



# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

## Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Keva koti
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Mona Skuthälla, Asumisyksikön esimies
Hyväksymisajankohta	23.2.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päivykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 6.6.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivulla: <a href="https://pohjanmaanhyvinvointi.fi">https://pohjanmaanhyvinvointi.fi</a>



--	--

**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 .....	8
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen .....	9
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus .....	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	10
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	10
5.2 Omatyöntekijä .....	11
5.3 Asiakassuunnitelma .....	11
5.4 Toteuttamissuunnitelma .....	12
5.5 Asiakastyön kirjaaminen .....	12
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun .....	13
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus .....	14
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen .....	15
5.9 Monialainen yhteistyö .....	16
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki .....	17
6 HENKILÖSTÖ .....	18
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus .....	18
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työluva .....	19
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus .....	19
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN .....	20
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen .....	20
7.2 Terveysten- ja sairaanhoito .....	21
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen .....	22
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa .....	23
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka .....	24
7.6 Yksikön toimitilat .....	24



8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS .....	25
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta.....	25
8.2 Lääkinnälliset laitteet .....	25
8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut.....	26
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma .....	27
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma .....	28
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA.....	29
10 LIITTEET .....	31

## 1 JOHDANTO

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

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

Tämä suunnitelmapohja toimii 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: Keva koti \_\_\_\_\_

Osoite: Radiotie 21 \_\_\_\_\_

Puhelin: 062183550 \_\_\_\_\_

Kaupunki/kunta: Pietarsaari \_\_\_\_\_

### Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Kuntoutus/Osallisuuden tuki \_\_\_\_\_

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Tehostettu asumisyksikkö \_\_\_\_\_ kehitysvammaisille \_\_\_\_\_

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 7 \_\_\_\_\_

### Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Mona Skuthälla, asumisyksikön esimies. Sosionomi AMK \_\_\_\_\_

Puhelin: 050-3501345 \_\_\_\_\_ S-posti: mona.skuthalla@ovph.fila@ovph.fi \_\_\_\_\_

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Jätehuolto	Finnells transport ab
Turvallisuus palvelut	Securitas

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

Otteita järjestämislaista:

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

**Palvelun kuvaus on kirjattu sopimukseen alihankkijoiden kanssa. Yhteydenotoilla tarvittaessa pidetään yllä palvelun laatua. Reklamointi, mikäli sopimuksessa sovitut asiat eivät toteudu.**

## 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).

**Asuminen tarjotaan vammaispalvelu- ja kehitysvammalain perusteella. Tuen toiminta-ajatuksena on tuottaa palvelut vammaispalvelulain perusteella myönnettyllä päätöksellä. Palveluihin kuuluu vakituisen asumisen palvelut. Toimintaperiaatteena on tuottaa palvelut omana ja ostopalveluina pohjanmaan hyvinvointialueella.**

**Kevakoti on kehitysvammaisten suomenkielinen tehostettu asumisyksikkö 7 henkilölle, jossa on ympärivuorokautinen hoito. Asukkaille luodaan kodinomainen ympäristö, jossa lähtökohdanna on jokaisen yksilön tarpeet. Henkilökunnan on huomioitava, että he työskentelevät asukkaiden kodissa. Työskentelemme kuntouttavan työtteen periaatteella, osallistaen asukkaat arjen toimintaan oman kehitystasonsa ja toimintakykynsä huomioon ottaen.**

### 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.

**Yksikön ja hyvinvointialueen arvot kohtaavat toisensa. “Lähellä ihmistä ja innovatiivisesti” Hei, kuinka voin auttaa on pohjanmaan hyvinvointialueen palveluasenne, joka vaikuttaa toimintaan joka tasolla. Se perustuu lähestyttävyydelle, lämpimälle kohtaamiselle ja jatkuvalla kehittymiselle. Asenne ei kuvaa vain asukkaille tarjoamaamme palvelua, vaan se tulee toimia myös sisäisesti.**

- Ihmiseltä ihmiselle
- Eteenpäin katsova ja vastuullinen
- Yhdenvertainen ja tasa-arvoinen

**Kevakoti tarjoaa tehostettua palveluasumista kehitysvammaisille henkilöille.**

**Toiminnan lähtökohtana on jokaisen yksilön tarpeet. Henkilökunta huomioi että he työskentelevät asukkaiden kodissa, ottaen huomioon jokaisen yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden. Luodaan kodinomainen ympäristö jossa tuetaan asukkaiden omatoimisuutta ohjaavassa mielessä, kehitystason mukaisesti. Tuetaan, autetaan ja ohjataan asukkaita jokapäiväisissä toiminnoissa. Huolehditaan asukkaan psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Jokaiselle asukkaalle etsitään asianmukaiset apuvälineet ja toimiva kommunikaatiotapa. Asukkaiden vapaa-aikaa suunnitellaan ja kehitellään yksilöllisesti.**

**Meillä on joustava ja jatkuva yhteistyö omaisten ja yhteistyötahojen kanssa. Henkilökunnan työhyvinvointia tuetaan ja täydennyskoulutuksiin osallistutaan säännöllisesti.**

## 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

### 4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

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

Kuvaa yksikön vastuun jakautumista riskienhallinnassa:

Toiminnan turvallisuus varmistetaan riittävällä henkilökuntamitoituksella ja hyvällä työvuorosuunnittelulla. Uudet työntekijät perehdytetään huolellisesti perehdyttämismuistiotia ja –kaavaketta käyttäen. Perehdyttämiskaavakkeen kohdat allekirjoitetaan sekä perhedyttäjän että perehdytettävän toimesta.

Perehdytykseen kuuluu kattavasti talon ja tilojen läpikäyminen asukkaiden lisäksi, mutta myös omavalvonta-, lääkehoidon-, turvallisuus- ja pelastussuunnitelmien ym asiakirjojen läpikäynti. Esihenkilö järjestää perehdytykselle riittävän ajan. Perehdytettävä tekee ensin kaksi perehdytys työvuoroa, ennen kuin aloittaa varsinaisen työnsä. Tietosuoja- ja salassapito velvollisuus läpikäydään perehdytys vaiheessa ja allekirjoitetaan.

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja riskienhallinta on laadittu koko henkilökunnan toimesta ja ne on kaikkien nähtävillä ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelman läpikäynti on osana perehdytystä uusille työntekijöille.

Henkilökuntakokouksissa käydään läpi kaikki ajankohtaiset ja päivitetty turvallisuus ym. Suunnitelmat ja tiedotetaan kaikkia, missä ne on nähtävillä. Suunnitelmiin tehdään lukukuitaus.

Yksikössä on käytössä “aktiivinen tuki” ohjelma

Käytössä kehityskeskustelut kerran vuodessa

Matalan kynnyksen tuki lähiesihenkilöltä.

## 4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

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

Kuvaile riskien- ja epäkohtien tunnistamista yksikössä:

**Yksikössä tehdään riskienarviointi eri osa-alueilta. Niistä ilmenee korjaus- ja kehittämistoimenpiteet,**

**Riskiarviointi on osa yksiköiden normaalia toimintaa. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, että johtajien päätöksenteossa. Toiminnan riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa tehdään järjestelmällinen riskienarviointi yksikössä.**

**Riskienarvioinnissa riskejä tunnistetaan kolmikanavaisesti:**

**Haipro-järjestelmän antaman tiedon perusteella, turvallisuusarviointi koosteista sekä palvelualueella käydyn keskustelun pohjalta tunnistetuista riskeistä suoritetaan riskienarviointi. Muutostilanteiden riskienarviointi suoritetaan aina ennen muutosta.**

**Toiminnan ja prosessien riskienarviointi suoritetaan osana toiminnan kehittämistä. Prosessin omistaja vastaa riskienarvioinnista osana prosessin kehittämistä.**

**Ennakoiva riskienarviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, alue- että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on päättää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä vaaditaan riskien saattamiseksi hyväksyttävälle tasolle. aikataulu ja vastuhenkilö.**

**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.
Hankaluuksia rekrytoinnissa	Positiivinen yksikön esilletuonti ja markkinointi
Asukkaiden ikääntyminen	Täydennyskoulutus
Työvuorojen mukauttaminen asukkaiden toimintakyvystä johtuvaa	Joustava henkilökunta
Kaikki asiakastieto sähköisenä	Organisaation ohjeistus toiminnasta kun ei ole pääsyä asiakastietojärjestelmään.

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

**Jokaisesta vaara- tai läheltä piti tilanteesta tehdään HaiPro ilmoitus. Haipron tekijä voi ilmoituksessaan tuoda esille kehitysehdotuksensa yksikön toimintaan välttääkseen vastaanvanlainen tilanne tulevaisuudessa. Esille nousseet epäkohdat käsitellään henkilökunta kokouksissa. Kokouksessa mietitään miten toimintaa voidaan muuttaa jotta vaaroista voidaan jatkossa välttyä. Tarvittaessa asiat viedään ylemmälle tasolle.**

**Jokainen tapahtuma käsitellään, ja mietitään uusia toimivia toimintatapoja**



#### 4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

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

##### Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

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

Kehittämiskohde/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
<b>Perehdytys</b>	<b>materiaalin päivitys</b>	<b>jatkuva</b>	<b>Esihenkilö</b>
<b>Lääkelistat</b>	<b>Abilita hoitokertomukseen</b> <b>Heti</b>	<b>Sairaanhoitaja</b>	
<b>Roidu</b>	<b>Palautteen läpikäynti</b>	<b>jatkuva</b>	<b>Esihenkilö</b>
<b>Infot/paperiset asiakirjat</b>	<b>Lukukuittaus</b> <b>jatkuva</b>	<b>henkilökunta</b>	

**Päivitettyihin perehdytysmateriaaleihin merkitään päivämäärä milloin ne on päivitetty. Sovituista parannuksista tiedotetaan sähköpostin välityksellä ja ne käydään läpi henkilökuntakokouksissa sekä vuoronvaihtojen yhteydessä raportoimalla henkilökunnalle.**

#### 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 potilasturvalli-*

*suutta 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](#)

**Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilön on sosiaalihuoltolain (1301/2014 §48) mukaan ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.**

**Hyvinvointialueen on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena**

## 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.

**Asukkaan avuntarve arvioidaan aina tarvittaessa monialaisesti palvelusuunnitelma kokouksessa. Sosiaalihuollon viranomaisten on huolehdittava siitä, että arvioinnissa on käytettävissä henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Arvioinnista vastaavan työntekijän on oltava tarpeen tullen yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näillä tahoilla velvoite osallistua vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Asukkaista tehdään ICF luokitus hänen muutettuaan yksikköön.**

Hyvässä palvelutarpeen selvittämisessä tasapainotetaan asukkaan oma subjektiivinen arvio avuntarpeestaan, tarvittaessa asukkaan läheisten näkemykset sekä yhden tai useamman ammattihenkilön eri keinoja käyttäen tekemät arviot. Näiden tietojen yhdistämisestä syntyy selvitys palvelutarpeesta

Pyritään tunnistamaan ne tilanteet ja ympäristöt, joissa asukas tarvitsee apua ja/tai tukea, ja ne tilanteet ja ympäristöt, joissa hän selviytyy omatoimisesti. Asukkaan omilla, luonnollisilla tukiverkoilla on tässä suuri merkitys, ja niiden antama panos asukkaan elämänhallinnan tukemiseen on tärkeitä kirjata näkyviin.

Arviointi tehdään asukkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Asukas hakeutuu yksikköön vammaispalvelujen sosiaalityön kautta.

## 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.

**Asiakkailla on vammaispalvelun sosiaalityöntekijä, joka on nimetty heidän omatyöntekijäksi. Omatyöntekijä huolehtii siitä, että asukas saa palveluita palveluntarpeen arvioinnin mukaisesti.**

## 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.

**Käytössä on abilita hoitokertomus, jonne kirjataan ja suunnitellaan asiakkaan päivittäiset tarpeet ja toiminnot. Henkilökunta perehdytetään käyttämään ohjelmaa säännöllisesti ja oikein. Henkilökunta laatii päivittäinen hoitosuunnitelma Abilita hoitosuunnitelmaan. Asukkaalla on sosiaalityöntekijän johdolla laadittu yksilöllinen palvelusuunnitelma, jonka päivittäisestä vammaispalvelun sosiaalityöntekijä on vastuussa.**

Yhteistyötä voidaan tehdä laajasti eri toimijoiden kanssa. Vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma on suunnitelma niistä palveluista ja tukitoimista, joita asukas tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Tarkoitus on, että palvelusuunnitelmasta käyvät

riittävän yksityiskohtaisesti ilmi ne asukkaan yksilölliseen toimintakykyyn, elämäntilanteeseen ja palvelutarpeeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämisestä ja määrästä päätettäessä. **Palvelusuunnitelma tarkistetaan asukkaan toiveiden mukaan. Tarkistamisen ajankohdat voidaan kirjata palvelusuunnitelmaan**

## 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 toimenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

**Kevakodilla asiakkaalle laaditaan hoitosuunnitelma. Jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja joka vastaa siitä että hoitosuunnitelma on ajan tasalla ja että tiedot on kirjattu abilitaan. Jokaisella henkilökunnalla on henkilökohtaiset tunnukset Abilita hoitosuunnitelmaan.**

**Asukkaiden päiväohjelma, harrastukset ja päivittäiset toiminnot kirjataan abilitan hoitosuunnitelmaan, josta jokainen henkilökunnan jäsen on vastuulla seurata ja kuitata ne työvuoronsa kuluessa, näin varmistetaan että suunnitelmaa toteutetaan. Jokaisella hoitajalla on tieto hoito- ja palvelusuunnitelmista ja mistä ne löytyvät. Omahoitajan vastuulla on huolehtia siitä, että hoito- ja palvelusuunnitelma on ajantasainen.**

**Abilitan hoitokertomus päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään kaksi kertaa vuodessa**

## 5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4). Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen 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](#)

Jokainen uusi työntekijä lukee ja allekirjoittaa tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksen ja ymmärtää, mitä se pitää sisällään. Jokaisella henkilökunnanjäsenellä on omat käyttäjätunnukset ja niihin liittyvät salasanat niihin tietojärjestelmiin, joihin heillä on käyttöoikeus. Työntekijän tulee käsitellä vain niitä tietoja, joihin hänellä on oikeus. Jokaisen vastuulla on käsitellä tietoja huolellisesti. Työntekijöillä on käytössään pääasiallisesti Abilita hoitokertomus, henkilökohtainen sähköposti ja intranetti.

Uusille työntekijöille tilataan määräaikaiset tunnukset.

Uudet työntekijät perehdytetään tietoturvaluuteen ja käytettäviin ohjelmistoihin.

Hoitajien kansliassa on kaksi yhteiskäytössä olevaa tietokonetta, joilla kirjaukset tehdään.

Työntekijän vastuulla on uloskirjautuminen poistuessaan kansliasta.

Yksiköllä on erilaisia tietosuojaselosteita.

Jokaisen työntekijän tulee suorittaa Tietoturvan ABC (eOppiva.fi)

Organisaation tietosuojavastaavat:

Tuija Viitala, puhelinnumero 06 213 1840

Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa

Anne Korpi, puhelinnumero 040 183 2211

Tammikaivontie 4, 1. krs., 65100 Vaasa

## 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. Vastavasti epäasiallinen ja huono kohtelu on määriteltävä, ja se miten toimitaan, jos epäasiallista tai huonoa kohtelua havaitaan tapahtuvan.

**Itsemääräämisoikeus on jokaisen asukkaan perusoikeus. Se on oikeus henkilökohtaisesta vapaudesta, turvallisuudesta ja koskemattomuudesta. Asukas saa itse valita ja vaikuttaa jokapäiväiseen elämän asioihin, kuunnellaan ja toteutetaan heidän toiveita. Henkilökunnalla on kuitenkin vastuu asukkaan hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Mielenpide poikkeamissa tehdään rajoitustoimenpide päätös IMO-ryhmän kanssa. IMO ryhmään kuuluvat lääkäri, psykologi sekä sosiaalityöntekijä.**

Työtämme ohjaa sosiaali- ja terveystieteiden eettiset ohjeet. Asukkailla on oikeus saada yksilöllistä ja tasa-arvoista kohtelua. Epäasiallista kohtelua ei sallita ja jokaisella on velvollisuus puuttua siihen, mikäli sitä havaitaan.

Jos esimies katsoo, että työpaikalla esiintyy epäasiallista kohtelua, hänellä on velvollisuus kieltää tällainen käyttäytyminen. Esimiehen tehtävä on selkeästi todeta, millainen käyttäytymisen työyhteisössä ei ole hyväksyttävää. Asia otetaan puheeksi heti epäasiallisesti käyttäytyvän kanssa ja ilmoitetaan ettei hänen toimintansa hyväksytä. Saatuaan tiedon epäasiallisesta kohtelusta esimiehen tulee ottaa asian aina vakavasti ja ryhtyä toimenpiteisiin asian selvittämiseksi mahdollisimman pian. Asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tehdään haipro ilmoitus ja asiasta tiedotetaan läheisille, jotka tarvittaessa osallistuvat asian selvittelyyn. Tilan-

teen selvittelyssä olennaista on puolueettomuus, tasapuolisuus, molempien tai kaikkien osapuolten kuuntelu ennen yhteistä asian käsittelyä ja toimenpiteisiin ryhtymistä. Periaatteena on, että vaikeat tilanteet selvitetään niiden kesken, joita asia koskee. Keskustele kiusaajaksi tai kiusaajiksi nimettyjen kanssa. Erilliskeskustelujen jälkeen kutsu tarvittaessa asianosaiset yhteiseen sovittelukeskusteluun. Sovittelukeskustelussa tulee puhua konkreettisista tilanteista, tapahtumista ja keskittyä siihen mitä seuraamuksia siitä voi syntyä. Kummankin osapuolen tulee kertoa omat näkemyksensä tilanteesta. Tämän jälkeen pyrkimyksenä on muodostaa yhteinen näkemys tilanteesta ja siitä, mitä kaikkea se pitää sisällään.

Asiakas tai omainen voi myöskin itse tehdä haiproilmoituksen vaara- tai haittatapahtumasta. Ilmoituksen voi tehdä nimettömänä tai omalla nimellä. Ilmoitus lähetetään asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaaville, sekä laatujohtajalle, jonka jälkeen ilmoitus käsitellään vastuussa olevien ihmisten kanssa. Ensisijaisesti asiat pyritään selvittämään yksikön ja organisaation sisällä.

#### Lastensuojelun hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain.

#### 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.

**Asiakkaidemme palute tulee välittömästi arjessa ja toiminnoissa. He välittävät itse kykynsä mukaan tyytyväisyyden ja tyytymättömyyden. Asiakkaita kuunnellaan toimintaa suunniteltaessa ja otetaan huomioon heidän toiveita ja ehdotuksia.**

**Omaisten kanssa yhteistyö on saumatonta. Omaiset saavat tulle tervehtimään läheistään, koska vain, kertoa toiveita ja huomioita henkilökunnalle. Palaute on näinollen välitöntä myös heiltä. Viestintä omaisille tapahtuu puhelimitse, viestein ja infokirjein.**

**Käytössä on myös Roidu järjestelmä.**

Roidu-palautejärjestelmään saadaan asiakaspalautteita sähköisesti Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivujen ja neljän vammaispalvelu yksikön yhteiskäytössä oleva asiakaspalautetabletti. Palautteet annetaan anonyymisti, mutta www-sivuilla palautteen antajalla on mahdollisuus kirjoittaa palautteeseen myös yhteystietonsa, jos hän toivoo yhteydenottoa. Palautteen antajaan otetaan tällöin yhteyttä kahden viikon kuluessa. Palautteet edellyttävät käsitteilyä sähköisessä Roidun järjestelmässä.

Palautteet käsitellään yksiköiden yksikkökokouksissa säännöllisesti ja tarvittaessa niihin puututaan suunnittelemalla kehittämistoimenpiteitä. Roidu-järjestelmässä palautteen käsittelykenttään merkitään, onko palautteen antajalle vastattu ja mitä kehittämistoimenpiteitä palautteen johdosta on päätetty ryhtyä tekemään.

**Yksiköiden raporteista muodostetaan kaikkia toimialoja kuvaava asiakaspalaute, joka raportoidaan hallitukselle vuosittain osana laaturaporttia. Asiakkaiden osalta roidu ei ole luotettava, johtuen heidän kehitysvammastaan ja kyvystä ilmaista todellisia mielipiteitään.**

## 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 suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

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

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

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Ennen rajoittavien toimenpiteiden käyttöä asiasta on keskusteltava asianosaisen, rajoituspäätöksen tekvän viranhaltijan sekä asiakkaan omaisten/ läheisten kanssa. Kehitysvammaisten erityishuoltolain (381/2016) 42 b §, mukaisten rajoitustoimenpiteiden käytön ehtona on lisäksi se, että yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus (asiantuntijaryhmä). Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset, jotka ovat asiakas- ja tilannekohtaisia. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamista.

### Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

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

**Itsemääräämisoikeus on asiakkaan perusoikeus. Heillä on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Heillä on oikeus yksityisyyteen ja yksityisyyden suojaan. Itsemääräämisoikeuden rajoittamista on, kun jollakin toimenpiteellä joudutaan puuttamaan asiakkaan perusoikeuksiin.**

**Henkilökunnan tehtävänä on suojella ja kunnioittaa näitä oikeuksia. Tukea ja vahvistaa asukkaan oikeuksia ja hyvinvointia arjessa.**

**Kevakodin toiminnassa peruste on kunnioitus itsemääräämisoikeutta kohtaan. Paitsi turvallisen ja vapaan, kodinomaisen ympäristön luominen, mutta myös se, että asukas saa itse valita ja vaikuttaa joka päiväiseen elämän asioihin. Heidä kuunnellaan ja toteutetaan heidän toiveita. Henkilökunnalla on kuitenkin vastuu asukkaan hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Mielipide poikkeamissa tehdään rajoitustoimenpide päätös. Rajoitustoimenpide päätös tehdään yhdessä IMO ryhmän kanssa.**

**Yksikössä käytettäviä rajoitustoimenpiteitä ovat lukitut kaapit, sängynlaidan nostaminen ylös ja pyörätuolin vöiden kiinnittäminen. Näistä toimenpiteistä tehdään päivittäinen kuittaus hoitokertomukseen ja kuukausittain raportoidaan omaisia/edunvalvontaa ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijää.**

**Periaatteena on, että vain välttämättömiä; turvallisuutta tai hyvinvointia uhkaavia tekijöitä rajoitetaan. Pyritään, että asukas itse päättää asioista, jotka koskevat hänen henkilökohtaista vapauttaan.**

**Rajoitustoimenpiteiden aikana asukas on turvallisesti henkilökunnan valvonnan ja huolenpidon alla. Rajoitustoimenpiteitä tarkistetaan jatkuvasti ja rajoitustoimenpide puretaan välittömästi sen tarpeen lakattua.**

**Kevakodin asukkaalla on oikeus hyvään, turvalliseen ja arvostettuun elämään heidän elämänsä loppuun saakka.**

## 5.9 Monialainen yhteistyö

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

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

**Yhteistyö asukkaiden tarvitsemien toimijoiden välillä tapahtuu normaali viestintäkanavia pitkin, puhelimitse, postitse ja sähköpostitse. Asiakastietojärjestelmän kautta tiedot eivät välity esim terveydenhuollolle taikka kuntoutuspalveluille.**



Asukas käyttää kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa terveysaseman päivystyspalveluja. Äkillisissä tilanteissa kutsutaan ensihoito hätäkeskuksen kautta. Kiireettömissä sairaanhoitoa vaativissa asioissa käytetään terveyskeskus ja tarvittaessa konsultoidaan vammaispalvelun sairaanhoitajaa.

Hammashoito järjestetään kunnan suun terveydenhuollon kautta säännöllisesti..

Asukkaat käyvät tarpeen mukaan terveyskeskuksessa ja erityissairaanhoidossa joko hoitajan tai lääkärin vastaanotossa, esim diabeteshoitaja, neurologi. Laboratoriokokeita otetaan säännöllisesti ja tarpeen mukaan. .

**Hoitohenkilökunta seuraa ja huomioi asukkaiden hyvinvointia ja ottaa tarvittaessa yhteyttä terveyskeskukseen tai lääkäriin.**

**Henkilökohtaiset kuntoutuspalvelut esim. Fysioterapia kelan kautta.**

**Asukkailla on käytössään kuljetuspalvelu.**

## 5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailta 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.

**Muistutuksen tehtävänä on tehdä asiakkaalle ja hänen omaiselle joustava keino esittää mielihetkensä. Sen tarkoituksena on kiinnittää huomio esimerkiksi asiakkaan saaman huonon kohtelun vuoksi. Yksikölle tarjoutuu mahdollisuus korjata tilanne nopeasti. Yksikköä koskevat muistutukset voidaan tehdä ensisijaisesti yksikön esihenkilölle.**

**Sosiaalihuollossa kohteluunsa tyytymätön voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutus voi vaikuttaa siihen, miten yksikössä vastaisuudessa kohdellaan asukkaita tai miten yksikössä toimitaan.**

**Kantelun epäkohdista voi tehdä kuka tahansa aluehallintavirastoon. Joissakin tapauksissa aluehallintavirasto voi siirtää asian käsittelyyn Valviraan, esim. vakavat hoitovirheet.**

**Yksikössä käydään henkilökuntakokouksissa läpi tietoon tulleet kantelut ja epäkohdat ja tarvittaessa muutetaan/kehitetään toimintaa**

**Sosiaaliasiamies avustaa jos asiakas ei ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun, hän myös ohjaa asiakasta oikealle viranomaiselle ja neuvoa miten päätökseen haetaan muutosta. Sosiaaliasiamiehellä ei ole oikeutta tehdä käytännön ratkaisuja eikä voi muuttaa päätöksiä. Palvelu on asiakkaalle maksuton. Sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen yhteystiedot ovat liitteenä. Muistutuksen voi tehdä lomakkeella tai vapaamuotoisena.**

Sosiaaliasiamies	Potilasasiamies
<ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa tietoja ja neuvoja asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa tietoja ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa.</li> </ul>

Sosiaaliasiamies	Potilasasiamies
<ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa neuvoja asiakkaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai sosiaalipalveluun</li> <li>• antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten tekemisessä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa neuvoja potilaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai hoitoon.</li> <li>• antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten tekemisessä.</li> </ul>

Sosiaali - ja potilasasiamiehen yhteyshenkilöt 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.

#### **9 henkilöä (1 sosionomi, 7 lähihoitajaa, 1 perushoitaja)**

**Arvioidaan henkilökunnan määrää työn vaatavuuden nähdessä**

**Ennakoivalla työvuorosuunnittelulla vuoroissa on tarpeellinen määrä henkilökuntaa.**

**Työvuoroissa on arkisin 1-2 aamuvuorolaista, riipuen viikonpäivästä, 2 iltavuorossa ja 1 yövuorolainen.**

**Viikonloppuisin sekä aamu että iltavuorossa on kaksi henkilöä ja yövuoroissa yksi.**

**Esihenkilö on myös hoitotyössä mukana. Työvuorosuunnittelulla varmistetaan, että esihenkilöllä on riittävästi aikaa esimiestehtäville.**

**Henkilökunta rakenne koostuu seuraavasti:**

**-Sosionomi amk 100% työaika esihenkilöllä, josta 25% on hoitotyötä ja loput esimies- ja hallinnollisia tehtäviä**

**- Perushoitaja x1 100% työaika. Hoitotehtäviä.**

**-Lähihoitaja x3 84% työaika. Hoitotehtäviä.**

**-Lähihoitaja x1 100% työaika. Hoitotehtäviä.**

**-Lähihoitaja x3 78% työaika. Hoitotehtäviä.**

**Yksikössä on vakituiset sijaiset ja yksi pool henkilö yhteisesti vammaispalvelun yksiköiden kanssa.**

## 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, Julki-Terhikki/ Julkisuosikista. Nykyhetken haastavassa rekrytointitilanteessa jokaisella yksiköllä täytyy olla suunnitelmaa, miten turvataan henkilöstön saantia normaalitilanteissa sekä poikkeustilanteissa.

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

**Noudatamme rekrytoinnissa pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistusta.**

**Periaatteena on, että rekrytointi tapahtuu resurssihallintayksikön kautta. Avoimet toimet ilmoitetaan kuntarekryssä. Hakuvaiheessa määritellään hakijan kielitaito. Esihenkilön vastuulla on tarkistaa henkilön ammatillinen pätevyys ja soveltuvuus työtehtävään.**

**Kevakodilla on vakituisia sijaisia, joiden töihin kutsuminen tapahtuu lähinnä soittamalla heille suoraan, mutta kun ilmenee tarvetta uusille työntekijöille, tehdään yhteistyötä resurssiyksikön kanssa.. Sijaistarpeita miettiessä otetaan huomioon yksikön toiminnallinen tarve. Uusien työntekijöiden soveltuvuus tarkistetaan haastattelemalla, tutustumiskäynnillä sekä pyydetään tarvittavat asiakirjat ennen henkilön palkkaamista, sekä pätevyys tarkistetaan julkisuosikista. Mahdolliset suositukset huomioidaan.**

**Vakituisiin toimiin vaaditaan kielitodistus siitä kielestä, joka ei ole henkilön äidinkieli.**

**Normaalitilanteissa henkilökunnan saatavuus turvataan poolin avulla sekä osa-aikaisten vakituisten henkilökunnan jäsenten mahdollisuutena tehdä lisätyötä. Vasta tämän jälkeen on tarve käyttää sijaisia listalta. Tämä pätee myös poikkeustilanteissa.**

**Viran haltija on työvelvollinen.**

## 6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

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

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

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977 § 42 a) säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla

tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen, ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

**Uusi henkilö tutustuu pari työvoroa ylimääräisenä hoitajana, yhdessä vakituisen hoitajan kanssa. Hänelle nimetään vakituinen henkilö perehdyttäjäksi, Yksikössä on kattava perehdyttämiskansio ja perehdyttämiskaavake, josta on helppo tarkistaa että kaikki osa-alueet tulee käytyä läpi. Perehdyttämiskaavake allekirjoitetaan ja esihenkilö arkistoi sen. Käytetään koulutetut tutut sijaiset, jotka tuntevat talon tavat ja asukkaat hyvin. Uusille työntekijöille annetaan hyvä perehdytys ja he saavat olla yksin vuoroissa vasta kun ovat hyvin oppineet tuntemaan asukkaat ja työn. Uusia sijaisia ei laiteta yksin vuoroihin. Kaikkien työntekijöiden Kel-poisuus tarkistetaan JulkiSuosikki rekisteristä.**

**Jokainen työntekijä osallistuu vuosittain 1-3 täydennyskoulutus päivään, lain mukaisesti, Sekä sisäisiä että ulkoisia koulutuksia on tarjolla. Jokaisella on myös oma vastuu etsiä esimenetistä koulutuksia. Jokainen ilmoittautuu henkilökohtaisesti koulutuksiin ja käydyt koulutukset tallentuu Almaan**

**Henkilökunta kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja perehdytyksessä nostetaan tämä asia vahvasti esille. Yksikössä käytettävien rajoitustoimenpiteiden käytöstä annetaan asianmukainen perehdytys.**

## 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 laatuavoitteet 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 laatuavoitteiden 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). Hygienihoitajat voivat tukea yksiköjä 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).

**Henkilökunta noudattaa aseptista työtapaa ja yksikölle on laadittu kirjallinen siivoussuunnitelma. Siivoussuunnitelma kattaa yleisten tilojen sekä asukashuoneiden siivouskäytänteet. Hoitohenkilökunta huolehtii tilojen siistimisestä kaikenkattavasti siivoussuunnitelman mukaisesti. Yksikölle on nimetty hygienia vastuuhenkilö, Anne Salomäki sekä organisaation hygieniahoitaja, Chatrine Norrbacka 0505018891 [chatrine.norrbacka@ovph.fi](mailto:chatrine.norrbacka@ovph.fi). Hygienia vastuuhenkilö tiedottaa kaikki infektiot hygieniahoitajalle ja on tarvittaessa häneen yhteydessä hygieniaan liittyvissä kysymyksissä. Asukkaiden hygieniasta huolehtiminen kuuluu hoitajien tehtäväkuvaan.**

**Asukkaita ohjataan ja tarvittaessa autetaan päivittäiseen hygienian hoitoon; kasvojen, hamppaiden sekä intiimialueen pesuihin. Asukkailla on saunapäivä kerran viikossa, jonka lisäksi heillä on mahdollisuus käydä suihkussa päivittäin tai oman tarpeen mukaan.**

**Kaikki ruoka valmistetaan kevakodissa itse.**

**Yksikössä on laadittu keittiön toiminta –menettelyohje. Siitä ilmenee toimintamalli hygienen ja turvalliseen keittiötoimintaan sekä puhtaanapitoon. Koko henkilökunnalla on hygienia passit.**

**Sekä henkilökunnan että asukkaiden käsihygieniaan kiinnitetään erityisesti huomiota. Henkilökunnan käytössä on suojakäsineitä, desinfiointigeeli ja tarvittaessa suusuojia**

**Pandemian aikana suusuojia on aina saatavana ja niitä käytetään. Käsidesit ovat joka wc:ssa, käsienvesupaikalla ja ulko-oven luona**

**Hygienia ja puhtaanapito kuuluu henkilökunnan perehdytykseen.**

**Useampaan kertaan käytettävät lääkinälliset laitteen ohjeistetaan puhdistamaan käytön jälkeen niille tarkoitetuilla puhdistusaineilla ja kertakäyttöiset hävitetään asianmukaisesti.**

## 7.2 Terveyden- ja sairaanhoito

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

**Yksikössä työskentelevät lähihoitajat toteuttavat asukkaiden perushyvinvointia kattavalla ammattitaidolla heidän jokapäiväisessä elämässään, sisältäen lääkehoidon. Yksiköllä on vammaispalvelun sairaanhoitaja Henna synymää 0407699310. Sairaanhoitajaan voi ottaa yhteyttä tarvittaessa kiireettömässä tapauksissa, jolloin hän tulee paikanpäälle toteamaan hoidon tarpeen. Jos tilanne vaatii jatkotutkimuksia tai toimenpiteitä asukas hoidetaan terveyskeskuksen lääkäriellä. Äkillisissä tilanteissa kutsutaan ensihoito hätäkeskuksen kautta. Suun terveyden huolto hoidetaan julkisella- tai yksityisellä sektorilla.**

**Pitkäaikaiset sairaudet seurataan ja hoidetaan erikoissairaanhoidossa.**

**Asukkaiden terveyttä edistetään säännöllisillä mittauksilla (paino, verenpaine, glukoosi ym)**

**Mittaukset kirjataan Abilita hoitokertomukseen niille varatulle välilehdelle.**

**Henkilökunta seuraa asukkaiden jokapäiväisiä toimia, vireystilaa, terveyttä ja ottaa viipymättä yhteyttä joko yksikön sairaanhoitajaan taikka terveyden hoito puolelle huomattavaan huolta nostattavia muutoksia.**

**Asukkaalla on oikeus asua kevakodissa elämänsä loppuun saakka. Saattohoito päätöksen tekee lääkäri. Kevä kodissa hoidetaan normaali saattohoito, johon ei tarvita erityisen massiivisia apuvälineitä ja laitteistoa kuten esimerkiksi hengityskonetta.**

**Äkillisestä kuolemantapauksesta on laadittu kirjallinen menettelyohje, joka löytyy perehdytyskansiosta.**

**Koko henkilöstö on saanut ensiapukoulutuksen ja se pyritään päivittämään 3:n vuoden välein. Henkilöstö on saanut turvallisuuskoulutuksen. Se päivitetään viiden vuoden välein.**

### 7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Yksikön lääkehoito perustuu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, joka päivitetään kerran vuodessa ja useammin, jos tapahtuu esim. muutoksia yksikön lääkehoidossa tai lainsäädännössä. Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan yksikön työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. Turvallisessa lääkehoito-oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan mukaan yksikössä pitää olla nimetty lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on merkittävä osa henkilöstön perehdytystä.

Fimea:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Sosiaalihuollossa on kuitenkin yksiköitä, joiden asiakkaiden palvelujen tarve ei edellytä koko-aikaista sairaanhoitajaa yksikköön, esimerkiksi lastensuojelussa ja kehitysvammaisten palveluissa. Yksikössä tulee olla kuitenkin nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön lääkehoidon käytännön kokonaisuudesta ja joka 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 yksikötasolla, 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, yksikötasolla 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](#)**

Yksikössä on lääkehoidonsuunnitelma joka päivitetään yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa kerran vuodessa tai tarvittaessa. Kuntoutuksen vastuulääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Kaikilla hoitajilla on hyväksytty LOVE koulutuksen LOP, PKV ja KIPU 1, GER1 sekä GER2 osa-alueet ja lääkehoidon näyttö. Jokaisen työntekijän on seurattava omien lääkelupien voimassaoloa.

Yksikössä työskentelevät lähihoitajat, jotka ovat saaneet lääkehoidon koulutuksen, vastaavat asukkaiden päivittäisestä lääkehoidosta. Lääkehoitosuunnitelmaan on kuvattuna tarkempi lääkehoidon toteutuksen ketju.

Kuntoutuksen vastaavana lääkärinä toimii Annica sundberg

Asukkailla on omat henkilökohtaiset lääkkeet. Yleistä lääkevarastoa ei ole.

## 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.

Jokaiselle asukkaalle laaditaan abilita hoitokertomukseen suunnitelma, jonne kirjataan päivän rutiinit ja toiminnot. Henkilökunta kuittaa päivittäiset aktiviteetit suunnitelmaan. Suunnitelma pitää sisällään paitsi normaalin elämän rutiinit, mutta myös säännölliset harrastukset ja aktiviteetit. Tämän lisäksi päivän tapahtumat kirjataan toteumiin. Tällä tavoin voidaan toteuttaa asukkaan osallistumista hänelle yksilöllisesti suunniteltuihin toimintoihin. Suunnitelma pyritään laatimaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen sekä sosiaalisen toimintakyvyn edistämiseen ja ylläpitämiseen.

Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa työtettä. Asukkaat pyritään ottamaan mukaan toimintakykynsä puitteissa arjen askareisiin.

Suurin osa asukkaista käy päivätoiminnassa tai avotyössä. Yksikkö järjestää omia retkiä ja tapahtumia. Lisäksi osa asukkaista käy kerhoissa tai kursseilla.

Vastuu asukkaiden hoidosta, ohjauksesta ja tuesta on koko henkilökunnalla. Omaohjaajatoiminnalla taataan asukkaan viimesijainen kuuleminen ja huomioiminen omana yksilönään tarpeineen ja toiveineen. Asukkaan ja verkoston säännölliset kokoukset takaavat että palvelut ovat asukkaan parhaaksi. Palautteet kuntouttavilta tahoilta, omaisilta ja hoitohenkilökunnalta otetaan huomioon. Yksikössä ei ole vierailuaikoja ja asukkaat voivat olla yhteydessä omaisiinsa puhelimitse tai haluamallaan tavalla niin usein kuin he haluavat. Arkipäivän kohohtia voi seurata myöskin kevakodin facebook ryhmästä tai instagrammista.

## 7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

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

**Yksikössä valmistetaan kaikki ruoka itse. Näin varmistamme, että rajoitteet ja dietit tulee joka aterialla otettua huomioon ja ruoka on tuoretta. Jokaisella henkilökunnan jäsenistä on hygienia passi.**

**Asukkaiden kanssa suunnitellaan yhdessä viikoksi monipuolinen ruokalista. Käytetään ruokailussa lautasmallia.**

**Asukkaat syövät yhteisissä tiloissa yhdessä henkilökunnan kanssa. Henkilökunta avustaa asukkaita ruokailussa yksilöllisen tarpeen mukaan.**

**Erityishuomiota vaativien asukkaiden kohdalla ravinnon ja nesteiden saanti kirjataan päivittäin Abilita hoitokertomukseen.**

**Ruokailu on jokapäivä säännöllisesti tiettyihin kellonaikoihin. Heille tarjotaan aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala.**

**Yli 11 tuntinen yöpaasto vältetään tarjoilemalla iltapala klo 20.00 ja aamupalan klo 07.00 lähtien.**

**Diabeetikoilla on mahdollisuus ylimääräisiin välipaloihin sokeritasapainon säilyttämiseksi. Tarjolla on aina hedelmiä, mehua ja pyydettäessä tarjoamme välipalan sitä tarvitsevalle.**

## 7.6 Yksikön toimitilat

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

**Yksikkö toimii tiloissa jotka ovat suunniteltu erityisesti asukkaiden tarpeita varten. Muuttovaiheessa on tarkkaan mietitty kuka sopii mihinkin huoneeseen esimerkiksi huoneen sijainnin takia. Tällaisia seikkoja ovat mm. Valon määrä, äänien kuuluminen yleisistä tiloista. Jokaisella asukkaalla on oma huone joka on sisustettu omilla huonekaluilla, ja oma kylpyhuone jossa säilytetään henkilökohtaiset hygienia tavarat. Asukkailla on vuokrasopimus omasta huoneestaan, eikä huonetta käytetä muihin tarkoituksiin. Oma huone on yksityinen tila, eikä huoneissa saa muut vierailia ilman lupaa. Yhteisiin tiloihin kuuluu tilaava ruokailu-olohuone,**



valkoinen huone (aistihuone), aistitalo omassa pihapiirissä sekä yhteinen sauna, varasto, siivous- sekä pyykkihuone. Henkilökunnalla on oma pukeutumishuone, erikseen naisille ja miehille, henkilökunnan kanslia ja lääkkeenjako huone sekä esimiehellä on oma kanslia.

Kiinteistö sijaitsee rauhallisella omakotialueella lähellä keskustaa. Ympäristössä on mahdollista liikkua turvallisesti ja pihapiirissä pelata ulkopelejä tai vaikka vain istuskella ja nauttia raittiista ilmasta. Ympäristö ja pihapiiri on esteetöntä. Koko asukaskunta pystyy tasapuolisesti hyödyntämään aluetta.

Omaiset ja läheiset saavat vieraila asukkaan luona koska vain haluavat. Asukas saa tavata omaisiaan joko omassa huoneessa, yhteisissä tiloissa taikka ulkona terassilla. Muistettava kuitenkin on, että vierailaan myös muiden kodissa ja heidän yksityisyyttään ja kodin rauhaa tulee kunnioittaa.

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Terveysturvallisuuden (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.

Terveysturvallisuuden 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.

**Henkilökunta käyttää ja valvoo huolellisesti vesipisteitä ja sähkölaitteita ja ilmoittaa viipymättä havaitsemistaan epäkohdista kiinteistö huollolle.**

**Kiinteistöhuolto tekee kuukausittaiset/vuosittaiset tarkistukset ja kirjaa ne ylös. Ongelman sattuessa he tilaavat urakoitsijan korjamaan taikka huoltamaan epäkohdan.**

**Tilat pidetään siisteinä ja kulkuväylät avoimina. Huoneiston lämpötilaa seurataan sekä henkilökunnan, että kiinteistöhuollon toimesta.**

**Vaaratapahtumista tehdään haipros ilmoitus.**

**Pohjanmaan hyvinvointialueella on asiakas ja potilasturvallisuus suunnitelma, joka löytyy intranetistä.**

**Yksikölle tehdään työterveyshuollon työpaikkaselvitys säännöllisesti.**

### 8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoittaa pyörätuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitoksista

ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raportoimisesta 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 nimettyä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

**Henkilökunnalla on käytössä laitepassipassi, jolla varmistetaan että henkilö on saanut perehdytyksen ja osaa käyttää yksikössä olevia apuvälineitä. Huolehditaan että apuvälineet ovat kunnossa ja huolletaan säännöllisesti. Laitepasseja uusitaan ja päivitetään tarpeen mukaan. Laitepassit on uusittu keväällä 2023.**

**Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilö on: Johanna Ullakko ja Mona Skuthälla.**

**Asukkaiden henkilökohtaiset apuvälineet hankitaan apuvälinelainaamosta. Apuväline hankitaan yleensä asiantuntijan kanssa yhteistyössä, joka myöskin opastaa laitteen oikeaoppiselle käytölle. Tarve nousee yleensä henkilökunnan huomioista. Kun herää tarve uudelle lääkinnälliselle laitteelle, henkilökunta on yhteydessä tahoon, mistä sen voi hankkia. Henkilökunta seuraa laitteiden huoltotarvetta. Laitteet huolletaan valmistajan ohjeen mukaan taikka tarvittaessa.**

**Henkilökunta on tietoinen HaiPron vaaratilanne ilmoitus osiosta ja velvoitettu ilmoittamaan rikkoutuneesta tai epäkuutoisesta laitteesta.**

**Määräaikaishuollot on sovittu säännöllisesti yksikön lääkinnällisille laitteille.**

### 8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

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

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

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

**Yksikössä ei ole käytössä turvapuhelinta, mutta siihen on mahdollisuus jos tarve nousee. Pääovi on sähköovi, joka lukitaan sisältäpäin lukitusnappulasta. Ovi lukitaan yöajaksi taikka kun yksikkö on valvomatta. Muut sivuovet ovat avaimella lukittavia ja pääosin aina lukittuna. Turvallisuudesta vastaa securitas. Avain luovutetaan kuittausta vasten vain henkilökunnan jäsenelle.**

**Turvalaitteiden toimivuudesta vastaa Alerte kiinteistöpalvelu puh:0447147120. He testaavat ja kirjaavat käynnit omaan huoltokansioon.**

**Talossa on kolme puhelinta, joista yksi on kiinteä ja kaksi kännykkää. Huolehditään, että henkilökunnan käytössä oleva kännykkä on aina ladattuna ja saatavilla.**

**Yksiköllä on kamera valmius pääovella**

**Kiinteistössä on sprinklerit ja automaattinen palohälytys järjestelmä, jonka testaus ja huolto vastuussa on alerte kiinteistöpalvelu.**

#### 8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

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

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

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

[STM: Valmiusasiat](#)

**Kevakodilla on ajantasainen valmius-, palo-, ja pelastussuunnitelma ja ulkotiloihin on merkitty kokoontumispaikka. Suunnitelmat päivitetään vuoden ensimmäisessä henkilökuntakokouksessa ja turvallisuuskävely suoritetaan vuoden alussa. Suunnitelmat ovat osana perehdytys muistiota ja perehdytettävä merkitsee muistioon kun on läpikäynyt ne.**

**Häiriö- ja poikkeusoloihin on tehty varautumissuunnitelma ja yksikköön on hankittu ns. Häätävara varasto, joka sisältää välttämättömiä elintarvikkeita, vettä ja hygieniavälineitä kolmeksi- viideksi päiväksi.**

**Koulutuksilla varmistetaan henkilökunnan tieto-taito häiriö-, poikkeus- ja vaaratilanteissa.**

**Alkusammutus harjoituksia järjestetään alueellamme useita kertoja vuodessa, molemmille kieliryhmille. Henkilökunta osallistuu alkusammutusharjoituksiin viiden vuoden välein. Viimeisin osallistumisajankohta on ollut 2020. Henkilökunta lukee ja kuittaa suunnitelmat aina luetuksi kun niitä on päivitetty.**

**Esteettömyys, riittävä valaistus on turvallisuuden takaamiseksi tärkeää. Kiinteistön ulkopuoli on yöaikaanakin valaistu. Yksikössä pidetään kulkutiet vapaana.**

**Ulko-ovet ovat lukittuna yöaikaan 21-07.**

**Vaaralliset aineet säilytetään lukitussa tilassa, lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkehoituhuoneessa, lukituissa kaapeissa.**

**Kodinkoneet ja sauna ovat ajastinkäyttöiset**

**Kiinteistön turvallisuudesta huolehtii alerte. Henkilökunta ilmoittaa Alertelle huomaamansa epäkohdat tai häiriötilanteet.**

**Yksikössä on tehty työpaikkaselvitys ja henkilökunnalla on toimiva työterveyshuolto ja säännölliset työterveystarkastukset.**

**Henkilökunta on käynyt turvallisuuskoulutuksen. Koulutuksia päivitetään lain määräämin väliajoin.**

## 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.

**Tietosuojan ja salassapidon toteutuminen varmistetaan jo perehdytysvaiheessa, jolloin perehdytettävä allekirjoittaa niihin liittyvän sitoumuksen.**

**Käytössämme on Abilita hoitokertomus, joihin jokaisella henkilökunnanjäsenellä on omat käyttäjätunnukset ja siihen liittyvät salasanat. Uusille työntekijöille tilataan määräaikaiset tunnukset.**

**Jokaisen työntekijän vastuulla on huolehtia, että tietokoneet on asianmukaisesti kirjattu ulos, eikä hoitokertomusta jätetä ruudulle auki kansliasta poistuttaessa.**

**Uudet työntekijät perehdytetään tietoturvallisuuteen ja käytettäviin ohjelmistoihin.**

**Yksiköllä on erilaisia rekisteri-, tietosuoja-asetuksia. Ne ovat nähtävissä intrassa.**

Jokaisen työntekijän tulee suorittaa Tietoturvan ABC (eOppiva.fi), jonka jokainen vakituinen henkilökunnan jäsen on suorittanut.

**Organisaation tietosuojavastaavat:**

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

**Anne Korpi, puhelinnumero 040 183 2211**  
Tammikaivontie 4, 1. krs., 65100 Vaasa

## 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

### **Omaevalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt**

Yksikön/ palvelukokonaisuuden esihenkilö laatii omaevalvontasuunnitelman yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omaevalvonnan eri osa-alueilla voi olla eri vastuuhenkilöt. Asiakkaat voivat myös osallistua omaevalvonnan suunnitteluun.

**Omaevalvontasuunnitelman laatimiseen on osallistunut koko henkilökunta, päivittämiseen Mona Skuthällä ja Johanna Ullakko.**

### **Omaevalvontasuunnitelman päivitys**

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaevalvonnan aiemmat versiot on säilytettävä vähintään seitsemän vuotta. Omaevalvontasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjanhallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

**Omaevalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa ja tarvittaessa.**

### **Omaevalvontasuunnitelman julkisuus**

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

**Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä asukasilmoitustaululla yksikön yleisissä tiloissa. Henkilökunnalle Sähköisesti nähtävillä kevakodin teamsissä. Omaevalvontasuunnitelma julkaistaan myös pohjanmaan hyvinvointialueen www sivuilla.**

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

### **Omaevalvontasuunnitelman seuranta**

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

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

## 10 LIITTEET

# Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos  
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

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

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

**Palvelu on asiakkaalle maksuton!**

**Puhelinaika:**

**maanantai–perjantai, kello 08.00–14.00**  
**puhelinnumero 040 507 9303**

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: [\*\*sosiaaliasiamies@ovph.fi\*\*](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 9.00–14.00**  
**puhelinnumero 06 218 1080**

**Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.**

Sähköposti: [potilasasiamies@ovph.fi](mailto:potilasasiamies@ovph.fi)  
(suojaamaton sähköposti)

