



# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

## Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Kuntoutus / osallisuuden tuki / Kivikoto
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Virpi Kinnari, johtava ohjaaja
Hyväksymisajankohta	
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 (31.05.2023)
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	OVP:n www.sivu; <a href="https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/selosteet-ja-dokumentit/omavalvontaohjelma/">https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/selosteet-ja-dokumentit/omavalvontaohjelma/</a> , Kivikoto ilmoitustaulu / perehdytyskansio



## 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.....	7
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa .....	7
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	8
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi .....	10
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	10
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	11
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	12
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	12
5.2 Omatyöntekijä.....	13
5.3 Asiakassuunnitelma.....	13
5.4 Toteuttamissuunnitelma .....	14
5.5 Asiakastyön kirjaaminen .....	15
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun .....	16
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus .....	17
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen .....	17
5.9 Monialainen yhteistyö.....	19
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	20
6 HENKILÖSTÖ .....	21
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus .....	21
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa .....	22
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	22
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN .....	23
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen .....	23
7.2 Terveysten- ja sairaanhoito.....	25
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen .....	25
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa .....	26
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka .....	27
7.6 Yksikön toimitilat.....	28
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	28



8.1 Terveysturvallisuuslain mukainen omaoivonta .....	29
8.2 Lääkinnälliset laitteet .....	29
8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut .....	30
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	31
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omaoivontasuunnitelma .....	31
9 OMAOIVONTASUUNNITELMAN VASTUUKENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA .....	32
10 LIITTEET.....	34

## 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: Kivikodon asumisyksikkö/ Osallisuuden tuki/ Kuntoutus

Osoite: Tehokatu 8, 65320 Vaasa

Puhelin: 0406633244

Kaupunki/kunta: Vaasa

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

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Tehostettu palveluasuminen

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Asumisyksikkö

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 10 vakinaista asukaspaikkaa, Lisäksi 2 lyhytaikaisen hoidon asiakaspaikkaa yli 18 vuotiaille sekä 4 lyhytaikaisen hoidon asiakaspaikkaa alle 18 vuotiaille.

### **Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö**

Nimi, titteli/ koulutus: Virpi Kinnari/ johtava ohjaaja / sosionomi AMK

Puhelin: 040 534 6122 S-posti: virpi.kinnari@ovph.fi

#### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Jätehuolto	Lassila& Tikanoja
Ateriapalvelut	TeeSe botnia->Ruukinkartanon keittiö
Ruokakuljetukset	TeeSe botnia kuljetuspalvelut
Turvajärjestelmä	Verifi
Siivouspalvelut	TeeSe botnian puhdistuspalvelut
Kiinteistöhuolto	Vaasan talotoimi / TeeSe botnia
Sisäänkäyntien vaihtomatot	Lindström
Henkilökunnan työvaatteet	Lindström

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

Otteita järjestämislaista:

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

#### Yksikkö/ palvelukokonaisuus vastaa alihankintana ostetuiden palveluiden laadusta

Alihankkijoiden kanssa sopimukseen on kirjattu palvelukuvaus. Avoimella viestinnällä ylläpidetään laadunvalvontaa yllä. Yhteisiä tapaamisia alihankkijoiden kanssa sovitaan tarvittaessa.

Mikäli sopimukseen kirjatut asiat eivät toteudu, niistä reklamoidaan palvelun tuottajaa.

Asiakasturvallisuutta toteutetaan moniammatillisella yhteistyöllä asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan.

## 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).

Asumista tarjotaan vammaispalvelulain/ kehitysvammalain perusteella. Lyhytaikaista huolenpitoa tarjotaan kehitysvammalain mukaisena erityishuollon palveluna.

**Osallisuuden tuen toiminta-ajatus** on tuottaa palvelut, joita vammaispalveluissa on päätöksellä myönnetty. Palveluihin kuuluu asuminen, päivätoiminta ja lyhytaikainen huolenpito. Toimintaperiaatteena on tuottaa näitä palveluita omana ja ostopalveluina koko pohjanmaan alueella.

Asumispalveluiden tehtävänä on asiakkaan voimavaroista ja tarpeista lähtien edistää ja tukea asiakkaan ja hänen perheensä toimintakykyä, vahvistaa ja parantaa itsenäistä suoriutumista ja kotoutumista, sosiaalista hyvinvointia, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä ehkäistä sosiaalisia ongelmia.

**Kivikodon toiminta-ajatuksena** on järjestää kehitysvammaisille henkilöille yksilöllistä ja kodinomaista asumista. Suunnitelmallisella toiminnalla tuemme asukkaiden osallisuutta ja yhdenvertaisuutta yhteisössä ja yhteiskunnassa. Tehtävänämmä on antaa asukkaille tukea, hoivaa ja palvelua hänen tarpeisiinsa. Meidän tehtävämme on huomioida asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Henkilökunta työskentelee asukkaita varten, asukkaiden kotona.

Lisäksi Kivikodossa tarjotaan lyhytaikaistahoitoa kotona asuville kehitysvammaisille. Lyhytaikaisen hoidon toiminta-ajatuksena on vahvistaa asiakkaiden arkielämäntaitoja, tukea lapsen tai nuoren itsenäistymistä. Lisäksi annamme perheelle mahdollisuuden lepäämiseen omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikana, sekä tarpeen mukaan erityishuollon tukitoimina.

### 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 arvot ja pohjanmaan hyvinvointialueen arvot kohtaavat; lähellä ihmistä ja innovatiivisesti. Hei, kuinka voin auttaa, on Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluasenne, joka vaikuttaa toimintaan joka tasolla. Se perustuu lähestyttävyydelle, lämpimällä kohtaamisella ja jatkuvalla kehittymisellä. Asenne ei kuvaa vain asukkaille tarjoamaamme palvelua, vaan sen tulee toimia myös sisäisesti.

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

Tarjoamme tehostettua palveluasumista eritasoisesti kehitysvammaisille asukkaille, sekä lyhytaikaisen hoidon asiakkaille. Lähtökohtamme on asukkaiden asiakaskeineinen näkemys-> näemme asukkaan yksilönä ja tunnistamme hänen voimavaransa ja kykynsä.

Asumisympäristö on kodinomainen, elämän jäljet näkyvät ja kuuluvat talon arkeen. Asukkaat saavat sisustaa itse huoneensa, jokainen omalla tyylillään. Asukkaan apuna ja tukena toimii läheiset ja omahoitajat. Talon yhteisessä olohuoneessa on asukkailla omia tuoleja jne.

Toimimme avoimessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä, asukkaita, asiakkaita, työkavereita ja yhteistyökumppaneita kunnioittaen.

Kivikodon hoitajan on oltava kuuntelija, tukija, kannustaja ja tarpeen vaatiessa auttaja.

Toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan henkilöstön vahvuuksia. Suunnitelmallisella toiminnalla tuemme asukkaiden osallisuutta ja yhdenvertaisuutta yhteisössä ja yhteiskunnassa.

## 4 RISKIENHALLINTA

### Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

- Hyvinvointistrategia tavoitteella turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua

- Omavalvontaohjelma 12/2022

- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023

- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)

### 4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

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

Toiminnan turvallisuutta toteutamme asianmukaisella työvuorosuunnittelulla, oikealla henkilöstömitoituksella ja kattavalla perehdytyksellä työhön. Kolmivuorotyössä huomioidaan henkilökunnan osaaminen, vahvuus, toiveet ja tarpeet.

Uudet työntekijät perehdytetään hyvin yksikön toimintaan. Perehdytykseen kuuluu perehdytysohjelman läpi käyminen. Perehdytysohjelman allekirjoittaa perehdytettävä sekä perehdyttävä. Perehdytysohjelmaan kuuluu mm. perehdytyskansion sekä turvallisuus kansion läpi käyminen, palo- ja pelastussuunnitelmaan tutustuminen, omavalvontasuunnitelman ja lääkehoitosuunnitelman läpikäyminen, Tietosuoja- ja salassapito-velvollisuuden läpikäyminen, palotaulun sekä pelastautumispaikan katsominen. Perehdytyksen yhteydessä työntekijä veloitetaan tutustumaan asiakkaiden palvelu- ja toteuttamissuunnitelmiin.

Esihenkilön tulee järjestää tarvittava aika ja henkilöstö uuden työntekijän perehdyttämiseen. Uusien henkilöiden on luettava omavalvontasuunnitelma ja kuitattava se omalla nimikirjoituksellaan luetuksi. Henkilökunnan mukanaolo omavalvontasuunnitelman laadinnassa, sitouttaa henkilöstöä suunnitelman ylläpitoon ja yhteisten asioiden hoitoon.

Yhdessä tehdyt suunnitelmat ja yhteisen ”todellisuuden” löytyminen luo hyvän pohjan epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle ja mietinnälle.

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Koko henkilökunnan tulee osallistua turvallisuustason ja – riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja kaikkien turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Koko henkilökunta ei kykene olemaan joka kerta mukana, mutta yhdessä laaditut suunnitelmat täytyy aina lukea ja niihin vaaditaan lukukuittaus. Kukaan ei voi yksin kantaa suunnitelmista vastuuta. Yksikön esimiehen vastuulla on, että suunnitelmat ovat ajan tasalla. Riskienhallinta ja riskien ennakointi, on jatkuvaa työtä vaativa tehtävä. Suunnitelmat läpikäydään ja päivitetään yhdessä henkilökunnan kanssa osastopalaverissa.

## 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.

Riski	Miten varaudutaan
<b>Esimerkiksi: Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.</b>	<b>Esimerkiksi: Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.</b>
Henkilöstön riittävyys. Henkilöstön poissaolot.	Varahenkilöstöjärjestelmä. Erillinen rekrytointi, johon ilmoitetaan henkilöstön poissaolot. Lista henkilöistä joille voi tarvittaessa soittaa, vaikka yöllä.
Lääkepoikkeamat: jako- ja antovirheet	kaksoistarkastus lääkkeiden jaossa. Rauhoitetaan lääkkeiden jako ja antotilanteet. Lääkkeiden anto aikataulut esillä pienkodeissa. Lääkepoikkeamista tehdään aina haipro ja se käsitellään aina osastopalaverissa/muissa palaverissa koko henkilökunnan kanssa.
Lääkepoikkeama; esim. dosetit aukeavat itsestään	Tilataan apteekista heti uusi dosetti, jos vanha ei pysy kunnolla kiinni/on rikki.





Riski	Miten varaudutaan
Sähkökatkot:	Hankittu mm. taskulamput, varavirtapankki, lääkelistat ja oleelliset hoitotoimenpiteet tulos-tettuna.
Aggressiivisesti käyttäytyvä lapsi:	Ennakointi: Suunnitellaan lyhytaikaishoidon lis-toja niin, että lapset tulisivat mahdollisimman hy-vin toimeen keskenään. Miehitys sen mukaan, että lapsilla on riittävä valvonta/hoito. Ennakointi hoitotilanteessa; keksitään mahdollisesti aggres-siivisesti käyttäytyvien lasten kanssa eri teke-mistä ja toimintaa. Ohjataan aggressiivisesti tai haasteellisesti käyttäytyvä lapsi toiseen huonee-seen.
Epilepsiakohtaukset: Esim. Miten havaitaan koh-taukset, kun ollaan toisessa hoitotilanteessa.	Suunnitellaan työnjakoa tai työtekoa niin, että mahdolliset kohtaukset pystytään havaitsemaan ja hoitamaan. Asukkaan luvalla käytetään itkuhä-lyttimiä asiakashuoneissa, joissa asiakas voi saada isompia epilepsiakohtauksia. Asiakas on kuu-loetäisyyden päässä, turvallisessa paikassa (kuten sakkituoli tai käsinojallisessa nojatuolissa.) Käy-dään tarkistamassa tilannetta riittävän usein. Asi-akkaat ovat hoitajien ns. "silmiä alla".
Työntekijä ei tiedä työtehtäviään. Työntekijä ei tiedä mitä työvuorossa/yksikössä tulee tehdä.	Perehdyttäminen. Uusi työntekijä perehdytetään työtehtävään. Yleiset asiat käydään yhdessä läpi, kierretään yksikkö. Uudelle työntekijälle nime-tään perehdyttäjä, jonka kanssa yhdessä uusi työntekijä työskentelee työvuoroissa.
Esbl: leviäminen asiakkaiden välillä tai työntekijöi-hin.	Perehdytys. Työntekijä perehdytetään kirjallisesti sekä näytetään käytännössä toimintatavat ja toi-mitaan yhdessä toisen työntekijän kanssa aluksi. Toimitaan hygieniaohjeiden mukaisesti (käsidesi, suojarusteet.) Lisäksi kirjalliset ohjeet hu-oneissa. Pohditaan yhdessä työyhteisössä tarvitta-essa toimintatapojen muutoksia.
Ulko-ovien edustat voivat olla liukkaita talvella	Huoltomies hoitaa hiekoittamisen.
Palohälytys laitteiden ja sprinklereiden toiminta-häiriöt	Talotoimi kartoittaa vuosittain kiinteistön kunnan ja tekee kuukausittain palohälytysten ja sprinkle-reiden testauksen.
Tiedonkulun ongelma, hitaasta ja kankeasta sosiaa-lihuollon järjestelmästä johtuen.	Vaikka suullinen raportointi toimii, asioiden tulee silti olla kirjattuna asiakastietojärjestelmään. Oh-jelma on meidän yhteyksillä hidas ja epäluotet-tava. Asiat voivat jäädä kirjaamatta, joten olemme varautuneet kirjaamaan paperille tai teamssiin.

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

Henkilökunta tarkkailee ja havainnoi työskentelyolosuhteitaan jatkuvasti. Asiakkaiden kulkureitit, huone ja kaikki asiakkaiden käyttämät tilat pidetään esteettöminä.

Hyvinvointialueen intrasta löytyy Riskienhallinnan käsikirja, ohjeeseen on koottu hyvinvointialueen riskienhallinnan käytännön menettelytavat. Menettelytavat perustuvat Laatuportin Riskienhallintaosion mukaiseen prosessiin.

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

Kaikkien haittatapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen on hyvän riskinhallinnan perusta. Erilaiset esiin nousevat asiat käsitellään yksikön sisäisissä palavereissa. Asiat viedään tarvittaessa ylemmälle taholle.

Yksikössä on käytössä Haipro-ohjelma, jota käytetään mm. läheltä-piti ja erilaisten vaaratilanteiden raportointiin ja SPro-järjestelmä, johon ilmoitetaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Yksikön haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään seuraavasti: Haipro ohjelmassa täytetty työturvallisuus- ja asiakasturvallisuusilmoitus siirtyvät esihenkilölle.

Haipron tekijä voi tehdä ilmoitukseen myös kehitysehdotuksensa yksikön toimintaan. Esihenkilö käsittelee lomakkeen omalta osaltaan ja lisää siihen toimenpide ehdotuksen tai kommentoi annettua ehdotusta ja lisää selvityksen asian hoitamiseen. Poikkeamille mietitään aina vakavuusluokka tapahtumasta riippuen. Lomake siirtyy esihenkilön esihenkilölle ja työsuojeluun käsiteltäväksi. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset myös omassa yksikössä henkilökunnan kanssa ja miettii tarvittaessa uusia toimintatapoja/keinoja miten ympäristöä tai toimintaa voisi tarvittaessa muuttaa.

Asukkaaseen liittyvä poikkeama kirjataan aina asukkaan päivittäiskirjauksiin asiakastietojärjestelmä Abili-taan.

### 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.

Poikkeamaraportit säilytetään esihenkilön toimiston lukittavassa kaapissa, mutta kokousmuistioon kirjataan lyhyt yhteenveto tapahtumasta ja korjausehdotus tai mietintä asiasta.

Poikkeamaraportit käsitellään aina asian ja asiaan liittyvien henkilöiden kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään mahdollisimman nopealla aikataululla (välittömästi) ja muut poikkeamat yhteisessä kokouksessa esimerkiksi kuukausittain.

Neljännesvuosittain toiminta-alueen koordinoivan palveluesimiehen kanssa käydään läpi Haipro-tapahtumat ja mietitään mm. onko tilastoissa esimerkiksi kasvua tai erillistä puuttumista ja miettimistä vaativia asioita. Raporteista jää aina dokumentti omaan käyttöön ja sinne kirjataan aina korjaava toimenpide.

Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitamme menettelyä, jonka avulla epäkohdat, laatupoikkeamat, läheltä-piti tilanteet, tai muut haittatapahtumat saadaan selvitettyä, korjattua ja niiden toistuminen voidaan ehkäistä. Korjaavaa toimenpidettä seurataan ja arvioidaan esim. seuraavassa kokouksessa.

#### **Omaavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen**

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

Kehittämiskohde/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Asiakaspalaute- kysely	Roidun säännöllinen käyttö	2023	Virpi Kinnari
Henkilöstön tietoisuus eri asiakirjoista	Lukukuittaus	2023	Virpi Kinnari

#### **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 omaavalvonnan 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](#)

Sosiaalihuollon henkilökunnalla on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitus tehdään ensin yksikön esihenkilölle, joka ensisijaisesti ottaa vastaan epäkohtailmoituksia.

Henkilökunta tiedostaa ilmoitusvelvollisuutensa ja toimivat asian vaatimalla tavalla, koska jokainen haluaa turvata oman ja asukkaan turvallisuuden. Työntekijöiden koulutukseen kuuluu ilmoitusvelvollisuuden läpikäynti, myös omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa asiaa kerrataan.

Epäkohdat tuodaan esille joko suullisesti tai kirjallisesti suoraan esihenkilölle. Erilaatuiset poikkeamat ja läheltä piti tilanteet, kirjataan Hapro-poikkeamaraporttiin ja asukkaita koskevat myös asiakastietojärjestelmään. Epäkohdista tai sen uhasta ilmoitetaan SPro ohjelmaan. Tarkat toimitaohjeet henkilökunnalle löytyy pohjanmaan hyvinvointialueen Intrasta.

Esimiehen tehtävä on viedä asia eteenpäin Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin työyhteisössä käydyistä keskusteluista huolimatta, ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tulee ilmoitus tehdä aluehallintovirastoon.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuollon palveluihin hakeutuvalla henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi (ShL 36 §) ellei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta esimerkiksi, kun tarve palvelulle on tilapäistä. Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa (ShL 41 §). Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, kipu, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai yksinäisyys.

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

Asiakas tulee Kivikodolle sosiaalityön kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueen [www. sivuilta](http://www.sivuilta) löytyy ohjeet, miten palveluihin hakeudutaan. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/vammais-palvelut/palveluun-hakeutuminen/>

Vammaisen henkilön hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan vammaistenpalvelujen sosiaalityössä yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisena yhteistyönä.

Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Arviointia tehdessä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, ottaen huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä sekä yksilölliset tarpeensa. Arvioinnin perusteella asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma.

Tällä hetkellä kaikista vakituisista asiakkaista on tehty ICF-luokitus. Luokituksen tekeminen tapahtuu sen jälkeen, kun asukas muuttaa yksikköön ja arki saadaan pyörimään. Kivikodolla omahoitaja laatii asiakkaasta toteuttamissuunnitelman. Suunnitelmaa seurataan ja sitä käytetään mm. Uusien työntekijöiden perehdytyksessä apuna, tutustuttaessa asiakkaisiin. Toteuttamissuunnitelmat päivitetään vähintään puolen vuoden välein. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, hänen toimintakykynsä huomioiden.

Asiakastyytyväisyyden mittaamisessa käytetään apuna mm. asiakastyytyväisyys-kysely Roidua. Vaikeasti ja syvästi kehitysvammaisten asiakkaiden tyytyväisyyden mittarina Kivikodossa pidetään myös asukkaan hyvinvointia.

## 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.

Asukkaille on nimetty hyvinvointialueen vammaispalvelujen sosiaalityössä omatyöntekijä. Omatyöntekijä huolehtii siitä, että asiakkaan palvelut järjestetään palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Käytännön asioista ja palvelusuunnitelmien päivityksestä huolehtii vammaisten sosiaalipalveluista sosiaaliohjaaja.

## 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.

Palvelusuunnitelmaa tehtäessä kartoitetaan asukkaan palvelujen, ohjauksen ja hoidon tarve. Palvelusuunnitelman tekoon osallistuu asiakkaan lisäksi moniammatillinen tiimi, johon kuuluu oma nimetty sosiaalihuollon työntekijä sosiaaliohjaaja, asukkaan lähi-ihmiset, asumisyksikön esihenkilö ja asukkaalle nimetyt omahoitajat. Lisäksi palvelusuunnitelman teossa mukana on tarvittaessa fysio-, toiminta- ja puheterapeutti ja työ/päivätoiminnan työntekijä.

Jokaisella asukkaalla tulee olla voimassa oleva palvelusuunnitelma, joka tarkastetaan sovittuna ajankohtana (kolmen vuoden välein) ja/ tai tarvittaessa.

Sosiaalihuollon nimetty omatyöntekijä kirjaa palvelusuunnitelman Abilita-ohjelmaan, josta henkilökunta käy sen lukemassa ja tarvittaessa tulostamassa.

Palvelusuunnitelman toteutumista seurataan rinnakkain toteuttamissuunnitelman kanssa, joka on nähtävissä myös Abilita ohjelmasta.

## 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.

Kivikodolla asukkailla laaditaan toteuttamissuunnitelma, siihen kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan vammaispalveluihin kuuluvan sosiaalipalvelun tavoitteet ja palvelun toteuttamisen yksityiskohdat. Sen toteutumista seurataan päivittäisten kirjausten kautta ja päivittämisen yhteydessä.

Omahoitaja/omahoitajat laativat asiakkaasta toteuttamissuunnitelman ja ottavat tarvittaessa mukaan asiakkaan, sekä hänelle läheiset henkilöt. Suunnitelma kirjataan ja siirretään Abilitan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelmaa seurataan ja se päivitetään vähintään puolen vuoden välein touko / marraskuussa ja /tai tarvittaessa. Päivittämisestä ovat vastuussa asukkaan omahoitajat. Suunnitelmasta selviää käytännön läheisesti, millaista ohjausta, hoitoa ja huolenpitoa asukas tarvitsee.

Asukkaiden päiväohjelma, harrastukset, palvelut jne. suunnitellaan asukkaalle häntä kuunnellen ja yhdessä mieltien. Asukkaan päiväohjelmaa noudattaen toteuttamissuunnitelmaa toteutetaan jokapäiväisessä työssä ja sitä arvioidaan tietyn aikavälein. Hoitajien päivittäinen toiminta perustuu asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan.

## 5.5 Asiakastyön kirjaaminen

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

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

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

Uuden työntekijän, sijaisen tai opiskelija aloittaessa hän lukee ja allekirjoittaa tietojen ja tietojärjestelmien  
käyttö- ja salassapitositoumuksen. Perehdytysvaiheessa tutustutaan tietoturvaohjeeseen ja se käydään läpi.  
Jokainen työntekijä on vastuussa omasta kirjaamisesta ja tietoturvan noudattamisesta. Työntekijän tulee  
käsitellä saamiaan tietoja huolellisesti ja käsitellä vain työtehtäviensä edellyttämiä asiakastietoja. Työnteki-  
jät suorittavat Tietosuoja ABC julkishallinnon henkilöstölle- koulutuksen. Koulutuksen suorittamisesta  
työntekijä toimittaa esihenkilölle todistuksen.

Hoitajien toimistossa on yhteiskäytössä olevia koneita, joilla kirjaukset tehdään. Kirjaamiseen käytössä on  
sosiaali- ja terveydenhuollon toimikortti. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimikorttien varmenteilla tapahtuu  
sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden luotettava sähköinen tunnistaminen. Tietokoneille  
kirjaututaan henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla.

Osallisuuden tuen asumisyksiköissä käytössä oleva asiakastietojärjestelmä on Abilita. Järjestelmään kirja-  
taan asiakkaan arjesta tietoja päivittäin; aamusta, illasta ja yöstä. Järjestelmään kirjataan asiakkaan elämän  
kannalta tärkeitä ja olennaisia asioita. Uusi työntekijä saa perehdytyksen asiakastietojärjestelmän käyttämi-  
seen. Esihenkilö pyytää työntekijöille käyttöoikeudet asiakastietojärjestelmään asiakastietoihin, joihin työn-  
tekijä työtehtäviensä hoitamisessa tarvitsee käyttöoikeuden.

Tietosuojavastaavat pohjanmaan hyvinvointialueella ovat: Tuija Viitala, puhelinnumero 06 213 11840, Hie-  
talahdenkatu 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. Vastaavasti epäasiallinen ja huono kohtelu on määriteltävä, ja se miten toimitaan, jos epäasiallista tai huonoa kohtelua havaitaan tapahtuvan.

Työtämme ohjaa sosiaali- ja terveysalan eettiset ohjeet. Epäasiallista kohtelua ei sallita ja mikäli sellaista havaitaan, on siihen jokaisen velvollisuus puuttua heti. Jokaisella asukkaalla on oikeus saada yksilöllisesti suunniteltua ja tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoitusvelvollisuus esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. (kts. 4.5 henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

Itsemääräämisoikeus on jokaisen asukkaan perusoikeus, se muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, turvallisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeutta edistetään asukkaan kyvyt ja voimavarat tunnistaen. Asukkaan omahoitajan tehtävä on tutustua asukkaaseen ja katsoa, että yllä olevat asiat toteutuvat ja ne huomioidaan.

Mikäli asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, asia otetaan viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla. Keskusteluun osallistuvat ne henkilöt, joita asia koskee, asianomistaja, omainen/ läheinen/ edustaja ja yksiköstä henkilöt, ketä asia koskee. Tilanne tulee selvittää mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaalla on oikeus anteeksipyyntöön. Mikäli asia ei ratkea, on asiakkaan oikeus asiakaslain 23§:n mukaan tehdä muistutus yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.

Muistutus käsitellään esihenkilön, koordinoivan palveluesimiehen ja tarvittaessa osallisuuden tuen päällikön kanssa välittömästi. Vastaus muistutukseen annetaan kirjallisesti kahden viikon kuluessa. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut ja toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta on ryhdytty.

Mikäli tarve vaatii, ohjataan asianomistajia ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Henkilökunnan kanssa muistutukset käydään aina läpi yksikön palaverissa ja kirjataan asian seuranta koskeva suunnitelma ja aikataulu.

Asiakas tai omainen voi tehdä ilmoituksen myös vaaratapahtumasta. Mikäli koet, että omassa tai omaisesi hoidossa on tapahtunut virhe tai vaaratilanne, voit tehdä ilmoituksen verkkolomakkeella, joka löytyy osoitteesta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/haku/?sq=vaaratapahtuma#pwd-search-root>

Ilmoituksen voit tehdä nimettömänä tai omalla nimelläsi. Jos jätät yhteystietosi, saat tiedon asian etenemisestä. Ilmoitus lähetetään asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaaville sekä laatujohtajalle, jonka jälkeen ilmoitus käsitellään vastuussa olevien ihmisten kanssa.

Sosiaaliasiamiehen tavoitat ma-pe klo 8-14.

Puhelinnumero: 040 507 9303

Sähköpostiosoite: [sosiaaliasiamies@ovph.fi](mailto:sosiaaliasiamies@ovph.fi) (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Ensisijaisesti asiat pyritään aina ratkaisemaan yksikön ja organisaatiossa sisäisesti.



## 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.

Asukkaiden omaiset sekä läheiset ovat aina tervetulleita yksikköön ja he saavat tuoda vapaasti mielipiteensä esiin. Usein kutsumme läheiset henkilökunnan kanssa kahville ja silloin keskustellaan palvelun sisällöstä, asukkaan voinnista ja kerromme meidän suunnitelmia ja kyselemme omaisten toiveita. Kivikodolla asuu myös asukkaita, jolle henkilökunta on perhe, eikä heillä ole muita läheisiä.

Asiakkailta palaute tulee arjessa. Asiakkaan tyytyväisyyden aistii ja heidän toiveiden ja tarpeiden mukaan kehitetään toimintaa. Omaisille tehdään toisinaan tyytyväisyyskysely. Vuonna 2023 otettiin käyttöön asiakastyytyväisyyskysely laite Roidu, jossa on asiakkaille kysymykset kuvin ja loppuun voi kirjoittaa myös palautetta.

Käytännössä Roidun luotettavuus Kivikodon asukkaiden tyytyväisyyteen ei ole luotettava, koska eivät kykene itsenäisesti sitä käyttämään. Parhaimman palautteen saamme suoraan asiakkaalta, tulkiten heidän ilmeitä ja eleitä.

Laadukas hoito ja palvelu koetaan aina yksilöllisesti. Asiakkaalle mieluinen arkielämä ohjaa hoitajien työskentelyä sekä tavoitteita. Tulemme työhön asiakkaiden kotiin ja sen tulee näkyä myös toiminnassamme.

## 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 asukkaita, 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](#)

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan.

Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen Kivikodolla kunnioitamme asukkaiden kulttuurillista ja uskonnollista valinnan vapautta.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja siihen kiinnitetään huomiota palveluja ja toimintaa miettiessä. Jokaisen asiakkaan annetaan vaikuttaa omaan elämäänsä toimintakykyä vahvistamalla ja yhdessä toimien. Asiakas saa päättää haluaako hän osallistua talon ulkopuolisiin harrastuksiin, haluaako hän uimaan, kaupungille tai haluaako hän olla kotona.

Asiakkaan arvostus ja ihmisarvon kunnioittaminen viitoittavat henkilökunnan tietä asiakkaan hyvinvoinnin eteen. Asiakas saa itse päättää minkälaisiin harrastuksiin osallistuu ja mitä tekee vapaa-ajallaan. Vaikeimmin kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa täytyy hoitajien pitää "tuntosarvia" aktiivisena, että osaa tulkita asiakkaiden toiveita.

Kivikodossa asukas hoidetaan elinkaaren loppuun saakka. Me annamme asukkaalle mahdollisimman yksilöllisen ja hyvän saattohoidon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja tasapuolisesti. Jokaisella asiakkaalla tulee olla elämäntilanteesta riippumatta mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen sekä oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Asiakkaille annetaan mahdollisuus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asia-

kas on aina mukana, jos hänestä tehdään päätöksiä. Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskevista asioista ymmärrettävällä tavalla. Asiakkaita tuetaan ja rohkaistaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä mukaan.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Aina tämä ei kuitenkaan ole mahdollista. Rajoitustoimenpiteille on kuitenkin aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Asiakkaan etu on ensisijainen. Kaikkia toimintoja, jotka rajoittavat asiakkaan itsemääräämisoikeutta seurataan säännöllisesti ja kaikki rajoittamistoimenpiteet dokumentoidaan. Kivikodon rajoitustoimenpiteet liittyvät pääosin sängynlaitojen nostoon ja laskuun ja erilaisiin hoitotoimenpiteisiin, kuten verikokeiden ottamiseen asukkaan paikallaan pitämiseen ja rauhoittamiseen sekä haavahoitoihin tms.

Kivikodolla asukas on toiminnan keskiössä. Hänen mieltymykset ja mielipiteet huomioidaan. Asiakkaan oma huone on hänen valtakuntaansa, siellä hän saa olla yksin niin halutessaan. Asiakas sisustaa oman huoneensa oman mielensä mukaan, huoneessaan hän ”määrää”, koska tila on hänen henkilökohtainen valtakunta. Tavoite on, että henkilökunta antaa asiakkaille tilaa, läsnäoloa ja aikaa siten, että jokainen asiakas tulee aidosti kuulluksi ja ymmärretyksi. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta ja valinnan vapautta. Vuonna 2023 meillä on tarkoitus projektimuotoisesti, ulkopuolisen konsultin avulla suunnitella tuettua päätöksentekoa asiakkaiden päätöksenteon ja valintojen avuksi. Apuna tässä meillä on kehitysvammaisten palvelusäätiön työntekijä.

Lasten lyhytaikaisessa hoidossa ei suoranaisia rajoittamistoimenpiteitä käytetä, vaan toiminnot ovat pääosin kasvatuksellisia ja yleensä ottaen rajojen asettamista, valvontaa ja huolenpitoa iänmukaisesti huomioiden kuitenkin lapsen kehitystaso, kulttuuritausta ja yksilölliset tarpeet.

Mikäli lasten itsemääräämisoikeutta rajoitetaan, niin niistä tehdään lain vaatima päätös ja mahdollisissa kiinnipitotilanteissa tehdään lisäksi erillinen selvitys, joka toimitetaan lapsen omalle työntekijälle, huoltajalle ja osallisuuden tuen päällikölle. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö täytyy selvittää aina lapselle ymmärrettävällä tavalla ja se on ilmoitettava lapsen huoltajalle viiveettä.

## 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.

Asiakkaista on useita palveluja, joiden kanssa teemme tiivistä yhteistyötä. Tiedon jakaminen tapahtuu asiakastietojärjestelmän kautta, yhteisissä kokouksissa ja tarvittaessa puhelimitse.

## 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.

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

Yksikköä koskevat muistutukset voi tehdä yksikön esihenkilölle;  
Virpi Kinnari, johtava ohjaaja puh; 040 534 6122 s.posti; virpi.kinnari@ovph.fi.  
Muistutuksen voi halutessaan tehdä myös sosiaali -tai potilasasiamiehelle.

Muistutuksen tavoitteena on tarjota asiakkaalle helppo ja joustava keino esittää mielipiteensä toimintayksikölle. Muistutuksen tarkoituksena on kiinnittää huomiota asiakkaan saamaan huonoon kohteluun ja asiakkaan asiaa hoitaneelle yksikölle tarjoutuu tilaisuus korjata tilanne nopeasti. Muistutuksella ei voi saada muutosta itse päätöksen sisältöön.

Muistutuksen teossa avustaa tarvittaessa palvelun antaneen tai hoitaneen yksikön henkilökunta tai sosiaaliasiamies. Asiakas saa tekemäänsä muistutukseen vastauksen kohtuullisessa ajassa 1–4 viikon kuluessa. Muistutuksesta ja sen käsittelyn yhteydessä syntyvistä asiakirjoista ei tehdä merkintää sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin. Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeutta hakea muutosta sosiaalihuoltoon koskeviin päätöksiin tai oikeutta kannella asiastaan sosiaalihuoltoon valvovalle viranomaisille. Muistutuksen voi tehdä lomakkeella tai vapaamuotoisena kirjeenä, jolloin siitä tulee ilmetä lomakkeessa mainitut asiat.

Muistutus lähetetään osoitteeseen:  
Pohjanmaan hyvinvointialue, Sosiaalihuollon kirjaamo, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 VAASA

## 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.

Kivikodon henkilöstörakenne;

- johtava ohjaaja, joka on laillistettu sosiaalihuollon ammattihenkilö (sosionomi AMK) ja nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö. Johtava ohjaaja ei osallistu yksikössä perustyöhön vaan työtehtävät ovat hallinnollisia.
- sosiaaliohjaaja, joka on laillistettu sosiaalihuollon ammattihenkilö (sosionomi AMK) ja nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö. sosiaaliohjaajan työtehtävät jakautuvat 40% suoraa asiakastyötä ja 60% välillistä asiakastyötä.
- sairaanhoitaja, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairanhoitaja AMK) sairaanhoitaja on yhteinen kolmen muun asumisyksikön kanssa, mutta pääasiallinen toimipaikka on Kivikoto. Sairanhoitajan työtehtäviä on mm. labrojen ottaminen, rokotusten antaminen ja lähihoitajien konsultointi, hän ei osallistu päivittäiseen hoitotyöhön.
- 20 lähihoitajaa, jotka ovat nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Heidän tehtävä on huolehtia asukkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta. Perushoitoon kuuluu mm. huolehtiminen asukkaiden hygienian hoidosta, ravitsemuksesta, vaatehuollosta, lääkehoidon toteutuksesta annettujen ohjeiden mukaan. Hoitajat seuraavat asukkaiden terveydentilaa ja hoitaa heille annettuja lääkinnällisiä ja sairaanhoidollisia toimenpiteitä yhdessä sairaanhoitajan ja muiden yhteistyö tahojen kanssa. Hoitajan tehtävä on toteuttaa, seurata ja päivittää asukkaan toteuttamissuunnitelmaa, tukea asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja etsiä toimintatapoja tukea asukkaiden integroitumista yhteiskuntaan.
- yksikössä lisäksi kaksi lähihoitajaksi opiskelevaa oppisopimusopiskelijaa. Heille nimetty omat ohjaajat, tukemaan, ohjaamaan ja neuvomaan heitä opinnoissaan.
- lisäksi on yksi vakituinen vuosilomasijainen resurssihallinnon kautta, jonka työaika on 60%, hän toimii hoitajien vuosilomansijaisena ympäri vuoden. Isossa työyhteisössä 60% sijainen ei ole riittävä, mutta helpottaa jonkin verran.

Kivikodolla aamu/ilta vuoroissa työskentelee 6 henkilöä, yövuoroissa 1 – 2 henkilöä riippuen tilanteesta. Henkilöstön riittävyys varmistetaan hyvällä työvuorosunnittelulla ja lomien jaksottamisella. Yksikön asukkaiden toimintakykyä on mitattu ICF-mittarilla ja tämän mittarin avulla pystytään myös laskemaan henkilöstön mitoitusta ja tarvetta yksikössä.

## 6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

Henkilöstörekrytointia ohjaa työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointia ohjaa lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen laatimat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot 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>

Yksikön rekrytointi noudattaa Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistusta. Avoimet toimet laitetaan hakuun joko ulkoisella tai sisäisellä haulla kuntarekryyn. Yksikön johtava ohjaaja on vastuussa rekrytointiprosessista ja päätöksen tekemisestä. Johtavan ohjaajan vastuulla on tarkastaa hakijan ammatillinen pätevyys ja soveltuvuus työtehtävään. Ulkomaalaisen työntekijän palkkaamiseen on laadittu hyvinvointialueella ohjeistus ja työluvan ja ammattioikeuksien tarkistaminen on johtavan ohjaajan vastuulla. HR:n asiantuntijat ovat johtavan ohjaajan tukena antamassa tarvittaessa neuvoja ja ohjeita.

Sijaisten hankinnan lähtökohtana on aina yksikön toiminnallinen tarve. Sijaistarpeita miettiessä otetaan aina huomioon, että asukkaiden (vakituiset ja lyhytaikaisessa hoidossa olevat) turvallisuus kyetään takaamaan. Sijaisia pyydetään resurssihallintayksiköstä äkillisiin poissaoloihin ja vuosilomiin. Mikäli sijaista ei saada rekrytoinnin kautta, yksikön on itse järjestettävä sijainen. Viimeisimpänä vaihtoehtona on aina oman henkilökunnan joustaminen. Paras mahdollinen tilanne on aina se, jos saadaan sijaisuuksiin resurssihallinnon omaa tuttua varahenkilöstöä.

Hakuvaiheessa on jo määritelty tarvittava kielitaito. Haastattelutilanteessa jo pystyy huomioimaan hakijan suomen kielen taidon.

## 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.

Uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa johtava ohjaaja. Perehdytykseen on yksikössä tehty oma muistilista / ohjelma ja se käydään aina läpi uusien työntekijöiden kanssa. Perehdytyksestä jää aina johtavalle ohjaajalle ja uudelle työntekijälle allekirjoitetut asiakirjat, että perehdytys on läpikäyty.

Käytännön työhön valitaan henkilölle oma perehdyttäjä. Opiskelijoiden perehdyttämisen hoitaa opiskelijan ohjaajaksi valitut henkilöt.

Uusi työntekijä perehdytetään talon toimintatapoihin ja käytäntöihin. Lisäksi henkilölle annetaan tarvittavat tunnukset, ohjeet kulkulupien ym. hankintaan sekä ohjeita asiakastyöskentelyyn, asiakastietojen käsittelyyn, tietosuojaan ja muiden yksikön suunnitelmien toteuttamiseen.

Perehdytyksen tarkoitus on antaa kattava kuvaus yksikön toiminnasta ja toimintatavoista ja samalla toivottaa työntekijä tervetulleeksi uuteen yksikköön.

Uuden työntekijän perehdytykseen on yksikössä tehty myös oma perehdytyskansio, johon henkilö saa tutustua omassa rauhassa ja sen tarkoitus on antaa työntekijöille tukea ja apua toiminnan toteuttamiseen ja rutiinien löytymiseen. Kansiossa on myös asukkaiden hoito-ohjeet kuvan kanssa, näin on helpompi myös oppia asukkaiden hoidon ja ohjauksen tarpeet. Uusi työntekijä ohjataan aina tutustumaan asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin, josta he saavat asukkaasta kattavasti tietoa.

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Suunnitelmaan kerätään tietoa yksikön tarpeiden ja kehityskeskusteluissa nousseiden keskustelujen pohjalta. Koulutussuunnitelman tarkoitus on tukea henkilökunnan ammattitaitoa ja tuoda yksikköön sitä osaamista, joita yksikön asiakasryhmä tarvitsee.

Henkilökunnalle suodaan osallistuminen erilaisiin täydennyskoulutuksiin. Henkilökunta on myös itse vastuussa omasta täydennyskoulutuksestaan ja osaamisestaan. Jokaisella työntekijällä on pääsy hyvinvointialueen koulutuskalenteriin. Johtavan ohjaajan kanssa käydään keskustelua, onko mahdollisuutta osallistua tiettyihin koulutuksiin.

## 7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

### 7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta:

Yksikön hygieniatasolle asetetut laatutavoitteet pohjautuvat harjoitettuun toimintaa ja erityisesti asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, jotka ilmenevät asiakkaiden palvelusuunnitelmasta. Tämä näkyy myös yksikön

jatkuvasta työstä asiakasturvallisuuden ja turvallisen työympäristön varmistamisessa, sekä infektioiden ennaltaehkäisystä ja torjunnasta.

Omavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygieniatasossa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuuhteen ja suojainten käytössä.
- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta.
- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

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

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

Yksikölle on tehty ylläpitosiivoukseen työohjeet ja mitoitus puhdistuspalvelujen toimesta. Yksikössä on oma siistiä arkipäivisin 5h/pv. Asukashuoneissa, joissa on esim. infektioriski on yhdessä hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa mietitty tarvittavat hygieniaohteet. Ne löytyvät mm. perehdytyskansioista.

Asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu hoitajien päivittäiseen tehtäväkuvaan. Asukkaiden hygienian hoito varmistetaan säännöllisillä suihkuilla yksilöllisten tarpeiden mukaan. Toisilla se voi olla päivittäin ja toisilla esim. kolme kertaa viikossa. Asukkailla on myös mahdollisuus saunomiseen, siihen ei kuitenkaan ole määrättyä päivää.

Yksikössä on laadittu elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma. Ruoka tulee valmiina Ruukinkartanon keittiöltä ja käsihygieniavaarten on ympäri taloa vesipisteitä ja desinfiointiaineita.

Henkilökunnan on noudatettava aseptista työtappaa. Pohjanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajilta saadaan tarvittaessa erittäin hyvät ja selkeät neuvot infektioiden ja tartuntatautien leviämiseen.

Siivous ostetaan TeeSe Botnian puhdistuspalveluilta 5pv/vk. ja tekstiilihuolto kuuluu hoitajien tehtäväkuvaan.

Henkilökunta desinfiointi infektiohuoneet. Hygieniahoitaja on laatinut ohjeet ja kertonut, miten toteutetaan, sekoitetaan aineet ja minkälaisia aineita käytetään. Näistä löytyy ohjeet perehdytyskansioista. Infektioiden kanssa kosketuksissa olleen pyykin kanssa on ohjeet ja eri pesuaineet käytössä. Henkilökunta perehdyttää aina uuden henkilön ohjeiden lisäksi toimimaan oikein.

Jokainen hoitaja on vastuussa siitä, että lääkinnälliset laitteet ja välineet puhdistetaan käytön jälkeen. Laitteiden tulee aina olla valmiina käytettäväksi.

Yksikössä on kaksi hygieniavastaavaa. Hygieniavastaavia ovat Susanna Kalijärvi ja Monika Szabo

Hygieniahoitaja Anna Nordman puh. 040 161 8289



## 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 kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Yksikössä työskentelevät lähihoitajat toteuttavat ammattitaitoista ja laadukasta hoitotyötä. Lähihoitajien tukena on yksikön sairaanhoitaja, jolla on kattava kokemus ja osaaminen omasta työstään. Sen lisäksi sairaanhoitajalla on eri potilastietojärjestelmiin tunnuksset ja hän pystyy konsultoimaan hoitajia ja tarvittaessa lääkäriä.

Kiireetöntä lääkäripalvelujen saamista varten olemme yhteydessä yleiseen terveydenhuollon piiriin (H-talo) Talon oma sairaanhoitaja kykenee arvioi hoidontarpeen ja ellei oma sairaanhoitaja ole työssä, otamme yhteyden sairaanhoidon neuvontaan.

Kiireellistä sairaanhoitoa toteutetaan Vaasan keskussairaalan päivystyksessä, johon mennään pääasiallisesti lähetteellä tai ambulanssilla.

Tietyllä määrällä hoitajia tulisi olla voimassaolevat EA-luvat. Pohjanmaan hyvinvointialueelta on pyydetty hoitajille EA-koulutuksia.

Suun terveydenhuolto hoidetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen hammashoitoloissa. Sinne soitetaan asukkailla aika säännöllisesti / tarvittaessa.

Asukkaiden terveyttä edistetään tarpeenmukaisella hoidolla ja seurannalla. Asukkaita tuetaan omatoimisuuteen ja omien voimavarojen käyttöön. Asukkaiden perushoidosta/tarpeista ja hyvästä ravitsemuksesta huolehditaan ja seurataan asukkaiden perusmittaukset säännöllisesti kuten verenpaine ja paino. Verenpaineen ja painon seurantaan on tehty erillinen kansio.

Äkillisen kuolemantapauksen varalle on laadittu toimintaohje yhdessä hautaustoimiston kanssa. Se löytyy toimiston fläpistä ja perehdytyskansiosta.

## 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 sai-

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

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

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

#### **Rajattu lääkevarasto**

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

**Lue lisää:** [Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

Yksikön lääkehoidon suunnitelmasta vastaa yksikön sairaanhoitaja Marjaana Holm, hän toimii neljän asumisyksikön yhteisenä sairaanhoitajana. Yksikön lääkesuunnitelman vastaavana lääkärinä toimii fysiatrian erikoislääkäri Annica Sundberg.

Sairaanhoitaja päivittää lääkehoitosuunnitelman kerran vuodessa ja fysiatrian erikoislääkäri hyväksyy suunnitelman omalla kuitauksellaan. Lääkehoitosuunnitelma toimii yksikössä lääkehoidon suunnittelun ja toteuttamisen ohjekirjana. Siihen tehdään muutokset, jos toiminta tai työskentelytavat muuttuvat.

Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla tulee olla voimassa olevat lääkeluvat. Lääkeluvat ovat laatuportissa ja sieltä tulee aina hyvissä ajoin tieto, kun luvat ovat menossa umpeen. Yksikön sairaanhoitaja pystyy ottamaan lääkehoidon tentit ja näytöt vastaan.

## **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 järjes-

tämisestä. 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 omahoitajaparit ovat laatineet toteuttamissuunnitelman, joka on päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen suunnitelma. Suunnitelmassa on mietitty yksilöllisesti asukkaan tarpeet, mieltymykset ja tavoitteet. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen. Suunnitelman punaisena lankana on asukkaan hyvä ja omanäköinen elämä. Jokaiselle asukkaalla on lisäksi palvelusuunnitelma, johon myös kirjataan toteuttamissuunnitelman tavoitteet.

Asukkailla on oikeus kodin ulkopuoliseen päiväaikaiseen toimintaan. Asukkaiden toimintakyky ja oma halu pyritään selvittämään palveluja suunnitellessa. Asukkaille tarjottuja työpäiviä on 1-5 viikossa. Palveluja mietitään aina moniammatillisessa yhteistyössä asukkaan tarpeita ajatellen.

Yhteydenpito omaisiin on säännöllistä niiden asiakkaiden osalta, joilla on läheisiä ihmisiä. Yhteyttä pidetään lähinnä läheisten vierailuilla ja puhelimitse. Läheiset seuraavat myös asukkaiden arkea mielellään Kivikon omilta facebook sivuilta. Asukkaille suodaan aina mahdollisuus läheisten tapaamiseen.

Yksikössä ulkoillaan asukkaiden kanssa. Yksikön vakituisissa asukkaissa on yksi asukas, joka kävelee itsenäisesti ja hänen kanssaan käydään ulkoilemassa ja hän käy mm. keuhonhuollossa. Erilaista kulttuuri ja harrastustoimintaa suunnitellaan ja toteutetaan asiakaslähtöisesti.

Asukkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja erilaista toimintaa seurataan mm. omahoitajien kautta havainnoiden päivittäisiä kirjauksia ja seuraamalla asukkaan vointia. Toteuttamissuunnitelmaa päivittäessä (puoli-vuosittain) asioiden seuranta toteutuu. Asukkaiden hyvinvoinnin seuranta on hoitotyön arkea.

## 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](#).

Asukkaille tarjotaan aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Näiden lisäksi esim. diabetikoille annetaan tarvittavat välipalat ja energiaa tms. tarvitseville asukkaille energiajuomat tms. Peg- ruokailua asukkaille toteutetaan ravitsemusterapeutin ohjeiden mukaan.

Asukkaiden ruokailujen suhteen olemme aina tarvittaessa yhteydessä ravitsemusterapeuttiin. Monilla asukkailla on erilaisia diettejä, johtuen allergioista tai sairauksista. Lisäksi suurin osa ruuasta asukkaille tulee soseutettuna

Ruoka valmistetaan Ruukinkartanon keittiöllä ja se on valmistettu asiantuntevasti. Ruoka joka toimitetaan meille soseutettuna tai/ja tarpeiden mukaan on valmistettu asukkaan energiatarpeet ja koostumuksen huomioiden. Riittävän nesteensaannin takaa säännöllinen rytmi ja tarvittaessa nestelista.

Iltapala annetaan asukkaille mahdollisimman myöhään illalla. Monet asukkaat nukkuvat aamuisin kuitenkin melko myöhälle. Heitä ei herätetä syömään, jos ei ole pakollisia menoja tai lääkkeitä. Peg-ruokaa asukkaille voidaan tiputtaa myös yöaikana(aamuyöllä), jos ravintoterapeutti on ajan niin laskenut

## 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.

Kivikoto on Vaasan Melaniemessä rauhallisella asuinalueella toimiva kehitysvammaisten asumisyksikkö. Yksikkö jakautuu kolmeen ”pienkotiin”(soluun) Kahdessa pienkodissa asuu vakituisesti 10 asukasta ja he ovat paljon apua tarvitsevia asukkaita. Lisäksi molemmissa pienkodeissa on yksi huone asiakkaalle, joka tulee Kivikotoon aikuisten lyhytaikaiseen hoitoon.

Yksi pienkodeista tarjoaa alaikäisille lapsille lyhytaikaista hoitoa ja huolenpitoa. Tähän pienkotiin on erillinen sisäänkäynti ja aidattu piha-alue lasten leikkeihin.

Rakennus on Vaasan talotoimen ja se on rakennettu vuonna 1993 kehitysvammaisten asumisyksiköksi. Tilat ovat vanhat, mutta toimivat ja kodikkaat.

Asukkaat sisustavat itse huoneensa ja osa asukkaista on halunnut ostaa yhteiseen isoon olohuoneeseen itselleen oman lepotuolin.

Yksikön toimitilat ovat ainoastaan asukkaiden käyttöön, niitä ei käytetä muuhun tarkoitukseen.

Asukkaan oma huone on asukkaan valtakunta. Sinne ei voi toiset asukkaat mennä, jos huoneen asukas niin päättää. Myös henkilökunnan tulee kunnioittaa asukkaita ja aina mennessään asukkaiden huoneeseen pitää koputtaa.

Asukkaan läheiset saavat vieraila asukkaan luona aina halutessaan. Läheiset voivat olla asukkaan huoneessa tai yksikön yhteisissä tiloissa. Yksikössä keitetään läheisille kahvi, jos he haluavat.

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

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

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

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

Olemme kiinteistössä vuokralla Vaasan kaupungille ja siellä on laadittu toimintatapaohjeet mm. sisäilmaongelmiin.

Säännöllisillä tarkastuksilla ja oikea-aikaisilla vikailmoituksilla tehdään yhteistyötä yksikön terveysturvallisuuden vähentämiseksi.

### 8.2 Lääkinnälliset laitteet

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

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

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

Lääkinällisten laitteiden vastuuhenkilö on sairaanhoitaja Marjaana Holm puh.

Henkilökunta on suorittanut laitepassi koulutuksen ja se uusittiin vuonna 2023

Asukkaiden apuvälineiden ja lääkinnällisten laitteiden hankinta mietitään yhdessä alan asiantuntijoiden kanssa. Apuvälineiden tarve nousee yleensä henkilökunnan palavereissa esiin ja omahoitaja lähtee selvittämään, mahdollisia apuvälineitä fysioterapeutin tai muun alan ammattilaisen kanssa eteenpäin.

Käyttökoulutus apuvälineisiin tulee yleensä fysioterapeuteilta ja lääkinnällisiin laitteisiin tuotteen toimittajalta. Tarvittaessa pyydetään eri asiantuntijoita paikalle ohjaamaan ja opastamaan laitteen käytössä.

Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytössä oleviin laitteisiin ja vaaratilanneilmoituksen tekemiseen. Perehdytys tulee automaattisesti laitepassia suorittaessa. Laitteita ja välineitä huolletaan ja ylläpidetään valmistajan ilmoittaman ohjeistuksen mukaan.

### 8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuus voidaan turvata asiakashälyttimien ja turvapuhelimien kautta ja henkilöstön osalta puhelimien, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden avulla ym. 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 on ovissa sähkölukot. Yksikön johtava ohjaaja antaa ovikoodin niille henkilöille, jotka sitä tarvitsee. Hän myös vaihtaa koodin itse säännöllisin väliajoin. Henkilökunnalla on käytössä lisäksi vartijakutsupainike, josta hälytys ohjautuu suoraan vartiointiyritykseen, jossa on 24h. päivystys.

Mikäli laite ei toimi menee siitä ilmoitus vartiointiyritykseen. Tarkastuksia tehdään silloin, kun uusi ovikoodi ilmoitetaan vartiointiyritykseen.

Hälytyslaitteiden toimivuudesta vastaa Securitas puh. 020 491 2600

## 8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

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

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

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

Kivikodolla on ajantasainen palo- ja poistumisturvallisuusselvitys. Päivitetty 20.6.2022

Henkilökunnan koulutuksia seurataan ja ne merkitään Almaan. Viimeisin alkusammutuskoulutus on suoritettu vuonna 2021

Kivikodossa on automaattinen sammutusjärjestelmä. Turvallisuuskävelyt suoritetaan vuosittain ja uusien henkilöiden kanssa perehdytystilanteissa.

Häiriö ja poikkeusoloihin on suunnitelmia. Niitä löytyy pelastussuunnitelmasta ja erillisistä ohjeistuksista

Harjoitteluilla, koulutuksilla ja yhteisillä suunnitelmilla varmistetaan, että henkilökunta osaa toimia oikein erilaisissa häiriö- ja poikkeustilanteissa.

Henkilöstön tulee perehtyä suunnitelmiin aina päivityksen jälkeen ja he kuittaavat omalla nimellään tutustuneensa suunnitelmaan.

## 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. Terveystiedot 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 toteutuminen yksikössä varmistetaan perehdytyksen yhteydessä. Jokainen perehdytyksen läpikäynyt henkilö allekirjoittaa salassapitosopimuksen.

Yksikössä on käytössä asiakastietojärjestelmä Abilita. Henkilökunta voi kirjautua ohjelmaan Sote ammattikortin avulla tai vahvan salasanan turvin. Henkilökunnalle on myönnetty käyttöoikeudet vain niihin asiakirjoihin, joita hänen työtehtävät vaativat.

Henkilökunnasta jokainen on käynyt tietosuojan ABC julkishallinnon koulutuksen. Todistus koulutuksesta on toimitettu johtavalle ohjaajalle.

Rekisteri- ja tietosuojaoselosteet ovat nähtävissä johtavan ohjaajan työhuoneen ilmoitustaululta tai Intrasta. Tietosuojavastaavat ovat Tuija Viitala puh.06 213 1840 ja Anne Korpi puh.040 183 2211

## 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

### **Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt**

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

Omavalvontasuunnitelman tekemisestä vastaa yksikön johtava ohjaaja ja sen tekemiseen on osallistunut koko henkilökunta mahdollisuuksien mukaan.

Yksikön johtava ohjaaja Virpi Kinnari puh. 040 534 6122



### Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja/tai tarvittaessa

### Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Kivikodossa olohuoneen ilmoitustaululla, johtavan ohjaajan työhuoneen ilmoitustaululla, perehdytyskansiossa, teamisissa ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/selosteet-ja-dokumentit/omavalvontaohjelma/>

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

### Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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

## 10 LIITTEET

# Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos  
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

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

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

**Palvelu on asiakkaalle maksuton!**

**Puhelinaika:**

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

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: [sosiaaliasiamies@ovph.fi](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)

