



# Kuntoutuksen toimialan omavalvontasuunnitelma

## Pohjanmaan hyvinvointialue

<b>Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi</b>	<b>Kuntoutuksen toimiala</b>
<b>Hyväksyjä (nimi, nimike)</b> <b>Allekirjoitus</b>	Heidi Kotanen, vt. toimialajohtaja
<b>Hyväksymisajankohta</b>	17.7.2023
<b>Versionumero ja pvm</b> <b>Aiempien versioiden päiväykset</b> <b>(aiempia versiota tulee säilyttää</b> <b>seitsemän vuotta)</b>	1/2023
<b>Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä</b>	kyllä

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU .....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
3.1 Toiminta-ajatus .....	5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	6
4 RISKIENHALLINTA.....	6
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa .....	6
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	7
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi .....	8
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	8
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	9
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	9
5.2 Omatyöntekijä.....	10
5.3 Asiakassuunnitelma.....	10
5.4 Toteuttamissuunnitelma .....	10
5.5 Asiakastyön kirjaaminen .....	11
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun .....	11
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus .....	12
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen .....	12
5.9 Monialainen yhteistyö.....	13
5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki.....	14
6 HENKILÖSTÖ .....	15
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus .....	15
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa .....	16
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	17
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN .....	17
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen .....	17
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito.....	18
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen .....	18
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa .....	20
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka .....	21
7.6 Yksikön toimitilat.....	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	22
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta .....	22
8.2 Lääkinnälliset laitteet .....	22



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut .....	23
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	24
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma .....	24
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA .....	25
10 LIITTEET.....	27

## 1 JOHDANTO

Kuntoutuksen toimialan omavalvontasuunnitelma on laadittu laadullisen ja turvallisen palvelutuotannon varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelma ohjaa toiminnan omavalvonnan seuranta ja raportointia. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti toiminnan mittaritietojen ja kerättävien asiakaspalautteiden avulla. Toimialan asiakkaat ovat kuntoutuspalveluiden ja vammaispalveluiden asiakkaita. Palveluiden kehittämisessä on tärkeää huomioida sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyö ja yhteiset prosessit.

## 2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

**Palvelutuottaja:** Pohjanmaan hyvinvointialue  
**Y-tunnus:** 3221324-6  
**Kunta:** Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

### Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Kuntoutuksen toimiala  
Osoite: Hietalahdenkatu 1-3, 65100 Vaasa  
Puhelin: 040 486 7593 ( Heidi Kotanen)  
Kaupunki/kunta: Vaasa

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

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Vammaispalvelut ja osallisuudentuki  
Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Vammaispalvelun avopalvelut, asumisyksiköt, päivätoiminta, lyhytaikainen huolenpito  
Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): Työntekijöitä n. 800

### Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Heidi Kotanen, vt.toimialajohtaja  
Puhelin: 040 486 7593 S-posti: heidi.kotanen@ovph.fi

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Terapiapalvelut	<u>useita palveluntuottajia ( n.100) palse.fi</u>
Apuvälinepalvelut	<u>Erva-alueen sopimustuottajat, Kajo, Respecta, Syöpäyhdistys</u>
Henkilökohtainen apu	<u>palse.fi tuottajat, mm. Jag assistens, Debora, Omsorg</u>
Omaishoidontuki	<u>palse.fi tuottajat</u>
Puheterapia arvioinnit	<u>Äännekoulu, Folkhälsan</u>

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

Toimintakyky- ja osaamiskeskuksen ostopalvelua tuotetaan pääasiassa palvelusetelein. Osa palveluista tuotetaan maksusitoumuksilla ja näihin tuottajat on kilpailutettu. Ostopalvelusopimusten hallinnointi on dynaamisessa. Sopimukset sisältävät laadullisia ja asiakasturvallisuuteen liittyviä näkökulmia. Vammaispalvelun ja osallisuudentuen sopimushallinnassa tulee kiinnittää erityisesti huomiota sopimusehtoihin, laatuun ja erityisvaatimuksiin, ja että omavalvontasuunnitelmat vaaditaan. Ostopalveluita hankittaessa tulee kiinnittää erityistä huomiota hankintatapoihin ja kustannuksiin. Ostopalveluilla pitää turvata liikkumavaraa palveluiden tuottamisessa. Tuottajiin ollaan säännöllisesti yhteydessä esim. infotilaisuuksien muodossa. Tuottajilta vaaditaan palvelupalautteiden laadintaa. Jatkossa huomiota tulisi kiinnittää asiakaspalautteiden keräämiseen. Ostopalveluita käytettäessä tulee olla sovitut kriteerit tasavertaisen palvelun tuottamiseksi. Ostopalveluissa hankintavastuu on tuloalueen johtajalle tai toimialajohtajalla riippuen hankinnan arvosta.

## 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 3.1 Toiminta-ajatus

Pohjanmaan hyvinvointialueen Kuntoutuksen toimiala on jakautunut kolmeen tulosalueeseen, toimintakyky ja osaamiskeskus, vammaispalvelut ja osallisuudentuki. Nämä kolme tulosaluetta saman toimialan alla tukevat sosiaali- ja terveyspalveluiden integroitumisesta toimintarajoitteisten henkilöiden osalta. Kuntoutus omana toimialana vahvistaa kuntoutuksen näkyvyyttä koko organisaatiossa ja mahdollistaa kuntoutuksen integroitumisen eri toimialojen hoitoketjuihin.

**Toimintakyky- ja osaamiskeskus** tarjoaa avokuntoutuksen palveluita. Tulosyksiköt ovat alueellisia ja organisaation asiakassektoreiden tai palveluiden mukaisesti toimivia. Lasten kuntoutuspalveluissa on toiminta- ja fysioterapeutit sekä kuntoutusohjaajat. Aikuisten kuntoutuspalveluissa alueen toiminta- ja fysioterapeutit. Alueen puhe- ja ravitsemusterapeutit kuuluvat omaan tulosyksikköön. Apuvälinekeskus, kotikuntoutus ja osaamiskeskus toimivat alueellisina yksiköinä omalla alallaan. Osaamiskeskuksen palvelut ovat vammaispalveluiden asiakkaille ja tavoitteena on kehittää yksikköön erityisosaamista.

**Vammaispalvelut** vammaispalvelussa tehtävät päätökset eivät perustu vain tietoon ja kokemukseen, vaan myös eettiseen harkintaan. Työntekijällä on henkilökohtainen vastuu niistä eettisistä ratkaisuista ja valinnoista, joita hän tekee ammatinharjoittamisen yhteydessä. Kuuntelemme jokaisen ihmisen omaa tietoa ja arviota omasta tilanteestaan ja tiedostamme, että teemme päätöksiä, jotka vaikuttavat ihmisen elämään ja arkeen.

**Osallisuudentuen alue** tuottaa palvelut, joita vammaispalveluissa on päätöksillä myönnetty. Palveluihin kuuluu asuminen, päivätoiminta ja lyhytaikainen huolenpito. Toimintaperiaatteena on tuottaa näitä palveluita omana ja ostopalveluina koko Pohjanmaan alueella.

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).

### 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimialan arvot vastaavat Pohjanmaan hyvinvointialueen arvopohjaa. Toimintaamme ohjaavat arvot ovat: ihmiseltä ihmiselle, eteenpäin katsova ja vastuullinen, yhdenvertainen ja tasa-arvoinen. **Kuntoutuksen toimialan arvolupaukset ja toimintaa ohjaavat periaatteet asiakkaillemme ovat: hyvinvoivat ja toimintakykyiset asukkaat, riittävä, vakiintunut, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö ja vaikuttavat sekä kustannustehokkaat palvelut.**

Vammaispalvelun arvoja ja toimintaperiaatteita määrittää lisäksi YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Vammaisyleissopimuksen johtavana periaatteena on syrjinnän kieltö. Muita keskeisiä periaatteita ovat yksilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, syrjimättömyys ja yhdenvertaisuus, vammaisten henkilöiden osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan, esteettömyys ja saavutettavuus, sukupuolten välinen tasa-arvo, erilaisuuden kunnioittaminen ja vammaisten henkilöiden hyväksyminen osana ihmisten moninaisuutta ja vammaisten lasten oikeuksien kun

Vammaispalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa, vammaispalvelulaissa ja kehitysvammalaissa. Vammaispalveluissa on vahvana toimintaperiaatteena sosiaalihuoltolain 41 § mukainen monialainen yhteistyö: ”Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista.

## 4 RISKIENHALLINTA

**Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta**

Toimiala käyttää organisaation riskienhallinnan ohjeistuksia oman alueensa toiminnoissa. Toimialalla on tehty riskienarviointeja säännöllisesti. Erityisesti haasteellisissa tilanteissa ja ennen uusien toimintojen käynnistämistä on tehty riskienarviointeja. Ne ovat usein toimialarajoja ylittäviä arviointeja. Laadun ja valvonnan tulosalueen asiantuntemusta on hyödynnetty apuna riskienarvioinneissa. Riskienarviointien tulosten perusteella toimintoja pyritään muokkaamaan ja kehittämään.

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

Toimialueen jatkuva kehittäminen yhteistyössä muiden toimialojen kanssa liittyen toimintakyvyn ja kuntoutukseen huomioimiseen palveluiden eri vaiheissa. Palveluiden vaikuttavuutta ja toteuttamista tulee arvioida eri kanavista tulevien palautteiden ja toimialan toimintaa kuvaavien mittarien perusteella.

Henkilöstön riittävyttä seurataan säännöllisesti avoimista toimista ja viroista raportoimalla. Tarvittaessa toteutetaan palveluita ostopalveluilla tukien omaa palvelutuotantoa.

Organisaatiossa on oma laadun ja valvonnan yksikkö, joka koordinoi ohjeistuksia ja aiheeseen liittyviä koulutuksia organisaatiotasolla. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja järjestetään säännöllisesti. Jokaisessa työyksikössä, tulosalueella ja toimialatasolla tehdään vuosittain laadunhallintaan liittyvä SHQS-itsearviointi. Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan epäkohdista mm. HaiPro-järjestelmän avulla. HaiPro-järjestelmän käyttö on vakiintunut osa toimintaa. Uutena toimintana on tullut myös S-Pro epäkohtailmoitusten käsittelyt. Nämä ilmoitukset käsitellään esimieslinjassa ja toimialan johto seuraa kaikkia tehtyjä ilmoituksia ja niiden käsittelyä. Ilmoitukset kuitataan järjestelmään käsitellyiksi, kun asia on valmis. Riskienarviointeja tehdään tarpeen mukaan, mm. uusien toimintojen käynnistyessä tai muutosten edessä.

Yksikötason omavalvontasuunnitelma olisi hyvä, että tiettyihin osa-alueisiin osallistetaan työntekijöitä laatimaan suunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelman näkyminen käytännössä toteutuu parhaiten osallistamalla suunnitelman tekoon. Tähän tarvitaan esimiestasolta selkeät ohjeistukset, millä tasolla suunnitelmaa tehdään.

Esihenkilöiden tulee nostaa epäkohtia ja kehittämiskohteita esiin henkilöstön kanssa. Ratkaisukeskeisyyttä tulee korostaa ongelmien ratkaisussa.

#### 4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Kuntoutuksen toimialan tulosalueilla ja tulosyksiköissä tulee olla avoin ilmapiiri, että epäkohdat tuodaan esiin. HaiPro järjestelmää hyödynnetään epäkohtien ja riskitiedon keräämisessä ja tavoitteena on, että haiproissa esiin tuleviin asioihin kirjataan kehittämissuositus. Tärkeää on keskustelut henkilöstön kanssa, seurattavat mittarit ja raportointi. Asiakkailta saatu palaute tulee hyödyntää toimintaa kehitettäessä. Palveluiden suunnitellut lähtökohtana tulee olla asiakkaat, ja heille tuotettavat sujuvat ja vaikuttavat palvelut.

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.

#### Toimialan/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Esimerkiksi: Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Esimerkiksi: Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.

Riski	Miten varaudutaan
Henkilöstöpula	Opiskelijoiden harjoittelujaksot, rekrytointi yhteistyö henkilöstön kanssa.
Palveluntarve kasvaa ja kustannukset nousee	Mahdollisimman tarkat tiedot palvelutarpeesta ja kustannusvaikutuksista. Vaikuttavuustiedon saatavuus heikkoa.
Erilaiset tietojärjestelmät alueella	Ohjeistukset henkilöstölle esim. Tilastointiin. Helpotetaan työntekoa kannettavilla tietokoneilla ja mahdollistetaan käyttöoikeuksia eri potilastietojärjestelmiin.

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

**Toimialalla on molemmat yllä mainitut järjestelmät käytössä. Esimiehet käsittelevät läheltä piti- ja poikkeamailmoitukset ja mikäli eivät kykene asiaa ratkaisemaan, siirtävät sen ylemmälle taholle käsiteltäväksi. Haastavissa tilanteissa käydään laajempia keskusteluja asiaan liittyen ja vakavat vaaratapahtumat otetaan erilliseen tutkintaan. Kirjaukset tehdään järjestelmissä ja vakavien vaaratapahtumien tutkinnoista tehdään tarvittavat pöytäkirjat. Läheltä piti-tilanteet sekä poikkeamat tulee esimiehen toimesta selvittää henkilöstön kanssa ja kirjata ylös mahdollinen kehittämistoimenpide sekä seuranta.**

### 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. Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Korjaavia toimenpiteitä kirjataan yksikön omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan.

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

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

Kehittämiskohde/	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Palautekanava			
Raportointi, mittarit	Raportit järjestelmistä	2023	toimialajohtaja



Työntekijöiden rekrytointi	Yhteistyö oppilaitokset, opiskelijat	2023	Keskijohto
Hinnankorotuspyynnöt	kilpailutukset, hankintatavat	2023-2025	tj, keskijohto

## 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 epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksestä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 49).*

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

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

**Henkilöstön tulee olla tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitusvelvollisuus on osa perehdytystä ja sitä voidaan käydä läpi myös yksikkökokouksissa.**

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

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi

**Kuntoutuksen avopalveluissa (terapiapalvelut, apuvälineet ja fysioterapia) palvelutarpeen arvioinnin tulee tapahtua yhteydenoton tai lähetteen saapua 3 vrk:n kuluessa. Arviointikäynnin tulee lain mukaan toteutua 3 kuukauden kuluessa.**

**Palvelutarpeen arviointi tapahtuu vammaispalveluissa. Viitekehyksenä käytetään ICF-mittarina.**

**Vammaispalveluiden on varmistettava, että asiakas ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin. Mahdollisuuksien mukaan arviointi tehdään moniammatillisesti ja hyödynnetään muiden ammattiryhmien osaamista.**

## 5.2 Omatyöntekijä

**Omatyöntekijä nimetään ja esimiehen tulee seurata, että omatyöntekijät päivitetään tarpeen mukaan.**

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 mukaista.

## 5.3 Asiakas -ja palvelusuunnitelma

**Palvelu -ja kuntoutussuunnitelmien laadinnassa hyödynnetään valmiita pohjia. Perehdyttämisessä tulee käydä läpi yksikön käyttämät suunnitelmapohjat.**

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.

## 5.4 Toteuttamissuunnitelma

**Toteuttamissuunnitelma tehdään osallisuudentuen yksiköissä ja dokumentoidaan sosiaalihuollon tietojärjestelmään. Esimies seuraa, että toteuttamissuunnitelmat on tehty, ja että henkilöstö tietää asiakkaiden toteuttamissuunnitelman sisällön ja toteuttavat niitä jokapäiväisessä työssään.**

Palvelu-, hoito- ja kasvatusta-, 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.

## 5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen tulee tapahtua lain mukaan määritellyssä ajassa. Työntekijöiden perehdytys tapahtuu esimiehen ja kollegoiden avulla. Yhteiset mallit ja viitekehykset (ICF) ohjaavat työntekijöiden asiakastyön kirjaamista.

Uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytykseen kuuluu tietosuoja-asioiden läpi käynti ja henkilötietojen käsittely. Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden tulee kirjallisesti hyväksyä tietosuoja- ja tietoturvasitoumus. Tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksessa on koottu oleellimmat ohjeet liittyen henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan.

**Organisaation tietosuojavastaavat:**

Tuija Viitala, [tuija.viitala@ovph.fi](mailto:tuija.viitala@ovph.fi), 040 584 4296

Anne Korpi, [anne.korpi@ovph.fi](mailto:anne.korpi@ovph.fi), 040 183 2211

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

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

Lue lisää:

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

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

## 5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

**Pyydetään asiakas tai omaiset tekemään S-pro tai haipro- ilmoituksen. Osastotunneilla tulee käsitellä yksikköön tulleet haiprot. Esimiehen tulee auttaa ongelmien selvittämisessä asiakkaan ja työntekijän välillä. Avoin kommunikaatio ja ratkaisun hakeminen kohtuullisessa ajassa ovat tärkeitä asiakkaan asiaa selvittäessä.**

Sosiaalihuollon asiakkailla on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää sosiaalihuollon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla 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.

### Lastensuojelun hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

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

### 5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus

**Asiakaspalautetta on mahdollisuus antaa www-sivujen kautta, yksiköissä kiertävillä sähköisillä palauteohjelmilla tai ottamalla yhteyttä yksikön vastaavaan tai muuhun ammattilaiseen.**

**Saatu palaute tulee käydä läpi yhdessä henkilöstön kanssa ja miten toimintaa voidaan kehittää saadun palautteen perusteella, jos mahdollista.**

**Yksikön toiminnan luonteesta riippuen mahdollistetaan asiakkaiden ja omaisten, läheisten osallistuminen yksikön toiminnan kehittämiseen.**

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.

### 5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

**Osallisuuden tuen asumisyksiköissä, sekä päiväaikaisessa toiminnassa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen tukemiseen liittyvät tavoitteet ja tukemisen keinot kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan yhdessä asiakkaan ja/tai hänen lähihenkilönsä kanssa. (IMO-suunnitelma). Suunnitelmaan kirjataan myös ne rajoitustoimenpiteet, joita arvioidaan asiakastyössä jouduttavan toimeenpannaan asiakkaan kohdalla. Nämä on oltava kirjattuna myös asiakkaan palvelusuunnitelmassa. Rajoittamisen toimeenpanon suhteen noudatetaan Kehitysvammaisten erityishuoltolain (381/2016) 42 § mukaisia periaatteita, toimeenpano- ja dokumentointiprosessia. Käytetyimmät rajoitustoimenpiteet alueella toimivissa yksiköissä ovat rajoittavan välineen tai asusteen säännönmukainen ja pitkäkestoinen käyttö päivittäisissä toiminnoissa liittyen esim. sängynlaitojen nostamiseen asiakkaan levon aikana turvallisuuden vuoksi, sekä lyhytaikainen kiinnipito tilanteissa, joissa asiakas vaarantaa oman, tai muun henkilön turvallisuuden, tai aiheuttaa merkittävää materiaalista vahinkoa.**

**Henkilökunnan itsemääräämisoikeutta vahvistavaa työtettä vahvistetaan henkilökuntakoulutuksin ja osaavalla esimiestyöllä.**

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

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

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

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

#### Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

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

[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

## 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.

Pyydetään asiakkailta suostumus yhteistyöhön sosiaali- ja terveystieteiden järjestämiseen. Järjestetään yhteisiä palaveriteita esim kuntoutussuunnitelmien laatimista varten osaamiskeskuksessa. Yhteiset palvelusuunnitelmakokoukset vammaispalvelun ja toimitakyky- ja osaamiskeskuksen tai osallisuuden tuen välillä. Haastavimmissa tilanteissa on tärkeää yli toimialarajojen välisellä yhteistyöllä löytää parhaimmat ratkaisut tilanteisiin.

## 5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Vammaispalvelun päällikkö Petra Isosalo vastaa vammaispalvelun osalta, osallisuuden tuen päällikkö Tiina Peltokorpi-Heikkilä asumis- ja päivätoiminta sekä lyhytaikaisen huolenpidon osalta sekä ylihoitaja vt. Paula Kullas hoidollisten asioiden osalta yhteistyössä toimintakyvyn johtavan lääkärin Annica Sundbergin kanssa. Annica Sundberg vastaa lääketieteellisten asioiden osalta.

**Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset tulee käsitellä yksikön sisällä ja niihin tulee vastata viiveettä. Kehittämistyössä tulee huomioida saadut huomautukset.**

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 liitteestä.

## 6 HENKILÖSTÖ

### 6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

<p><b>Toimintakyky- ja osaamiskeskuksen tulosalue</b></p> <p>Henkilöstön määrä avokuntoutuksessa on 238 määräaikaiset mukaan lukien. Määräaikaisten osuus 5/23: 27 henkilöä. Ammattiryhmiä ovat: fysio-, toiminta-, puhe-, ravitsemusterapeutit, kuntoutusohjaajat, lähihoitaja, sairaanhoitajat, nepsyohjaaja, kehityspsykologi, apuvälineasiantuntijat, huoltomiehet.</p>
<p>Esimiehillä (5) on alueelliset tulosyksiköt johdettavanaan. Etäjohtaminen korostuu johtamisessa. Apulaisosastonhoitajat ovat jakaantuneet alueellisesti etelä- keskinen ja pohjoinen ja tukevat siten esimiesten työtä paikallisesti. Alueellinen johtaminen vaatii työntekijöiltä oma-aloitteisuutta ja aktiivisuutta. Tulosalueen johtajana toimii ylihoitaja.</p>
<p>Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä arvioidaan asiakkaiden palvelutarpeella ja mahdollisesti siirretään eri tulosyksiköiden välillä tarve huomioiden. Opiskelijoiden harjoittelut ovat tärkeitä, että voidaan turvata tulevaisuuden henkilöstöresursseja.</p>
<p><b>Vammaispalvelun tulosalue</b></p> <p>18 sosiaalityöntekijän vakanssia</p> <p>9 sosiaaliohjaajan vakanssia 3 kuntoutusohjaajan vakanssia 3 johtavan sosiaalityöntekijän vakanssia</p>
<p><b>Osallisuudentuen tulosalue</b></p> <p>Asumisyksiköiden, päivätoiminnan, lyhytaikaisen huolenpidon alueella on henkilöstö 809. Kokonaishenkilöstömäärästä noin 560 on hoitohenkilöstöä ja n. 230 sosiaalihuollon henkilöstöä. Osallisuuden tuen päällikön alaisuudessa on (4) neljä koordinoivaa osastonhoitajaa, joilla on vastuulla alueellisesti tai palveluittain tulosyksiköitä. Osallisuuden tuen alueella on 13 sairaanhoitajaa, joilla on vastuullaan useampi tulosyksikkö.</p>

**Henkilöstömitoitus STM-suositus 2003:4:**

\*0,5 työntekijää/asukas (yksiköissä, joissa asiakkaat ovat osan aikaa vuorokaudesta muualla tai heillä on omia henkilökohtaisia avustajia.

\*0,8 tai yli työntekijää /asukas muissa kuin yllä mainituissa tapauksissa.

Tavoitteena saada yksiköiden käyttöön RAI-arviointimittari palveluntarpeen arviointia varten. Tämä auttaa myös henkilöstömitoituksen suunnittelussa ja tasavertaisessa jakautumisessa.

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.

## 6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

**Toimiala:**

**Toimintakyky- ja osaamiskeskus**

Rekrytoinnin kannalta on tärkeää opiskelijoiden harjoittelut ja yhteistyö koulujen kanssa. Pätevyysvaatimusten mukaisia kielitaitovaatimuksia noudatetaan. Kielitaidon osalta organisaation kielenopettaja tukee toisen kotimaisen kielen opiskelua. Kielitodistus on mahdollista saada organisaation kautta ja tämä mahdollistaa toimen saannin, mutta ei oikeuta kielillisään. Sijaismäärärahojen käyttöä tulee seurata säännöllisesti ja reagoida mahdollisiin ylityksiin.

**Vammaispalvelut:** [Vammaispalvelun sosiaalityössä avoimen viran](#) hakijalla on oltava soveltuva korkeakoulututkinto sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015, § 8) mukaan Hakijalla tulee olla hyvä suullinen ja hyvä kirjallinen taito siinä kotimaisessa kielessä, joka ei ole hakijan äidinkieli. Valitun tulee ennen viran vastaanottamista toimittaa vaadittava lääkärinlausunto terveydentilastaan. Lisäksi valitulla tulee olla voimassa tartuntatautilain (1227/2016) 48 § mukainen rokotussuoja. Sovelletaan koeaikaa.

**Osallisuudentuen tulosalue:**

Rekrytoinnin kannalta on tärkeää opiskelijoiden harjoittelut ja yhteistyö koulujen kanssa. Pätevyysvaatimusten mukaisia kielitaitovaatimuksia noudatetaan. Kielitaidon osalta organisaation kielenopettaja tukee toisen kotimaisen kielen opiskelua. Kielitodistus on mahdollista saada organisaation kautta ja tämä mahdollistaa toimen saannin, mutta ei oikeuta kielillisään. Sijaismäärärahojen käyttöä tulee seurata säännöllisesti ja reagoida mahdollisiin ylityksiin.

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>

### 6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydenniskoulutus

**Organisaation tason perehdytysmateriaali ei ole vielä valmistunut (saatavilla sähköisesti syksy 2023). Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä käytetään perehdytyslomaketta, jonka avulla työntekijä tietää perehdytettävät osa-alueet ja myös työntekijä itse on vastuussa perehdytyksen etenemisestä. Työntekijälle tulee mahdollisuuksien mukaan nimetä kollega, joka vastaa perehdytyksestä ja joka jakaa perehdytysvastuuta muiden kollegoiden kanssa. Jokaisen tulosityksikön tai tulosalueen tulee huomioida oman alueen erityispiirteet perehdytyksessä.**

**Täydenniskoulutuspäiviä seurataan ja myös henkilöstölle tulee tiedottaa minimisuosituksesta täydenniskoulutukseen liittyen. Tulosalueen vastaavan ja esimiesten tulee suunnitella koulutuksia kokonaisuuksina, jotka tukevat parhaiten palvelun laatua ja toiminnan kehittämistä.**

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 täydenniskoulutuksiin. 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.

## 7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

### 7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)



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

Omavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

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

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

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

**Hygieniahoitaja: Anna Nordman 040 161 8289**

## 7.2 Terveysten- ja sairaanhoito

**Asumisen tuki osallisuuden tuen alueella järjestetyssä asumisessa sisältää tarvittavan avun ja tuen päivittäisissä toimissa, sekä niissä itsehoitoa vastaavissa toimenpiteissä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon ja pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Asumisen tukeen on liitettävä tarvittaessa terveydenhuoltolain perusteella kotiin järjestettäviä terveydenhuollon palveluita. Yksiköissä on oma sairaanhoitaja, joka päivittää lääkelistat ja seuraa hoitosuunnitelman mukaan, että tietyt kontrollit järjestetään. Sairaanhoidaja tekee terveystarkastuksen kerran vuodessa palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä. Perusterveydenhuollon asioissa konsultaatiot tehdään alueen sote-keskukseen, puhelimitse tai potilastietojärjestelmien kautta sähköisenä, myös koskien pitkäaikaissairaiden seuranta. Osaamiskeskukseen sairaanhoitaja voi ottaa yhteyttä, jos on kyse erityisongelmista, joihin tarvitaan erityisosaamista esim. vaikeaan käytöshäiriöön liittyen tai nopean toimintakyvyn laskun yhteydessä. Suunterveydenhuollon osalta on järjestetty koko alueella siten että hoitaja varaa potilaille kontrollit tai kutsu tulee automaattisesti sote-keskuksesta. Ensiavun osaamisen varmistaminen organisaation ohjeen mukaisesti. Äkillisiin kuolemantapauksiin on toimintaohje jokaisessa yksikössä.**

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.

## 7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Yksikön lääkehoito perustuu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, joka päivitetään kerran vuodessa ja useammin, jos tapahtuu esim. muutoksia yksikön lääkehoidossa tai lainsäädännössä. Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan yksikön työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan.

Turvallisessa lääkehoito-oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan mukaan yksikössä pitää olla nimetty lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on merkittävä osa henkilöstön perehdytystä.

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

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

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

### **Rajattu lääkevarasto**

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

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

**Yksiköillä on nimetty vastaava sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidosta (excel taulukko on olemassa).**

**Johtava lääkäri, Annica Sundberg, fysiatrian erikoislääkäri toimii lääkesuunnitelmien vastaavana lääkärinä. Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan ja tarvittaessa päivitetään vuosittain aina ensimmäisellä vuosipuolikkaalla. V 2023 arkistoidaan sähköisesti dynastiaan. Allekirjoitettu paperiversio säilytetään yksiköissä, sekä yksikön omassa teams-kanavassa. Jokaisen työntekijän tulee perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan työhön tullessaan. Esimiehen velvollisuutena on perehdyttää henkilökunnalle mahdolliset muutokset lääkehoitosuunnitelmassa ja on vastuusta, siitä että työtä tehdään suunnitelman mukaan.**

**Vammaispalvelun yksiköissä ei ole rajattua lääkevarastoa, asiakkailla on omat lääkkeet.**

**Laatumittarit toimialla**

**Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on olemassa** (%-osuus organisaation kaikista toimintayksiköistä/työyksiköistä) **Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti ja räätälöity yksikön tarpeisiin ja käytäntöihin** (%-osuus organisaation kaikista toimintayksiköistä/työyksiköistä)

**Laatumittarit yksikötasolle:**

**Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on olemassa** (kyllä/ei)

**Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti ja räätälöity yksikön tarpeisiin ja käytäntöihin** (kyllä/ei)

**Lääkehoitosuunnitelman lukukuitanneiden työntekijöiden %-osuus, kokonaisuudessaan ammattiryhmittäin**

**Laatumittarit organisaatio- ja yksikötasolle:**

**Kuinka monessa lääkehoitoon liittyvässä vaaratapahtumassa (Haipro tai muu vastaava) ei ole toimittu voimassa olevan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti** (%-osuus kaikista lääkehoitoon liittyvistä vaaratapahtumista)

**Lääkehoidon vaaratapahtumien perusteella tehtyjen turvallisuutta parantavien kehittämistoimenpiteiden lkm/vuosi**

**Kuinka suurella osalla henkilöstöstä lääkehoidon osaaminen on edellytetyllä tasolla** (%-osuus koko henkilöstöstä) **Lääkehoito-osaamisen varmistamisen menettely on määritelty kaikilla ammattiryhmillä** (kyllä/ei)

**On määritelty prosessi, jolla varmistetaan lääkehoitosuunnitelman toteutuminen käytännössä** (kyllä/ei)

## 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 hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne kirjataan konkreettisina tavoitteina, mitkä toteutetaan osana jokapäiväistä hoitoa ja hoivaa. Hyvinvointialue on lain (2012/980 § 12-13) mukaan järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Osallisuuden toteutumisesta voidaan puhua silloin kun ihminen siirtyy kohderyhmässä olijasta tekoja tekeväksi toimijaksi. Ihminen on toimija, kun hän toimii mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti, saa tietoa ja kokemuksia erilaisista toimintavaihtoehdoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee toimintavaihtoehdoista itselleen sopivimman, päättää itse toimintaan ryhtymisestä ja saa toiminnallaan aikaiseksi jotain, joka jäisi tapahtumatta ilman tekoa. Toimijuutta voidaan tukea.

**Toimintakyky- ja osaamiskeskus: Kuntoutussuunnitelmien laadinta pohjautuu asiakkaan kanssa sovittuihin tavoitteisiin.**

**Vammaispalvelut:**

**Päätöksenteossa käytetään yksilöllistä harkintaa ja tehdään moniammatillista työtä. Asiakas on aktiivisesti osallisena palveluprosessissa.**

**Osallisuudentuki:**

**Erytishuoltolaki (jatkossa vammaispalvelulaki), jossa asiakkaan itsemääräämisoikeus, ja uudessa laissa myös asiakkaan osallisuus, nostetaan vahvasti esiin, ohjaavat toimintaan palvelun toteutuksen tasolla**  
**Palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja/tai hänen lähihenkilönsä kanssa. Suunnitelma sisältää asiakaskohtaisen itsemääräämisoikeussuunnitelman, joka voi asiakaskohtaisesti olla hyvinkin konkreettinen ja palvelun toteuttamista ohjaava;**  
**toteuttamissuunnitelma toteutuminen näkyy asiakkaan arjessa. Toimijuuden tukeminen pyritään mahdollistamaan riittävällä henkilökunta resurssoinnilla ja muilla tukitoimilla.**

## 7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

**Osallisuudentuen alueen asumisyksiköissä, päivätoiminnassa ja lyhytaikaisessa huolenpidossa järjestetään ruokailua asiakkaille. Osassa toimintaa myös asiakkaat osallistuvat avustaviin tehtäviin ruoanvalmistuksessa ja keittiötöissä.**

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](#).

## 7.6 Yksikön toimitilat

**Yksiköiden toimitilojen käyttöä tulee arvioida säännöllisesti ja suunnitella tilojen käyttöä asiakaslähtöisesti koko toimialalla. Toimialan tilat sijaitsevat koko Pohjanmaan alueella ja koostuvat polikliinisistä tiloista, asumisyksiköistä, päivätoimintayksiköistä, lyhytaikaisen huolenpidon yksiköistä ja toimistotiloista. Asumisyksiköissä asiakkaat käyttävät itse vuokratuissa tiloissa omat huonekalut, kaikilla on oma huone, mitä ei käytetä muihin tarkoituksiin. Omaiset kanssa sovitut säännöllisesti vierailut.**

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

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omaavonta

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

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

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

**Organisaatiossa on sisäilmatyöryhmä, joka käsittelee säännöllisesti alueen sisäilmaongelmia. Sisäilmatyöryhmästä voidaan asioita viedä käsiteltäväksi tilatyöryhmään, jossa on mukana ylin johto. Sisäilmaan liittyvät ilmoitukset tulee käsitellä haipro-järjestelmässä. Esimiesten tulee käydä henkilöstön kanssa läpi tilojen sisäilmaan liittyvä toimintamalli. Toimintamalliin kuuluu yhteydenotto työterveyteen.**

### 8.2 Lääkinnälliset laitteet

**Vastuhenkilö: Ari Ampiala, [ari.ampiala@ovph.fi](mailto:ari.ampiala@ovph.fi),**

**Laitepassit: kyllä käytössä**

**Hankinta, käytön ohjaus ja huollon asianmukainen toteuttaminen kuuluu toimintaprosessiin, jota seurataan ja päivitetään säännöllisesti. Hankintoihin osallistetaan henkilöstöä.**

**Avokuntoutuksessa (toimintakyky- ja osaamiskeskus) vaaratapahtumailmoitusten raportointi tehdään suoraan apuvälineiden hallintaohjelman (Effector) kautta.**

**Määräaikaishuollot on syötetty vuosikelloon ja tarpeen mukaan niitä voidaan aikaistaa, jos laite tulee huoltoon muusta syystä aikaisemmin. Asiakas ottaa suoraan yhteyttä huoltoon, jos hänen apuvälineensä tarvitsee huoltotoimenpiteitä.**

**Osallisuudentuen alueen yksiköiden tulee tehdä välittämistä vaaratilanneilmoitus ottamalla yhteyttä lainaavaan tahoon (apuvälinekeskus) tai tehdä itse ilmoitus Fimealle välittömästi.**

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 raportoimisesta ja vastuuhenkilön nimeämisen tärkeyttä vähentämään turvallisuusriskejä.

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

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

### 8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Hyvinvointialueella viestintätekniikka vastaa henkilöturvahälyttimistä ja niiden hankinnasta. [viestintätekniikka@ovph.fi](mailto:viestintätekniikka@ovph.fi). Petri Luoma, 06 218 8100.

Yksiköissä on toimintamalli turvapuhelimien ja hälytyslaitteiden osalta mm. akut tulee olla ladattuna, laitteiden toimivuuden varmistaminen.

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 vastuuksymykset. 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.

## 8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

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

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

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

## 8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

**Uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytykseen kuuluu tietosuoja-asioiden läpi käynti ja henkilötietojen käsittely. Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden tulee kirjallisesti hyväksyä tietosuoja- ja tietoturvasitoumus. Tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksessa on koottu oleellimmat ohjeet liittyen henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan. Intraan on koottuna materiaalia perehdytyksen tueksi.**

### Organisaation tietosuojavastaavat:

Tuija Viitala, [tuija.viitala@ovph.fi](mailto:tuija.viitala@ovph.fi), 040 584 4296

Anne Korpi, [anne.korpi@ovph.fi](mailto:anne.korpi@ovph.fi), 040 183 2211

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 tietyn 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.

## 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

### Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

Toimialan ja tulosalueiden yhteinen omavalvontasuunnitelma on laadittu ensimmäistä kertaa. Laadinnassa on ollut mukana toimialajohtaja, toimintakyky ja osaamiskeskuksen ylihoitaja Heidi Kotanen sekä vammaispalveluiden ja osallisuudentuen päälliköt. Jatkossa omavalvontasuunnitelmaa tulee tarkentaa terveydenhuollon osalta ja ottaa laajemmin mukaan vastuuhenkilöitä.

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

### Omavalvontasuunnitelman päivitys

Päivitys tapahtuu organisaation ohjeistusten mukaisesti kerran vuodessa ja vuoden aikana on vastuuhenkilöiden vastuulla.

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 julkisuus

Jakelu teams-kanavilla, [www-sivuilla](#).

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.

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 velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

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

## 10 LIITTEET

# Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos  
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

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

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

**Palvelu on asiakkaalle maksuton!**

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

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

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





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

