaisuudessa, joihin ovat osallistuneet myös sosiaalihuollon esihenkilöt ja keskiportaan edustajat. Ehdotus sisällytettiin näihin tilaisuuksiin. Johtavien sosiaalityöntekijöiden työtehtävät ja roolit on hyväksytty sosiaalihuollon re- surssilinjakokouksessa 14.4.2023. Tämän mallin pohjalta täsmennetään johtavien sosiaalityönteki- jöiden työnkuvaa, mm. laatutyön osalta tarkempia tehtäviä kehittämissasioiden puitteissa.

Yksikkö seuraa rekisteröityjen asiakaskäyntien määrää. Työnjakoa tarkastellaan työpaikkakokouk- sissa. Yksikön johto tarkastelee, suunnittelee ja toteuttaa yksikön toiminnan sisältöön ja käytintää- riin perustuvaa riittävää henkilöstörakennetta ja henkilöstömäärää yhteistyössä muun sosiaalihuol- lon kanssa.

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 laati- mat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, Julki- Terhikki/ Julkisuosikista. Nykyhetken haastavassa rekrytointitilanteessa jokaisella yksiköllä täytyy olla suun- nitelmaa, miten turvataan henkilöstön saantia normaalitilanteissa sekä poikkeustilanteissa.

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

Organisaatio rekrytoi henkilökuntaa Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän periaatteiden ja ohjei- den mukaisesti. Alle viiden kuukauden sijaisuudet voidaan täyttää ilman julkista rekrytointia, kun taas yli viiden kuukauden sijaisuudet ja vakituiset toimet on asetettava julkisesti haettavaksi. Yksi- kön periaatteena sijaisten käytössä on, että palkkaamisen perusteena on oltava avoin virka (esim. vanhempainloma). Kun lähiesimies rekrytoi ammatillisesti pätevää sosiaalihuollon henkilöstöä, ha- kijoiden tiedot tarkistetaan aina Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikki/Julki- Suosikki. Yksikkö rekrytoi henkilöstön suoraan, eikä sillä ole mahdollisuutta käyttää resurssiyksikön henkilöstöä.

Virkojen/toimien täyttämässä noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymän kelpoisuus- sääntöjä:

<https://intra.pohjanmaanhyvinvointi.fi/wp-content/uploads/sites/2/2022/06/Behorighetsstadga-2023-10.2.2023.pdf>

Kielitaito tarkistetaan ja varmistetaan esittämällä kielitodistukset riittävästä kielitaidosta kotimaisilla kielillä. Henkilöstöllä on myös mahdollisuus osallistua työaikana kielenopetukseen, jota tarjotaan Pohjanmaan hyvinvointialueen työntekijöille.

Työnantajan on lain mukaan tarkistettava lasten kanssa työskentelevien henkilöiden rikostausta hankkimalla ote rikosrekisteristä. Lakia sovelletaan työhön, johon sisältyy pysyvästi ja olennaisesti ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisten kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa tai muuta henkilökohtaisessa yhteydessä alaikäisiin olemista. Rikosrekisteriotteella tarkoitetaan työnantajalle, lupaviranomaiselle, koulutuksen tarjoajalle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle esitettyä rikosrekisteriotetta alaikäisten kanssa työskentelyn yhteydessä. Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluneuvonnan toiminnassa ei edellytetä rikostaustan selvittämistä, koska toiminta ei sisällä pysyvästi ja olennaisesti ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisten kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa tai muuta henkilökohtaisessa yhteydessä alaikäisiin olemista.

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.

Yksikön uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään työhön yksikön perehdytysohjelman mukaisesti. Yksikössä on perehdytysuunnitelma, jonka opiskelija / uusi työntekijä ja yksikön lähiesimies allekirjoittavat kun se on käyty läpi. Läpikäyty perehdytysohjelma tallennetaan ja esihenkilö säilyttää sen viiden vuoden ajan. Perehdyttämisohjelmaan sisältyy salassapitosopimusten allekirjoittaminen. Yksikön esihenkilö hallinnoi eri potilas- ja asiakastieto-ohjelmien käyttöoikeuksia ja käyttäjärooleja. Kaikki potilas- ja asiakastieto-ohjelmien käyttäjät kirjautuvat sisään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla.

Henkilöstöä kannustetaan osallistumaan jatkokoulutukseen, ja yksikön talousarvio mahdollistaa henkilöstön koulutuksen. Henkilöstö voi osallistua ajankohtaiseen koulutukseen webinaarien, verkkokoulutuksen, etäopiskelun ja paikan päällä järjestettävien koulutustilaisuuksien muodossa.

Yksikkö järjestää omia kehittämis- ja koulutuspäiviä: 1–2 päivää kalenterivuodessa. Näillä kehittämis- ja koulutuspäivillä ulkopuoliset luennoitsijat voivat antaa koulutusta tai päivä voi koostua yksikön omasta kehittämistyöstä.

Asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeiden täyttämiseksi yksikön henkilökunta tarvitsee koulutusta ja täydennyskoulutusta asiakastietojen kirjaamisessa ja asiakastieto-ohjelma Abilitan käytössä. Tavoitteena on järjestää koko henkilökunnalle yhteisiä koulutustilaisuuksia vuoden 2023 aikana.

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

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. 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.

Yksikkö antaa asiakkaille tietoa mahdollisuudesta osallistua maksuttomaan liikunta-, kulttuuri- ja vapaa-ajan toimintaan Kaikukortin avulla. Kaikukortin tarkoitus on parantaa vaikeassa taloudellisessa tilanteessa olevien nuorten, aikuisten ja perheiden mahdollisuuksia osallistua kulttuurielämään ja taiteeseen.

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.

Yksikkö toimii kolmessa toimipisteessä: Vaasan keskussairaalassa, Malmin sairaalassa Pietarsaareissa ja Mustasaaren terveyskeskuksessa.

Vaasan keskussairaalan työpisteet sijaitsevat niin sanotussa toimistomaisemassa, kun taas asiakasvastaanottotiloja on mahdollista varata eri rakennuksista keskussairaalan alueella. Pietarsaareissa Malmin sairaalassa ja Mustasaaren terveyskeskuksessa on omat yhdistetyt työ- ja asiakasvastaanottotilat.

Vaasan keskussairaalan nimetyt asiakasvastaanottotilat eivät täytä kaikkia turvallisen asiakasvastaanoton kriteerejä. Tiloista puuttuvat hätäuloskäynnit ja hälytysjärjestelmät.

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 terveysturvallisuuden 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.

Yksikkö on tarkistanut yksikön käytettävissä olevia työtiloja. Jos epäillään työtilaa epäterveysturvalliseksi, asiasta tehdään ilmoitus HaiPro-ohjelmaan (työsuojeluilmoitus) ja se käsitellään annettujen ohjeiden mukaisesti.

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 henkilökunnan 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, henkilökunnan 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.

Asiakkaita vastaanottaessa osa yksikön henkilökunnasta käyttää Dect-puhelimia, joissa on hälytysjärjestelmä. Hälytys menee Vaasan keskussairaalan vahtimestarille. Dect-puhelinten hälytysjärjestelmä testataan säännöllisesti ja yksikössä on nimetty henkilö, joka vastaa tästä tehtävästä.

H-rakennuksen psykiatrisilla osastoilla pidettävissä asiakastapaamisissa käytetään näillä osastoilla käytössä olevaa hälytysjärjestelmää. Psykiatrisilla osastoilla käydessään yksikön henkilökunta lainaa hälytysnappeja, jotka kiinnitetään vaatteisiin. Hälytys menee psykiatrian osaston henkilökunnalle. Psykiatrisessa yksikössä nimetyt henkilöt testaavat hälytintä säännöllisesti.

Osa yksikön asiakasvastaanottoiloista ei pidetä riittävän turvallisena henkilökunnan kannalta. Näistä vastaanottoiloista puuttuvat hätäuloskäynnit ja hälytysjärjestelmä.

Yksikön lähiesimies ja johtavat sosiaalityöntekijät vastaavat yksikön turvallisuusasioista. Turvallisuusasioista keskustellaan yksikössä säännöllisesti työpaikkakokouksissa, ja yksikkö ylläpitää elinvoimaista turvallisuuskulttuuria.

Turvallisuus- ja valmiuspäällikkö Terhi Metsola

Puh. 044 323 1103 / terhi.metsola@ovph.fi

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 poistumisturvallisuus selvitys, jotka ovat palo- ja pelastusviranomaisten valvonnan alaisuudessa. Lisäksi jokaiseen yksikköön tullaan laatimaan yksikön turvallisuussuunnitelma, joka sisältää palo- ja poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden ja turvallisuusjärjestelmät. Jos yksiköllä on keittiö, keittiölle tulee laatia oma 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

Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää turvallisuusyksikön puolesta keskitettyä turvallisuuskoulutusta. Turvallisuuspäiväkoulutuksia järjestetään koko hyvinvointialueella keskimäärin kaksi kertaa viikossa. Koulutuksen ajankohta ja paikka ilmoitetaan koulutuskalenterissa.

Turvakävely:

Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat ovat fyysisesti terveydenhuollon rakennuksissa ja he tekevät turvakävelyjä sekä evakuointiharjoituksia yhdessä alueen muun henkilöstön kanssa. Turvakävely ei ole tarkastus eikä turvallisuuskierro, vaan vaihtoehtoinen tapa varmistaa työympäristömme turvallisuus. Turvallisuuskouluttaja kiertää yhdessä henkilöstön kanssa työyksikön ympäri. Havainnoimalla ja keskustelemalla yhdessä henkilökunta tutustuu ohjeisiin, toimintamalleihin ja turvallisuustekniikoihin. Turvakävely tarjoaa konkreettisia malleja ja tietoa turvallisuuteen liittyvistä perusasioista sekä lisää turvallisuustietoisuutta ja yhteistä vastuuta.

Turvakävely sisältää mm. seuraavat vaiheet

- turvallisuussuunnitelma / pelastussuunnitelma
- evakuointiturvallisuus / poistumisreitit
- palovaroittimien toimintaperiaate
- paikannusvälineiden tulkinta
- sammutuslaitteet ja niiden käyttö
- yksikön palo-osioiminen
- miten kutsutaan apua hätätilanteessa
- toimiminen uhka- tai väkivaltilanteessa

Turvakävelyllä voidaan myös suorittaa erilaisia simulaatioita ja tehtäviä.

Turvallisuuskouluttaja Kim Ålander
Puh. 0405371764 / kim.alander@ovph.fi

Valmistautuminen sähkökatkoihin

<https://intra.pohjanmaanhyvinvointi.fi/material/beredskap-infor-elavbrott/>

Pelastussuunnitelma: Yksiköllä ei ole omaa pelastussuunnitelmaa, vaan se noudattaa sitä suunnitelmaa, joka on tehty yhteisissä tiloissa (Psykiatrian poliklinikka, yleinen sairaalapsykiatria) tapahtuvaa toimintaa varten.

Evakuointiturvallisuus: Yksiköllä ei ole omaa evakuointiturvallisuussuunnitelmaa, vaan se noudattaa yhteisissä tiloissa (Psykiatrian poliklinikka, yleinen sairaalapsykiatria) tapahtuvaa toimintaa varten laadittua evakuointiturvallisuussuunnitelmaa

Palosammutusharjoitukset: yksi harjoitus /5 v. Viimeisimmän palosammutusharjoituksen päivämäärää ei ole.

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 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.

Yksikön henkilökunta on suorittanut julkishallinnon henkilökunnan ABC-tietosuojakoulutuksen: eOppiva.

Tietosuojapäällikkö Tuija Viitala, puh. 06 213 1840 / 040 584 4296

tuija.viitala@ovph.fi

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

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

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet johtava sosiaalityöntekijä Erika Frantz ja asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö Ann-Christin Sundsten. Nimetyt henkilöt vastaavat yksikön omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksesta. Yksikön henkilökunta on saanut lukea ja kommentoida omavalvontasuunnitelmaa.

Erika Frantz: 040 568 4823

Ann-Christin Sundsten: 040 653 2851

Oma- ja palvelusuunnitelman päivitys

Oma- ja palvelusuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Oma- ja palvelusuunnitelman aiemmat versiot on säilytettävä vähintään seitsemän vuotta. Oma- ja palvelusuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjahallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

Oma- ja palvelusuunnitelma päivitetään / tarkistetaan vuosittain. Oma- ja palvelusuunnitelmaa käytetään työvälineenä yksikön toiminnassa.

Oma- ja palvelusuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva oma- ja palvelusuunnitelma on pidettävä julkisesti esillä yksikössä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla siten, että asiakkaat, omaiset ja oma- ja palvelusuunnitelmasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Oma- ja palvelusuunnitelma löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: Etusivu - Tietoa meistä - Selosteet ja dokumentit - Oma- ja palvelusuunnitelma. Oma- ja palvelusuunnitelma on fyysisesti saatavilla yksikön asiakasvastaanottotiloissa Vaasan keskussairaalassa, Malmin sairaalassa Pietarsaareissa ja Mustasaaren terveyskeskuksessa.

Palvelujen kehittämisen lähtökohtana on tehdä se yhdessä. Tämän vuoksi on olemassa lakeja, jotka ohjaavat eri asioiden käsittelyä, ja niissä korostetaan työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen tuottamisesta.

Oma- ja palvelusuunnitelman seuranta

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

Oma- ja palvelusuunnitelma sekä oma- ja palvelusuunnitelman 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)





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)

