



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Teeriniemen päivätoiminnot
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	
Hyväksymisajankohta	
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	1.0 Laadittu 06/23
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Jokaisen toimintaryhmän ulko-oven läheisyydessä.



SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU	5
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	7
3.1 Toiminta-ajatus	7
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	7
4 RISKIENHALLINTA.....	9
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa.....	9
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	10
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi	12
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	13
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	14
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	16
5.1 Palvelutarpeen arviointi	16
5.2 Omatyöntekijä.....	17
5.3 Asiakassuunnitelma.....	17
5.4 Toteuttamissuunnitelma	18
5.5 Asiakastyön kirjaaminen	19
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun	20
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	21
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen	22
5.9 Monialainen yhteistyö.....	25
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	25
6 HENKILÖSTÖ	27
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	28
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa	29
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	29
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	31
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	31
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito.....	32
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	33
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	34
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka	35
7.6 Yksikön toimitilat.....	36
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	37
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	37
8.2 Lääkinnälliset laitteet	37



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	38
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	39
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	40
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	42
10 LIITTEET.....	44

1 JOHDANTO

Sosiaalihuollossa omavalvontasuunnitelma tehdään sosiaalihuoltolain 47 § (1301/2014) pohjalta:

Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelmaa on käytettävä myös asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden jatkuvaa seuranta varten. Omavalvontasuunnitelman toteutumista on seurattava asiakkailta ja heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palveluja on kehitettävä henkilöstön riittävyyden seurannan ja palautteen perusteella.

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

Tämä suunnitelmapohja toimii mallina sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmien laatimisessa.

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

Palvelutuottaja: Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221324-6

Kunta: Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Teeriniemen päivätoiminnot

Osoite: Teeriniemenkatu 16-18

Puhelin: 040-190 6637 (Johtava ohjaaja)

Kaupunki/kunta: Vaasa

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Kuntoutus, Osallisuuden tuki

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Päivätoiminta

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 16

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Laila Kalmo, johtava ohjaaja

Puhelin: 040-190 6637 S-posti: laila.kalmo@ovph.fi

Teeriniemen päivätoimintojen yhteystiedot

Pienryhmä Tiira: 040 4854540

Päivätoiminta Riutta: 040 5591005

Autismiryhmä Simpukka: 040 6593174

Pienryhmä Ulappa: 040 5705148

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu

Palvelutuottaja

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



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

Otteita järjestämislaista:

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

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).

Teeriniemen päivätoiminnoissa tuotetaan kehitysvammaisten erityishuoltolain 2 § ja 35 §:n mukaista päivätoimintaa. Lain mukaisesti toiminnassa edistetään kehitysvammaisen henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, sopeutumista yhteiskuntaan sekä turvataan hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito, sekä järjestetään muuta virikkeitä antavaa toimintaa. Samalla mahdollistetaan omaisten arjen sujuvuus; työssäkäynti, opiskelu ja lepo.

Teeriniemen päivätoimintoihin kuuluu neljä toimintaryhmää: Autismiryhmä Simpukan toiminta on suunnattu aikuisille autismikirjoon kuuluville erityishuoltolain piirissä oleville henkilöille. Pienryhmä Tiiran toiminta on suunnattu aikuisille erityishuoltolain piirissä oleville henkilöille, joilla on haasteita oman käyttäytymisensä hallinnassa. Päivätoiminta Riutan toiminta on suunnattu erityishuoltolain piirissä oleville vaikeavammaisille nuorille aikuisille sekä yhdelle alaikäiselle. Pienryhmä Ulappa on eriytetty pienryhmä ns. satelliittiasunnossa, jossa erityishuoltolain piiriin kuuluvan nuoren päivätoiminta järjestetään.

Toiminta lukeutuu Pohjanmaan hyvinvointialueen Kuntoutuksen toimialaan ja Osallisuuden tuen tulosalueeseen.

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.

Päivätoiminnassa sitoudutaan koko Pohjanmaan hyvinvointialueella määriteltyihin yhteisiin arvoihin:

1. Kunnioittaminen ja yhteistyö
2. Ihmisarvo, ihmisoikeudet ja lapsen oikeudet
3. Ammatillisuus
4. Voimavarakeskeisyys

Päivätoiminnassa kiinnitetään erityistä huomiota vammaisten oikeuksiin ja erityishuoltolain ns. IMO-lain linjauksiin koskien asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Päivätoiminnassa työskennellään pienissä ryhmissä. Toiminta on virikkeellistä, osallistavaa ja kuntoutuksellista, jokapäiväisten taitojen harjoittelua asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Puhetta korvaavat kommunikatiiviset menetelmät, aistiviestintä, elämyksellisyys ja strukturoitu päiväjärjestys ovat toiminnassamme keskeisiä elementtejä. Toiminnan ohella asiakkaiden hyvä perushoito ja huolenpito kuuluvat myös osaksi päivätoimintaa. Apuvälineiden, sopivan ympäristön ja riittävän tuen avulla jokainen osaa ja voi.

Teeriniemen päivätoiminnoissa toiminta on turvallista, laadukasta ja tavoitteellista. Henkilökunta tietää ja tuntee tehtävänsä ja toimii selkeiden tavoitteiden mukaisesti.

Toimivaan ja hyvään tiedonkulkuun kiinnitetään huomiota sekä siihen, että jokainen vastaa omalta osaltaan sekä asiakkaiden, että työympäristön turvallisuudesta.

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.

Teeriniemen päivätoiminta tarjoaa palveluja erityistä tukea tarvitseville asiakkaille. Henkilökuntamitoitus on suunniteltu vastaamaan toiminnan turvalliseen ja laadukkaaseen tuottamiseen.

Turvallinen ja avoin ilmapiiri työyhteisössä sekä avoin keskustelu mahdollistavat myönteisen asenneympäristön epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Esihenkilö päivittää omavalvontasuunnitelman vuosittain. Päivitys tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa. Uusille työntekijöille omavalvontasuunnitelma käydään läpi, osana perehdytystä.

Teeriniemen päivätoiminnoissa riskejä kartoitetaan säännöllisesti ja systemaattisesti käyttäen siihen soveltuvia menetelmiä kuten STM työsuojeluosaston riskien arviointi työpaikalla –lomaketta. Riskejä arvioidaan myös päivittäin työn ohessa.

Riskienhallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeet ovat kuvattuina yksikön omavalvontasuunnitelmassa. Erityistä huomiota kiinnitämme asiakkaidemme erityispiirteistä johtuen seuraaviin asiakastyön riskeihin:



- Asiakkaat ovat osin liikuntarajoitteisia. Heillä saattaa olla heikko tasapaino, tarvitsevat liikumiseen apuvälineitä ja toisen henkilön apua.
- Asiakkailla ei kaikissa tilanteissa ole itsellään vaarantajua eikä itsesuojeluvaistoa.
- Asiakkailla on mahdollisesti riskitilanteita aiheuttavia sairauksia, kuten diabetes ja epilepsia, joihin liittyviä oireita he eivät osaa pääsääntöisesti itse ennakoida.
- Useilla asiakkailla on suuria ongelmia kommunikaatiossa, eivät osaa ilmaista itseään selkeästi, eivätkä ymmärrä annettuja ohjeita.
- Osalla asiakkaista on itseensä tai muihin kohdistuvaa haastavaa käyttäytymistä.
- Suurella osalla asiakkaista on aistipoikkeavuuksia kuten ääni-, haju- ja tunto-, ali- ja yliherkyyksiä.
- Osalla asiakkaista on rakennepoikkeavuuksia, jotka vaikeuttavat mm. puremista ja nielemistä.
- Osa asiakkaista on suurelta osin ulkopuolisen avun varassa päivittäisissä toiminnoissa. Erikseen on laadittu turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys.

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 virhe-toimintojen 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.

Riskienhallinta on keskeinen osa systemaattista potilasturvallisuuden kehittämistä. Pohjanmaan hyvinvointialueella käytössä olevan laatuohjelman SHQS:n yksikkökriteeristöissä on kirjattuna, että riskikartoituksia tulee tehdä ja tulokset käsitellä sekä riskien merkitys tulee arvioida. Vaatimuksena on, että vaaratekijät on tunnistettu, riskin suuruus arvioitu ja riskien raja-arvot määritelty sekä riskit luokiteltu ja vaihtoehdot analysoitu. Riskien tunnistamisella varmistetaan toiminnan laatu ja turvallisuus. Koko henkilöstön asiantuntemusta käytetään riskien tunnistamisessa. Riskiarviointia tehdään yksilötasolla päivittäisessä työssä, että toimintaa koskevassa päätöksenteossa. Toiminnan riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa tehdään järjestelmällinen riskienarviointi. Riskien arvioinnissa riskejä tunnistetaan kolmikanavaisesti: 1. Haipro-järjestelmän antaman tiedon perusteella, turvallisuusarviointi koosteista sekä palvelualueitasolla käydyn keskustelun pohjalta tunnistetuista riskeistä suoritetaan riskienarviointi. 2. Muutostilanteiden riskien arviointi suoritetaan aina ennen muutosta. 3. Toiminnan ja prosessien riskien arviointi suoritetaan osana toiminnan kehittämistä. Prosessin omistaja vastaa riskien arvioinnista osana prosessin kehittämistä.

Teeriniemen päivätoiminnoissa riskejä arvioidaan myös päivittäisen työn ohessa siten, että havaittaessa mahdollisia riskikohteita ilmoitetaan niistä välittömästi esihenkilölle. Mahdollisuuksien mukaan pyritään ennakoimaan mahdolliset riski-, läheltä piti- ja väkivaltatilanteet paitsi riskienkartoituksen, myös asiakkaiden tuntemisen, riittävän perehdytyksen ja koulutuksen avulla.

Turvallisuuskävely suoritetaan vuosittain. Työterveyshuolto suorittaa työpaikkakäyntejä, joissa arvioidaan työskentelytilojen turvallisuutta sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta. Ympäristösaston terveysvalvonta suorittaa valvontasuunnitelman mukaisia tarkastuksia ja tekee niistä asianmukaiset raportit.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Asiakkaiden kognitiivisten taitojen puutteista johtuvat riskit; esim. karkaaminen, kaatuminen, vieras esineen syöminen	Hyvä perehdytys ja ohjeet. Henkilökunnan valppaus. Riittävä määrä henkilökuntaa.
Väkivalta	Henkilökunnan perehdytys ja koulutus. Asiakaskohtaiset suunnitelmat
Sijaispula	Aktiivinen rekrytointi. Hyvä opiskelijaohjaus Suunnitelmat toimintojen ja ryhmien yhdistämiseen.
Asiakkaiden tapaturmat	Tehtäviä ja toimintoja suunniteltaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyvyn haasteet. Hyvä ohjeistus

Riski	Miten varaudutaan
Asiakasmäärien kasvu, tästä johtuen henkilökunnan kuormittuminen.	Uusia vakituisia vakansseja pyritään saamaan lisää.
Toimintatilojen epäkäytännöllisyys sekä huono sisäilma.	Tehty ilmoituksia ylemmälle tasolle, työterveys-huoltoon sekä työsuojeluun.

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

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamiin käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista tiedotetaan korvausten hakemisesta.

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

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

Henkilökunta tekee ilmoituksen Haipro-ilmoitusjärjestelmän kautta aina havaitessaan työ- tai asiakasturvallisuutta vaarantavia tilanteita tai läheltä piti –tilanteita. Turvallisuutta vaarantaneet ja läheltä piti –tilanteet käsitellään työyhteisön tiimipalavereissa ja akuuteissa tilanteissa välittömästi. Henkilökunnan havaitessa riskejä ja epäkohtia, niistä ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle.

Mikäli haittatapahtuma tai läheltä piti –tilanne pääsee tapahtumaan, ilmoittaa työntekijä asiasta esihenkilölle ja täyttää sähköisen lomakkeen Haipro-järjestelmän kautta.

Haipro-ilmoituksen käsittelee lähiesihenkilö, jolle tulee tieto ilmoituksesta sähköpostitse suoraan järjestelmästä heti kun ilmoitus on jätetty. Tapahtumassa mukana olleiden omaisia/lähihenkilöitä tiedotetaan tapahtuneesta. Tilanteesta riippuen / tarvittaessa kahdenkeskinen keskustelu mukana olleen työntekijän ja asiakkaan kanssa. Haipro ilmoitusten tekokynnys pidetään alhaisena ja keskusteluilmapiiri avoimena. Ilmoitukseen kirjataan myös ehdotus tilanteen korjaamiseksi ja kuinka se

toteutetaan. SHQS-laaturjärjestelmän puitteissa nostetaan tulosaluetta ja yksikköä koskevia kehittämiskohteita esiin ja työskentelyn kohteeksi.

Haittatapahtumien ja läheltä piti –tilanteiden käsittelyyn kuuluu olennaisena osana niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Tilanteeseen mietitään parannus-/kehittämistoiminpiteitä tai vain keskustellaan haastava tilanne auki. Asioista keskustellaan avoimesti ja niihin puututaan yksikkötasolla olemassa olevilla resursseilla. Jos esihenkilö katsoo tarvitsevansa apua asian käsittelyssä tai jos vaaratilanteen syy johtuu ulkoisista syistä, joihin ei voi vaikuttaa, niistä tiedotetaan ylemmälle taholle.

Useat eri asiantuntijat ja vastuuhenkilöt lukevat ja seuraavat ilmoituksia organisaatiotasolla. Ensimmäinen oman toiminnan kehittämistyö tapahtuu kuitenkin yksikkötasolla. Tähän sisältyy jatkuva riskien omavalvonta sekä turvallisuutta edistävien kehittämistoimenpiteiden suunnittelu ja toteuttaminen jokapäiväisessä työssä. Asiantuntijat ja eri vastuuhenkilöt antavat tarvittaessa tukea ja ohjeistusta.

4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

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

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

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

Kehittämiskohde/	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Palautekanava			
<hr/>			
<hr/>			

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti –tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja –ilmoitukset. (Haiprolomake, tiimipalavereiden muistiot)

Esille tulleet asiat käsitellään yksikön tiimipalavereissa. Asioista keskustellaan avoimesti.

Asiakkaalla ja hänen omaisillaan on mahdollisuus ottaa myös yhteyttä sosiaaliamiehen tai tehdä sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömänä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Myös luottamusmiehen tai työsuojeluvaltuutettujen kautta on mahdollista puuttua epäkohtiin.

4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilökunnalla on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48-49). Ilmoitus tehdään ensin yksikön esihenkilölle, joka ensisijaisesti ottaa vastaan epäkohtailmoituksia. Esihenkilö ilmoittaa asian eteenpäin Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin työyhteisössä käydyistä keskusteluista huolimatta, ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tulee ilmoitus tehdä aluehallintovirastoon. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksestä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 49).

Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Tapahtuu myös molemminpuolista yhteistyötä hyvinvointialueen ja valvovien viranomaisten kanssa.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 44).

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

Sosiaalihuollon tarkoitus on edistää ja ylläpitää asiakkaiden hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Tämä edellyttää riittäviä ja laadukkaita sosiaalipalveluja. Ilmoitusvelvollisuudesta on kerrottu henkilökuntapalaverissa sekä se kuuluu uuden työntekijän perehdytykseen.

Kun työntekijä huomaa asiakasta koskevan epäkohdan toteuttamisessa työpaikalla, pitää hänen:

- ✓ Ilmoittaa havainnosta muille työpaikalla.
- ✓ Keskustella ja kuunnella mitä muut ovat asiasta mieltä.
- ✓ Keskustella esihenkilön kanssa tilanteesta.
- ✓ Tutkia yhdessä, mitä työpaikan oma valvontasuunnitelmaan on kirjoitettu ilmoitusvelvollisuudesta.
- ✓ Sopia, miten asiassa edetään.
- ✓ Jos tilanne ei etene, keskustella esihenkilön kanssa asian viemisestä aluehallintovirastoon selvitetäväksi.
- ✓ Tehdä yhdessä tai itse tarvittaessa ilmoitus alueen 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 epävakaumus, kipu, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai yksinäisyys. Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö ja alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa tai huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, sosiaalityön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön omat voimavarat ja niiden vahvistaminen. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joilla ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri osa-alueisiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Uuden asiakkaan kohdalla palvelutarpeen arvio tehdään aikuisten sosiaalityön arviointitiimissä. Asiakkaan asia tulee sosiaalityössä vireille hakemuksesta, yhteydenotosta tai sosiaalihuollon ammattilaisen saadessa muuta tehtävää hoidettaessa tietoonsa tuen tarpeen. Asiakkaalla on oikeus saada heti kiireelliset palvelut sekä palvelutarpeen arviointi. Asiakkaan palvelut järjestetään pääosin palvelusuunnitelman perusteella. Asiakkaalla on oikeus saada valituskelpoinen päätös hänelle myönnettyistä palveluista. Asiakas ja omaiset osallistuvat palvelutarpeen arviointiin sosiaalityössä arviointitiimin kanssa. Palvelutalla asiakkaan ja tarvittaessa hänen lähipiirinsä kanssa laaditaan muut toimintaa koskevat asiakassuunnitelmat.

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.

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä (omahoitaja) päivätoiminnassa. Omahoitaja osallistuu eri suunnitelmien laadintaan tai päivityksiin yhdessä asiakkaan lähipiirin sekä eri yhteistyötahojen kanssa.

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.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaan, asiakkaan omaisen tai asiakkaan oman sosiaalityöntekijän aloitteesta, jolla on asiassa koordinoitivastuu.

Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, oman sosiaalityöntekijän ja tarvittaessa asiakkaan omaisten tai asiakkaan muiden lähihenkilöiden kanssa. Mukana voi olla myös palvelujen tuottajan edustaja. Palvelusuunnitelman pohjana on THL:n määrämuotoinen lomake.

Palvelusuunnitelmaan kirjatusta palveluista tehdään kirjalliset päätökset sosiaalityössä, mihin perustuen palvelun tuottaminen siirtyy palvelutasolle. Palvelutasolla kirjataan vähintään kuukausittain kooste asiakaskertomukseen asiakkaan osallistumisesta palveluun, missä peilataan tilannetta myös palvelusuunnitelmassa tehtyihin linjauksiin.

Palvelusuunnitelma päivitetään käytännössä joka kolmas vuosi ja tarvittaessa. Päivityksen yhteydessä tehdään samalla uutta palvelutarpeen arviointia.

Palvelusuunnitelman lisäksi laaditaan palveluissa asiakkaalle yksikkökohtainen toteuttamissuunnitelma, mihin kirjataan, miten palvelu käytännössä yksikössä toteutetaan ja kuinka asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu palvelun piirissä.

Palvelu- sekä asiakassuunnitelmat ovat luettavissa toimipisteen asiakkaiden osalta asiakastietojärjestelmässä (Abilita). Asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen toimitetaan kopio suunnitelmista. Suunnitelman laatimisen tai päivityksen yhteydessä koko henkilökunta tutustuu suunnitelmaan. Lisäksi työntekijät perehtyvät tarkemmin omien asiakkaitensa suunnitelmiin ja seuraavat sen toteuttamista toiminnassa. Päivätoimintaa koskevat muutokset tuodaan osaksi toimintaa.

5.4 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu-, hoito- ja kasvatus-, hyvinvointi- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää henkilökunnan hyvää perehtyneisyyttä työhönsä. On suuri asiakasturvallisuusriski, jos hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei toteuteta tai se jätetään päivittämättä. Suunnitelman laatiminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaaseen on kohdistettu tai tullaan mahdollisesti kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennalta ehkäisy ja niihin varautuminen. Toteuttamissuunnitelman avulla havainnollistetaan asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet, ja kuvataan yksityiskohtaisesti, miten asiakkaan tarpeisiin vastataan. Suunnitelma on tehtävä yhdessä asiakkaan kanssa ja sitä on päivitettävä määräajoin ja asiakkaan palvelutarpeiden muuttuessa. Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Toteuttamissuunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas-/palvelusuunnitelmaa. Toteuttamissuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa siinä yksikössä, jossa palvelu järjestetään. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan tavoitteet sekä kartoitetaan toimintakyky.

Henkilökunta laatii asiakkaiden toteuttamissuunnitelmat ja päivittää ne säännöllisesti tai jos asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia. Laatimisen ja päivityksen yhteydessä käydään henkilökunnan kanssa toteuttamissuunnitelman sisältö läpi ja sovitaan toiminta- ja työskentelymenetelmät. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan sisällytetään myös palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä tehdyt päivätoimintaa koskevat muutokset.

Päivityksestä vastuussa on asiakkaan omahoitaja päivätoiminnassa, omahoitaja käy läpi yhdessä muun henkilökunnan kanssa päivitetyn suunnitelman. Osana uuden työntekijän perehdytystä kuuluu toteuttamissuunnitelmien läpikäyminen.

Abilitaan kirjataan toimintakykyyn, hyvinvointiin ja kuntoutukseen asetettujen tavoitteiden mukaisia toimenpiteitä ja niiden toteutumista. Asiakasta ja hänen omaisiaan tai lähihenkilöitä opastetaan olemaan yhteydessä sosiaalityöntekijään, jos tarvetta saada tietoa eri palveluvaihtoehdoista. Päivätoiminnan henkilökunta osallistuu yhteistyö palavereihin, jossa käydään läpi asiakkaan tilanne ja tarve. Asiakkaan näkemys ja toive selvitetään/kuullaan tässä tilanteessa, jos kyseessä asiakas joka ei pysty kommunikoimaan puheella, käytetään kommunikaatiota tukevia ja korvaavia menetelmiä. Asiakkaalla joka ei pysty hyödyntämään puhetta korvaavia tai tukevia menetelmiä, voidaan toiveita selvittää eleistä ja ilmeistä.

5.5 Asiakastyön kirjaaminen

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

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

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

Työntekijöille myönnetään käyttöoikeudet ainoastaan niihin asiakastietojärjestelmän (Abilita) osiin, jotka ovat työn kannalta tarpeellisia. Asiakastietojärjestelmän lokitiedoista on mahdollista todentaa mahdolliset väärinkäytökset. Työntekijöille pidetään säännöllisesti kirjaamiskoulutuksia, lisäksi ohjeita löytyy Intranetistä joka työntekijöillä käytössä.

Työntekijät, uudet työntekijät ja opiskelijat ovat allekirjoittaneet tai allekirjoittavat tietosuojasitoumuksen, joka velvoittaa työntekijää tai harjoittelijaa henkilötietojen käsittelyn ja tietojärjestelmien käytön suhteen.

Osana uuden työntekijän perehdytystä käsitellään miten asiakastietojärjestelmää sekä muita järjestelmiä, kuten sähköpostia, käytetään siten, että henkilötietojen tietoturva ei vaarannu. Kaikki uudet työntekijät sekä opiskelijat sitoutuvat noudattamaan työssään tietoturvasta annettuja säädöksiä ja ohjeistuksia allekirjoittamalla tietosuojasitoumuksen. Ennen allekirjoittamista sitoumuksen sisältö käydään läpi uuden työntekijän kanssa.

Kirjaamiseen on sovittu tietty käytäntö yksikössä. Viikoittain tietynä sovittuna päivänä kirjataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan tilanteesta ja voinnista. Jos jotain akuuttia tai muutoin huomiointavaa kirjataan asia välittömästi tai mahdollisimman pian tietoihin.

Sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste löytyy joka toimintaryhmän ulko-oven läheisyydestä.

Tietosuojavastaavien yhteystiedot:

Tuija Viitala, tietosuojapäällikkö/ tietosuojavastaava

tuija.viitala@ovph.fi

Anne Korpi, tietopalveluasiantuntija/tietosuojavastaava

anne.korpi@ovph.fi

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

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

Jos asiakas tai hänen huoltajansa kokee tai huomaa epäasiallista kohtelua työntekijän taholta, voi hän ottaa yhteyttä työntekijän lähiesihenkilöön, joka käsittelee tilannetta yhdessä asiakkaan ja työntekijän kanssa. Asiakkaalle kerrotaan myös mahdollisuudesta tehdä kirjallinen muistutus tai kantelu. Ohje muistutuksen tekemisestä löytyy yksikön ilmoitustaululta.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Ammattietiikan ylläpitämisellä työn arjessa varmistetaan henkilökunnan ammatillinen puuttuminen epäasiallisiin tilanteisiin sekä niiden ennaltaehkäisyyn. Tilanne kirjataan sekä Haipro-järjestelmään että asiakkaan asiakastietoihin.

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asiakkaan ja hänen omaisensa tai läheisensä kanssa avoimesti tiedottamalla, käytännössä yleensä puhelimitse omaisille ja/tai asiakkaan asumisyksikköön. Rajoitustoimenpiteistä tiedotetaan ja niitä käsitellään asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa lain edellyttämällä tavalla (erityishuoltolaki 42§).

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.

Asiakkailta on kerätty systemaattisemmin palautetta palvelun laadusta Roidu-järjestelmää (tablettia) apuna käyttäen vuosittain. Lisäksi palautetta saadaan havainnoimalla ja kuulemalla asiakkaita arjen työn yhteydessä. Omaisilla on mahdollisuus kommentoida perheenjäsenenä palvelun toteuttamissuunnitelmaa tai osallistua sen laatimiseen, jos asiakas ei osaa ilmaista omaa palveluntarvettaan. Suoran palautteen osalta pyritään yhteydenoton kynnyksen pitämiseen matalana.

Toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Välitön asiakkaita ja päivätoimintaa koskeva palaute kirjataan asiakastietoihin ja käsitellään henkilökuntapalavereissa. Palautetta käytetään kehittämisen työkaluna, mikäli palautteen hyödyntäminen on asiakkaan edun ja palveluyksikön toimintaperiaatteen mukaista.

5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

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

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

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

toteuttamissuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamista.

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

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

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.

Itsemääräämisoikeussuunnitelma kirjataan osaksi asiakkaan palvelusuunnitelmaa koskien asiakkaan itsemääräämisoikeutta toimipisteessämme. Asiakkaille laaditaan yksikössä henkilökohtainen toteuttamissuunnitelma, jossa pohditaan, miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta voitaisiin palvelun toteuttamisen yhteydessä vahvistaa.

Asiakkaille, jotka eivät asu asumispalveluissa laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen omaisen ja / tai laillisen edustajan kanssa itsemääräämisoikeuden vahvistamisen suunnitelma eli IMO-suunnitelma, johon kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. IMO-suunnitelma kirjataan Abilita-ohjelmaan ja se päivitetään joko vuosittain tai puolivuositain.

IMO-suunnitelma sisältää:

- ✓ Toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- ✓ Kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
- ✓ Henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät
- ✓ Keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- ✓ Rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tulisi tehdä valituskelpoinen päätös ja asiassa olisi oltava käytettävissä riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiantuntijaryhmän (asiakasta hoitavan lääkärin), että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan palvelu- ja toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Yksikössämme noudatetaan kehitysvammaisten erityishuoltolain 42§ mukaisia rajoitustoimenpidekäytäntöjä dokumentointineen sekä THL:n antamia ohjeita lain tulkinnasta. Mahdolliset tarpeelliset rajoitustoimenpiteet kirjataan asiakkaan palvelu- ja toteuttamissuunnitelmaan. Yksikössä käytetään vain niitä rajoitustoimenpiteitä, mitkä ovat päivätoimintayksikössä lain mukaan sallittuja. Jokainen rajoitustoimenpide kirjataan; mistä rajoitustoimenpiteestä on kysymys, perustelut rajoitustoimenpiteelle, milloin alkanut ja päättynyt, päättänyt/ kuka tehnyt ratkaisun rajoitustoimenpiteestä ja kuka toimeenpannut rajoitustoimenpiteen. Teeriniemen päivätoiminnoissa rajoitustoimenpiteinä käytössä sängynlaidan nosto ja wc-tuolin turvavyön käyttäminen. Jos asiakkaan itsemääräämisoikeutta on välttämätöntä rajoittaa, voidaan joutua käyttämään rajoitustoimenpiteenä kiinnipitoa. Tiedoksianto toimeenpannuista rajoitustoimenpiteistä toimitetaan kuukausittain asiakkaan omaiselle ja omatyöntekijälle tilastointia varten.

Lain mukaisesta itsemääräämisoikeuden rajoittamisprosessista puuttuu toistaiseksi valituskelpoinen rajoittamispäätös asiantuntijalausuntoineen, koska hyvinvointialueella päätöksen tueksi tarvittava asiantuntijaryhmä vasta aloittanut toimintansa. Ohjeistus prosessista ja päätöksen teosta tulossa 08/23 aikana.

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. läkkäiden 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.

Asiakkaat ohjautuvat päivätoimintaan sosiaalityön kautta. Sosiaalityöntekijöillä on tuntemus ja kokonaiskuva asiakkaan tarpeista ja palveluista.

Yksikkö tekee yhteistyötä asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa. Sitä toteutetaan säännöllisillä yhteistyöpalavereilla ja tiedottamalla sähköpostitse tai puhelimitse tarpeellisista tilanteista/muutoksista.

5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle. Muistutuksen tekijä voi myös olla asiakkaan laillinen edustaja, hänen omaisensa tai läheisensä. Muistutuksen vastaanottaja käsittelee asian ja antaa perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa, sekä ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutuksen voi tehdä joko toimintayksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistus muistutuksen tekemisestä:

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen muistutus ja ohjeistus.

Hyvä palveluja käyttävä asiakas, tavoitteenamme on tarjota hyvää ja asianmukaista palvelua sekä kohdella asiakkaitamme tasavertaisesti. Mikäli kuitenkin koet, että sinua on kohdeltu huonosti tai olet tyytymätön saamaasi palveluun, sinulla on oikeus tehdä asiasta muistutus sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) perusteella. Ennen muistutuksen tekemistä on suositeltavaa yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä.

Muistutukseenne vastataan kirjallisesti kohtuullisessa ajassa. Muistutus ja siihen liittyviä asiakirjoja säilytetään erillään asiakasmerkinnöistä. Muistutus-menettelyllä ei voi hakea rahakorvausta eikä kumota asetuksen, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992), mukaisia maksuja. Muistutukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita oikeuttasi kannella asiasta sosiaalihuoltoon valvovalle viranomaisille (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 23 §). Muistutus voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotain uutta.

Muistutus lähetetään osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue,

Sosiaalihuollon kirjaamo

Hietalahdenkatu 2–4, 65130 VAASA

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

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

Sosiaaliasiamiehen tavoitat ma-pe klo 8-14.

Puhelinnumero: 040 507 9303

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiamies@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 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.

Teeriniemen päivätoiminnoissa on yhteensä 9 vakituista vakanssia ja 4 määräaikaista vakanssia. 8 lähihoitajaa ja 2 sosiaaliohjaajaa vakituisena. 4 lähihoitajaa määräaikaisena. Lisäksi yksikössä työskentelee johtava ohjaaja joka vastuussa myös toisesta päivätoimintayksiköstä.

Henkilöstömitoituksen lähtökohtana on asiakkaiden määrä, heidän toimintakykynsä sekä yksilöllinen avun ja tuen tarve. Avun ja tuen tarve ei vähene ja asiakas määrä kasvussa, määräaikaisten sijaisuudet tulisi saada vakituisiksi vakansseiksi. Tuki- ja avustavissa työtehtävissä ei työskentele yksikössä ketään.

Esihenkilö vastuussa kahdesta päivätoimintayksiköstä. Teeriniemen päivätoiminnoissa työskentelee kaksi sosiaaliohjaajaa jotka vastaavat tietyiltä osa-alueilla toiminnasta, kun esihenkilö ei ole paikalla. Tulossa harmonisointi, jossa tarkoituksena olisi saada esihenkilön vastuusta sosiaaliohjaajalle osa.

Yksiköllä on käytössään varahenkilöstö äkillisiä poissaoloja varten. Pyritään käyttämään sijaisia, jotka on jo perehdytetty toimintayksikköön. Keskitetyt loma-ajat vähentävät sijaistyövoiman tarvetta. Sijaisten rekrytoinnista vastaa keskitetty rekrytointitoimisto.

Yksikössä työskennellään ainoastaan päiväaikaan.

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

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

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

Rekrytoinnissa noudatetaan organisaation laatimaa ohjeistusta. Ohjeistuksesta tulee ilmi kelpoisuus- ja kielitaitovaatimukset. Rekrytointi tapahtuu joko sisäisenä tai ulkoisena hakuna.

Lähihoitaja: hoitajan tutkinto, suuntautumisalana vammaistyö tai kuntoutus tai muutoin kokemusta kehitysvammaisten kanssa työskentelystä. Kuvakommunikaation tuntemus, autismiosaaminen ja aisti- viestiasiantuntijuus lasketaan eduksi.

Sosionomi: Sosionomin tutkinto sekä riittävä kokemus ja osaaminen vammaistyöstä sekä autismin kir- josta.

Johtava ohjaaja: Alempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus.

Pääsääntöisesti sijainen otetaan, jos henkilökunnasta on joku pois työpaikalta. Yksiköllä on käytössä varahenkilöstöä äkillisiä poissaoloja varten. Pyritään käyttämään sijaisia, jotka on jo perehdytetty toi- mintayksikköön. Sijaisten rekrytoinnista vastaa keskitetysti resurssiyksikön rekrytointi.

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen pitää varata riittävästi aikaa. Sama koskee myös yksikössä työs- kenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita henkilöitä. Yksikön perehdytysuunnitelma, ja siihen liittyvä tarkistuslista voi olla hyvä tuki perehdytykseen sekä vasta palkatuille henkilöille että perehdyttäjille.

Perehdytykseen sisältyy monia eri alueita, mutta siihen pitää mm. sisältyä perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja omavalvonnan toteuttaminen.

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

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

Esihenkilö, yksiköstä nimetty perehdyttävä tai opiskelijan ohjaaja käy uuden työntekijän tai opiskelijan kanssa läpi omavalvontasuunnitelman ja perehdytysmateriaalin perehdyttämisen muistilistan mukaisesti. Uudelle työntekijälle voidaan nimetä yksiköstä perehdyttävä, jonka tehtävä yhdessä esihenkilön kanssa on perehdyttää uusi työntekijä. Opiskelijoiden osalta perehdytyksestä vastaa opiskelijan ohjaaja.

Henkilökunnan osaamista ylläpidetään säännöllisillä koulutuksilla. Käydyt koulutukset kirjataan/kirjautuvat Alma-järjestelmässä työntekijän omiin koulutustietoihin. Tarvittaessa henkilökunta koulutuu ja ylläpitää osaamistaan niin Hyvinvointialueen sisäisissä kuin ulkoisten tahojen järjestämissä koulutuksissa.

Henkilökunnalla on käytynä seuraavia täydennyskoulutuksia:

- Alkusammutus- sekä ensiapukoulutus (EA1), päivitetään säännöllisesti.
- Avekki-koulutus väkivaltatilanteiden käsittelyyn ja niiden ennakointiin tai lyhyempiä koulutuksia haastavien tilanteiden käsittelyyn.
- Kinetiikka.
- Hygieniapassi.
- LOP-koulutus, päivitetään säännöllisesti.
- KEAT-erityisammattitutkinto osalla työntekijöistä.

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 tartuntatautiin ja lääkille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

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

Omavalvonnassa laatuvaatimusten 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). Hygieniahoidajat voivat tukea yksikköä asiantuntemuksellaan hygienia-asioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniavastuhenkilö tukemassa yksikön hygieniatyötä.

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

Yksikön ylläpitosiivous hankitaan Teese Botnialta. Yksikön henkilökunta osallistuu yksikön yleissiisteyden ylläpitämiseen etenkin keittiö- ja toimintatilojen osalta. Pyykkihoidosta vastaa toimintaryhmien

henkilökunta. Liinavaate ym. pyykille on oma pesukoneensa, siivousvälinepyykille omansa. Siivousvälineiden (lattiamopit ym.) osalta pyykkihuollosta vastaa Teese Botnian laitoshuoltaja. Yhteisessä käytössä ovat kuivausrumpu sekä kuivaustelineet saunatilassa.

Henkilökunta käyttää työnantajan osoittamia työvaatteita, jotka hankitaan vuokravaatepalveluna Lindström OY:ltä. Lindström Oy on toimittanut yksikköön lukollisen kaapin, mikä toimii puhtaan pyykin palautuspisteenä, likapyykille on oma tarkoituksen mukainen palautus teline.

Ateriat kuljetetaan omalla kuljetuksella keskuskeittiöltä päivätoimintayksikön jakelukeittiöön keittiön omasta ovesta. Jakelukeittiössä säilytetään yhteisiä kuiva-aineita ja kylmäsäilytystä vaativia elintarvikkeita. Lisäksi jokaisessa yksikössä on oma pienempi jääkaappi ja kuiva-ainekaappi. Tiskit hoidetaan osin palveluyksiköiden tiskikoneissa, osin jakelukeittiön tiskikoneessa. Ateriapakit ja tiskit liikkuvat tarjoiluvaunuilla jakelukeittiöstä palveluyksiköihin.

Yksikön hygieniavastuuhenkilö Suvi Vainionpää suvi.vainionpää@ovph.fi.

Hygieniahoitajan yhteystiedot: Anna Nordman anna.nordman@ovph.fi 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 koskien kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Terveydenhuollon seurannasta vastuu kuuluu asumisyksiköille / kodeille. Henkilökunta informoi asumisyksiköitä / koteja, mikäli havaitsee terveydentilassa muutoksia.

Äkillisissä tapauksissa soitto 112.

Henkilöstö on saanut ensiapu-koulutuksen. Osaaminen päivitetään kolmen vuoden välein. Esihenkilöllä on pätevyyksistä ajan tasalla olevat listaukset.

Asiakkaan terveyttä edistetään ohjaamalla asiakasta terveellisten elämäntapojen piiriin.

Ohjeet äkillisen kuolemantapauksen varalta on laadittu.

7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

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

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

Yksikössä toimitaan organisaatiossa vuosittain päivitetyn lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Lääkehoitosuunnitelma on Vaasan kaupungin lomakepohjalla, suunnitelma on laadittu 9.11.2020 hyväksyjä ylilääkäri H.Kaukoranta. Päivitys syksy 2023.

Jokaisella työntekijällä pitää olla voimassa oleva lääkelupa. Hyvinvointialueella on käytössä LOVE- sähköinen lääkehoidon osaaminen verkossa. Työntekijä osoittaa osaamisensa tentillä sekä näytöillä. Lisäksi kaikki uudet työntekijät perehdytetään yksikön lääkehoitokäytäntöihin. Lääkäri hyväksyy luvat. Lääkelupien päivitys on viiden vuoden välein.

Lääkehoidon koulutusten ja perehdytysten osalta seuranta on yksikön esihenkilöllä.

Lääkärin allekirjoittamat lääkehoidon luvat löytyvät yksiköstä erillisestä kansioista.

Teeriniemen päivätoiminnoissa voidaan antaa välttämättömät päiväaikaiset lääkkeet kotoa/ asumisyksiköistä saatujen ohjeiden mukaisesti.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

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

Vanhuspalvelulain (2012/980 § 5) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneen väestön hyvinvointiin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne kirjataan konkreettisina tavoitteina, mitkä toteutetaan osana jokapäiväistä hoitoa ja hoivaa. Hyvinvointialue on lain (2012/980 § 12-13) mukaan järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Pal-

velut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsestä 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.

Päivätoimintaan on sisällytetty monipuolista toimintaa ammattiosaamiseen, kehitysvamma-alaan, autismikirjoon ja erityisryhmiä koskevaan tietoon pohjautuen, ikäryhmää vastaava normaali arki ja mielenkiinnon kohteet sisältöineen huomioiden, sekä asiakkaiden, ja heidän läheistensä toiveita kuunnellen. Toiminnan lähtökohtana on tarjota osallisuuden ja onnistumisen elämyksiä, sosiaalista kanssakäymistä, tasavertaisia osallistumisen mahdollisuuksia, aistikokemuksia kaikille aisteille, mielekästä tekemistä ja arjen toimintakyvyn ylläpitoa asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaen.

Joissain tapauksissa myös muilta asiakkaiden kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta, kuten fysioterapeutilta voidaan saada tukea ja neuvoja asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitoon. Asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan jatkuvasti toiminnan ohessa sekä säännöllisin väliajoin järjestettävillä yhteistyöpalavereilla läheisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

Päivätoiminnan henkilökunnalla on pääsy asiakkaan asiakastietoihin asiakastietojärjestelmä Abilitassa. Omaisiin ja asiakkaiden läheisiin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse tai järjestetään yhteinen pala-veri.

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](#).

Ateriat tilataan Ruukinkartanon keittiöltä ja kuljetetaan sieltä omalla kuljetuksella keskuskeittiöltä päivätoimintayksikön jakelukeittiöön keittiön omasta ovesta. Jakelukeittiössä säilytetään yhteisiä kuiva-aineita ja kylmäsäilytystä vaativia elintarvikkeita. Lisäksi jokaisessa yksikössä on oma pienempi jääkaappi ja kuiva-ainekaappi. Tiskit hoidetaan osin palveluyksiköiden tiskikoneissa, osin jakelukeittiön tiskikoneessa. Ateriapakit ja tiskit liikkuvat tarjoiluvaunuilla jakelukeittiöstä palveluyksiköihin.

Teese Botnian ruokapalveluiden toiminta-ajatuksena on tuottaa hyvää, maistuvaa ja asiakkaan terveyttä edistävää ruokaa. Ruokalistasuunnittelu pohjautuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksiin, eri ikäryhmät huomioiden. Ruokapalvelut huomioivat asiakkaidemme erityisruokavaliot ja yksilöllisen aterian koostumuksen. Henkilökuntamitoituksemme sallii kiireettömän, asiakkaan ehdoilla tapahtuvan ruokailu- ja kahvihetken asiakkaan erityistarpeet huomioiden. Asiakkaat syövät päivätoiminnassa lounaan ja päiväkahvin/välipalan. Seurantaa em. seikkoihin liittyen tehdään asumisyksiköiden, tai omaisten ohjeiden mukaisesti. Samoin kiinnitetään huomiota aterian monipuoliseen koostamiseen.

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.

Teeriniemen päivätoiminnoissa järjestetään ainoastaan päivätoimintaa, joten omia asuinhuoneita asiakkailla ei yksiköissä ole. Yksikössä on yhteensä 10 huonetta asiakaskäytössä; 4 toimintahuonetta, 3 ruokasalia, aistihuone, rauhoittumis- /lepohuone, bakteerieristystila. Lisäksi asiakaskäytössä pukuhuone, 2 pesuhuonetta, 7 wc:tä ja 3 eteistä. Tilat ovat sekä asiakkaiden että henkilökunnan käytössä siten kuin päivätoiminnan järjestäminen tiloissa kulloinkin vaatii. Lisäksi vain henkilökunnan käytössä on 2 toimistohuonetta, pukuhuone, 2 wc:tä, keittiö ja siivoushuone.

Jokaisessa palveluyksikössä on oma sisäänkäynti, omat wc- ja pesutilat sekä ruokailutila. Palveluyksiköt on eriytetty toisistaan. Yksiköissä, joissa on nais- ja miesasiakkaita, on molemmilla erilliset WC-tilat. Esteettömiä inva-WC tiloja on kahdessa palveluyksikössä. Palveluyksikköjen yhteiskäytössä on jakelu-/opetuskeittiö ja aistihuone.

Teeriniemen päivätoimintojen yhteydessä toimii ns. satelliitti pienryhmä, jossa 2 huonetta, keittiötila sekä wc/pesuhuone. WC- ja pesutilat ovat yhteisessä käytössä asiakkaan ja henkilökunnan kanssa. Henkilökunta käyttää pukeutumiseen Teeriniemen päivätoimintojen pukutiloja.

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 terveellisyysvaikutukset 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.

Yksikön tilat ovat valmistuneet/ remontoitu v. 2019. Tällöin kolme toimintaryhmää on muuttanut samankatun alle. Pienryhmä Ulapa on aloittanut toimintansa 5/23. Jokainen tiloja käyttävä työntekijä on vastuussa siitä, että havainnoi tiloja ja mahdollisia tilanteita, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa niin asiakkaille, henkilökunnalle kuin kiinteistölle. Vioista ja haitoista ilmoitetaan johtavalle ohjaajalle sekä kiinteistönhuollolle. Ensin tehdään mahdolliset toimenpiteet lisävahingon välttämiseksi. Kiinteistönhuoltajalla on vastuullaan vuosittaiset tarkastukset.

Arkisessa toiminnassa pyritään toimimaan siten, että tilat pysyvät ehjinä ja siisteinä. Laitoshuoltaja pitää huolta siisteydestä.

Yhteistyötä ylemmän tason, vuokranantajan, työterveyshuollon sekä työsuojelun kanssa tehdään, koska yksikössä sisäilmaongelma/ ilmanvaihdon riittämättömyys ilmavaihtokoneen toimimattomuuden vuoksi.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoittaa rullatuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitokista ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean

käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raportoimisesta ja vastuuhenkilön nimeämisen tärkeyttä vähentämään turvallisuusriskejä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon 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 nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

Pääsääntöisesti apuvälineet ovat asiakkaiden henkilökohtaisia välineitä, joiden hankinnasta ja huollosta vastaavat asiakkaan lähihenkilöt asumisyksikössä tai kotona. Päivätoiminnassa havainnoidaan asiakkaan täällä käytössä olevien apuvälineiden asianmukaisuutta ja informoidaan laitteiden kuntoon tai toiminnallisuuteen liittyvistä poikkeamista asianmukaisia tahoja ja konsultoidaan päivätoiminnan tiloja käyttäviä lääkinällisen kuntoutuksen ammattilaisia kuten fysioterapeutteja. Ko. Apuvälineet eivät ole Teeriniemen päivätoimintaa koskevassa apuvälineluettelossa.

Palveluyksiköihin itse hankitut laitteet kirjataan Medusan laiterekisteriin. Laiterekisteri sisältää yksityiskohtaista tietoa laitteiden mallista, valmistajasta, sijainnista ja huoltotoimenpiteistä. Rekisteriä päivitetäessä ilmenee laitteiden tarvitsemat huollot ja yli-ikäisten laitteiden poistot. Apuvälineitä yksikön käyttöön hankitaan tarpeen mukaan sekä työntekijöiden ergonomia näkökulmasta, että asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista aiheutuneet vaaratilanteet kirjataan muiden vaaratilanteiden tapaan HaiPro-järjestelmään. Ilmoittamisen kynnyks pidetään matalana, aivan kuten muidenkin vaaratilanneilmoitusten kohdalla.

Teeriniemen päivätoimintojen laitevastaava: Risto Virtanen risto.virtanen@ovph.fi

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 nimettynä vastaava työntekijä. Kulluttajaturvallisuuslain (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.

Teeriniemen päivätoiminnoissa ei ole käytössä hälytysjärjestelmiä, ulko-ovien sisäänkäynneillä on valvontakamerat. Tallenteet näistä menevät Oy Verifi Ab:lle. Asiakkailla ei ole henkilökohtaisia turvalaitteita.

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 ruokahuollon valvonta tapahtuu terveysturvallisuusviranomaisten kautta.

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

Pelastussuunnitelma, turvallisuussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, omavalvontasuunnitelma, riskienarviointi ja työsuojelun toimintaohjeet päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa. Suunnitelmat tehty edellisen organisaation mallin mukaan vuonna 2021, joten ne on päivitettävä. Pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen päivitysajankohta on syksy 2023.

Kerran vuodessa tulisi suorittaa koko talon poistumisharjoitus.

Organisaatiolle on tulossa syksyllä 2023 yleiset ohjeistukset sisäisestä palotarkastuksesta sekä turvakävelystä. Turvakävelyn aikana keskustellaan toimintatavoista ja kerrataan jokaisen vastuut ja toimintamallit hätätilanteessa.

Tilat pyritään pitämään turvallisina ja esteettöminä. Turvallisuus on jokaisen henkilön vastuulla ja jokaisen on ilmoitettava poikkeamista sellaisen havaittuaan ja toimittava vahinkoja estävästi.

Jokainen työntekijä osallistuu turvallisuuskoulutukseen vähintään kerran viidessä vuodessa. Johtava ohjaaja pitää kirjaa osallistuneista.

Jokaisen vastuulla on tuntee turvallisuussuunnitelmat ja ne käydään uusien työntekijöiden kanssa läpi työn aloituksessa. Suunnitelmat käydään kaikkien kanssa läpi päivityksen yhteydessä.

8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin, ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki 208/1050, joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Tietosuojasetuksessa 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 (tietosuojasetus 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.

Uudet työntekijät ja harjoittelijat allekirjoittavat tietosuojasitoumuksen, joka velvoittaa työntekijää tai harjoittelijaa henkilötietojen käsittelyn ja tietojärjestelmien käytön suhteen. Työntekijöille myönnetään käyttöoikeudet ainoastaan niihin asiakastietojärjestelmän (Abilita) osiin, jotka ovat työn kannalta tarpeellisia. Asiakastietojärjestelmän lokitiedoista on mahdollista todentaa mahdolliset väärinkäytökset.

Osana uuden työntekijän perehdytystä käsitellään miten asiakastietojärjestelmää sekä muita järjestelmiä kuten sähköpostia, käytetään siten, että henkilötietojen tietoturva ei vaarannu. Kaikki uudet työntekijät sekä harjoittelijat sitoutuvat noudattamaan työssään tietoturvasta annettuja säädöksiä ja ohjeistuksia allekirjoittamalla tietosuojasitoumuksen. Ennen allekirjoittamista sitoumuksen sisältä käydään läpi uuden työntekijän kanssa.

Tietosuojaseloste on nähtävillä yksikön eteistiloissa seinällä.

Tietosuojavastaavien nimet ja yhteystiedot:

Tuija Viitala, tietosuojapäällikkö / tietosuojavastaava

tuija.viitala@ovph.fi

Anne Korpi, tietopalveluasiantuntija / tietosuojavastaava

anne.korpi@ovph.fi.

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

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

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön vastuuhenkilö, eli johtava ohjaaja, puh. 040-190 6637, laila.kalmo@ovph.fi. Omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä päivitykseen on osallistunut myös henkilökunta.

Omavalvontasuunnitelma toimitetaan julkisesti nähtäville yksikköön, työntekijöille sekä paperisena että sähköisenä versiona ja organisaation verkkosivuille.

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.

Omavalvontasuunnitelman päivitys on ajastettu kalenteriin, jolloin päivitys toteutetaan. Myös organisaatiolla on aikarajat, jolloin suunnitelman päivitys tulee toteuttaa

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 Teeriniemen päivätoimintojen jokaisen toimintaryhmän ulkoven läheisyydessä.

Henkilöstöllä on pääsy yhteiseen Teams- kanavaan, jossa suunnitelma on sähköisessä muodossa. Paperisena versiona se liitetään myös turvallisuuskansioon.

Suunnitelma julkaistaan myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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

10 LIITTEET

Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

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

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

Palvelu on asiakkaalle maksuton!

Puhelinaika:

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

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiamies@ovph.fi
(suojaamaton sähköposti)





Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Potilasasiamies on apunasi

Autamme sinua, jos haluat tietää potilaan oikeuksista.
Neuvomme, miten voit toimia, jos olet tyytymätön
hoitoosi tai kohteluusi.

Neuvomme ja autamme muistutus- ja potilasvahinkoasioissa.

Puhelinaika:
maanantai–torstai, kello 9.00–11.00 ja 12.00–14.00
puhelinnumero 06 218 1080

Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.

Sähköposti: potilasasiamies@ovph.fi
(suojaamaton sähköposti)

