



# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

## Pohjanmaan hyvinvointialue

<b>Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi</b>	<b>Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut/ Aaltokoti</b>
<b>Hyväksyjä (nimi, nimike)</b> <b>Allekirjoitus</b>	<b>Tarja Koski</b> <b>Palveluesimies</b>
<b>Hyväksymisajankohta</b>	<b>11.9.2023</b>
<b>Versionumero ja pvm</b> <b>Aiempien versioiden päiväykset</b> <b>(aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)</b>	
	<b>Edellinen versio 10.8.2022</b>
<b>Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä</b>	<b>Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut</b> <b>Henkilökunnan kanslia, asiakkaiden ilmoitustaulu</b>



## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU .....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	5
3.1 Toiminta-ajatus .....	5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet .....	6
4 RISKIENHALLINTA.....	7
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa.....	7
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	7
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi .....	8
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen.....	9
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	10
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	10
5.2 Omatyöntekijä.....	10
5.3 Asiakassuunnitelma.....	10
5.4 Toteuttamissuunnitelma .....	11
5.5 Asiakastyön kirjaaminen .....	11
5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun .....	12
5.7 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus .....	13
5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen .....	13
5.9 Monialainen yhteistyö.....	14
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.....	16
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 .....	20
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa .....	21
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka .....	21
7.6 Yksikön toimitilat.....	22
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

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: Aaltokoti

Osoite: Kalastajankatu 13

Puhelin: 0407012911

Kaupunki/kunta: Vaasa

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

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Työikäisten palvelut

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 9

### Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Tarja Koski palveluesimies

Puhelin: 040-6885531 S-posti: tarja.koski@ovph.fi

### Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
<u>Puhdistuspalvelut</u>	<u>Teese Botnia</u>
<u>Kiinteistöhuolto</u>	<u>Teese Botnia</u>
<u>Kuljetuspalvelut</u>	<u>Teese Botnia</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.

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.*

Kiinteistöhuollon osalta käytössä on sähköinen vikailmoitus- portaali, jonka kautta viat ja korjauspyynnöt välitetään Teese Botnialle. Kiireellisissä tapauksissa on mahdollisuus soittaa myös suoraan yksikölle nimetyille huoltomiehelle. Yhteistyö puhdistuspalvelujen kanssa tapahtuu tarpeen mukaan puhelimitse. Asiakasturvallisuus huomioidaan.

## 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).

Aaltokoti tarjoaa yhteisöllistä asumispalvelua yli 18-vuotiaille vaasalaisille aktiivisesta päihdeongelmasta kärsiville turvallisessa ympäristössä. Aaltokodin asiakkaiden toimintakyky on heikentynyt pitkäaikaisen päihteiden käytön vuoksi. Asiakkaat tarvitsevat tukea ja ohjausta mm. arjenhallintaan, päihteiden käytön vähentämiseen sekä oman terveyden ja raha-asioiden hoitoon. Aaltokoti mahdollistaa asumisen silloin, kun henkilö ei ole enää esimerkiksi laitoshoidon tarpeessa, mutta ei pärjää itsenäisessä asumisessa.

Aaltokoti on Pohjanmaan hyvinvointialueen ylläpitämä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille tarkoitettu yhteisöllisen asumisen yksikkö. Palvelu on tarkoitettu asiakkaille, jotka eivät kykene itsenäiseen asumiseen, ja tarvitsevat tukea arjen toiminnoissa. Aaltokodissa on 9 asiakaspaikka. Jokaisella on oma huone, jossa on keittiö, suihku ja WC. Asiakkaat ovat vuokrasuhteessa ja Aaltokodissa pyritään luomaan kodinomainen ja turvallinen ilmapiiri. Aaltokodissa tavoitellaan päihteiden käytön vähentämistä tai päihdeettömyyttä. Työtä tehdään kuntouttavalla työotteella yksilöllinen toimintakyky huomioiden.

Toiminnan tarkoituksena on:

- kohdata asiakas kokonaisvaltaisesti huomioiden psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen näkökulma
- motivoida asiakasta päihteidenkäytön vähentämiseen sekä tavoitteellisuuteen
- ylläpitää kodinomaisuutta, turvallisuutta, viihtyvyyttä
- kannustaa asukasta yhteisöllisyyteen sekä vertaistukiryhmiin
- tukea asiakasta yksilöllisen toteuttamissuunnitelman mukaisesti

### 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.

Toiminnan tavoitteena on mahdollistaa asukkaille turvallinen ympäristö, jossa pyritään päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseen ja elämänlaadun parantamiseen. Asiakkaita tuetaan ja autetaan ratkaisemaan mm. terveyteen, toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä haasteita. Henkilökunta tukee asiakasta selviytymään päivittäisistä kotiaskareista sekä muista arjenhallintaan liittyvistä toiminnoista. Aaltokodissa asiakasta ohjataan omatoimisuuteen asiakkaan yksilöllinen toimintakyky huomioiden. Yhteistyötahoina toimivat mm. sosiaalityöntekijät, välitystilinhoitajat, poliisi, ambulanssi ja terveydenhuolto.

#### Arvot:

- yksilöllisyys (huomioidaan yks. tarpeet ja voimavarat)
- asiakaslähtöisyys (huomioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan psyykkiset- fyysiset ja sosiaaliset tarpeet, toimitaan/työskennellään asiakkaan edun mukaisesti)
- arvostava asiakkaan kohtaaminen (ammatillisuus, asiakkaan tulee tulla kuulluksi, ymmärretyksi, hyväksytyksi, inhimillisyys)
- turvallisuus (turvallisen asumisympäristön luominen)
- luottamus (vaitiolovelvollisuuden toteutuminen, ollaan luottamuksen arvoisia)
- oikeudenmukaisuus (toimitaan lain ja sovittujen yhteisten pelisääntöjen mukaisesti)
- yhteistyökyky (kyky toimia yhteisössä muut huomioiden)
- kodinomaisuus (kodin tunnelman luominen, juhlapyhien kunnioittaminen)

#### Eettiset periaatteet:

- omatoimisuuden tukeminen (yksilöllinen toimintakyky huomioiden, kuntouttava työote)
- itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen (lakiin perustuva)
- ihmisoikeuksien kunnioittaminen
- oikea-aikaisuus (tarve ja palvelu kohtaavat)
- joustavuus (ihmisten, työtehtävien, palveluiden välillä, sujuva yhteistyö eri toimijoiden kesken)

- ammatillinen vastuu (olla tietoinen perustehtävästä, kiinnostus ja valmius kehittää osaamistaan sekä oma-aloitteisesti kouluttaa itseään)

## 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.

Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain, palotarkastus toteutetaan joka toinen vuosi. Viimeisin palotarkastus tehty 02/2022. Riskien arvioimisen avulla on pyritty tunnistamaan työyksikön keskeiset vaaratilanteet ja ennakoimaan niitä. Riskiarviointi on tehty hyvinvointialueen Laatuportissa.

Aaltokodilla on vartiointisopimus Securitas-vartiointiliikkeen kanssa. Yksikössä on käytössä henkilöhälyttimet. Henkilökuntaa koulutetaan organisaation sisäisten turvallisuuskoulutusten avulla. Henkilöstö on käynyt EA- sekä alkusammutuskoulutuksen. Työyhteisön tiimipalavereissa käydään läpi uhkaavan asiakastilanteen toimintatavat sekä muita turvallisuushavaintoja. Turvallisuutta arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti. Turvallisuusasiat ovat olennainen osa perehdytystä. Yksikössä on käytössä vuosittainen turvallisuuskävely koko henkilöstön kanssa. Ammattitaitoinen henkilökunta sekä riittävä henkilöstömitoitus ovat olennainen osa asiakas- ja työturvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelmassa on huomioitu lääkehoidon turvallinen toteuttaminen. Avoinnalla keskusteluilmapiirillä pyritään parantamaan turvallisuutta. Yhteistyö työsuojelun kanssa on säännöllistä ja avointa.

### 4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

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

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

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

Henkilöstö havainnoi aktiivisesti arjen työssä asiakasturvallisuuteen liittyviä riskejä ja tuo niitä esiin raportin aikana, suoraan esimiehelle tai henkilökunnan tiimipalaverissa. Havaintoihin reagoidaan mahdollisimman nopeasti ja tehdään tarvittavat toimenpiteet (esimerkiksi hankitaan asiakkaalle tarvittavat apuvälineet kaatumisen ehkäisemiseksi). Työturvallisuuteen liittyvät riskit esitetään useimmiten suoraan esimiehelle ja esimies tekee suunnitelman tilanteen parantamiseksi tarvittaessa johdon tuella.

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

Riski	Miten varaudutaan
Ulkopuolinen henkilö (mahdollisesti uhkaava) pääsee yksikköön sisään	Henkilökunta kuljettaa henkilöhälyttimiä mukana ja hälyttää tarvittaessa vartijan paikalle.
Asiakas käyttäytyy uhkaavasti	Työturvallisuusohjeistusten säännöllinen läpi käynti; etäisyys, poistumistien varmistaminen, henkilöhälyttimen mukana pitäminen jne.
Asiakas tupakoi huoneessaan, tulipalon riski	Palohälyttimet, alkusammutuskalusto Asiakkaiden ohjeistaminen, ettei huoneissa saa tupakoida
Liukastuminen pihalla	Hiekoittaminen sekä muistuttamalla henkilöstöä ja asiakkaita varovaisuuteen liukkaalla säällä.
Päihteen aiheuttama sekavuus- tai tajuttomuustila	Soitetaan tarvittaessa herkästi apua 112, sairaanhoidon neuvonta, lääkärin konsultaatio yms.
	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

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

### 4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

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

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- [HaipPro](#), läheltä-piti ja vaaratapahtuminen raportointiin

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

Yksikössä käytetään poikkeamien ilmoittamisessa HaiPro -ohjelmaa. Ohjelmaan kuvataan haittatapahtuma tai läheltä piti -tilanne mahdollisimman selkeästi. HaiPro -ilmoituksessa työntekijän tulee miettiä, miten tilanne olisi voitu ennaltaehkäistä. Tapahtuneista laatu-poikkeamista keskustellaan tapahtumaan osallistuneiden henkilöiden kanssa sekä henkilökunnan palavereissa. Ilmoitukset myös tulostetaan toimiston pöydälle luettavaksi.

Dokumentoidut haittatapahtumat sekä läheltä piti-tilanteet tilastoidaan. Esimies käsittelee ilmoituksen ja tarpeen mukaan lähettää jatkokesiteltäväksi ylemmälle taholle.



Tapahtumista keskustellaan myös työyhteisön kesken vastaavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi jatkossa. Laatupoikkeamien ennaltaehkäisyyn panostetaan uusien turvallisuutta lisäävien toimintamallien kehittämällä.

#### 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			
Sähköinen palvelupyyntö	Vartijanappien sijainnin ja käytännön muutos	TEHTY	Pyry Björkbacka
Turvallisuuskokous	Toimiston väliseinän purku	2024	Sinikka Keto
Henkilökunnan tiimi	Lääkekaapin uusiminen	2024	Tarja Koski

Sovituista parannuksista työskentelyssä tiedotetaan henkilöstölle henkilökohtaisesti raporteilla, whatsapp –ryhmässä ja/tai henkilökunnan kokouksissa. Toimintatapojen muutokset kirjataan myös henkilökunnan viestivihkoon joka sijaitsee toimistossa.

#### 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).*

Henkilöstöä tiedotetaan ilmoitusvelvollisuudesta. Useimmiten avoimen keskusteluilmapiirin ja yhteisen taviotteen ansiosta asiat saadaan ratkaistua ennen epäkohtailmoituksen tekoa

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Palvelutarpeen arvioinnin laaditaan aikuisten sosiaalityön toimesta ennen muuttoa asumispalveluun.

### 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.

Aaltokodin asiakkaiden omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä Elina Filppula.

### 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.

Oma työntekijä laatii yhteistyössä palveluesimiehen (tai omaohjaajan) sekä asiakkaan kanssa sosiaalihuoltolain mukaisen asiakassuunnitelman. Samalla asiakkaan kanssa keskustellaan välitystilin perustamisesta, jolla turvataan Aaltokodin vuokran, ateria- ja palvelumaksun hoituminen. Asiakkaan palvelumaksu perustuu hänen palveluntarpeeseensa. Henkilöstö lukee suunnitelman asiakastietojärjestelmästä.

## 5.4 Toteuttamissuunnitelma

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

Asiakassuunnitelman laatimisen jälkeen tehdään yksikössä asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelma. Omaohjaaja vastaa suunnitelman laatimisesta ja tekee sen yhdessä asiakkaan kanssa. Omaohjaaja myös päivittää suunnitelman vähintään kerran vuodessa. Tarpeen mukaan ohjaaja saa apua muulta henkilöstöltä tai esimieheltä suunnitelman laatimiseen. Suunnitelman tekemisen yhteydessä asiakkaalle ehdotetaan erilaisia tukitoimia sekä palveluita, jotka edistävät hänen elämänlaatuaan ja mahdollista kuntoutumista. Asiakas itse päättää, mitä tukitoimia ottaa vastaan. Henkilöstö lukee asiakastietojärjestelmästä toteuttamissuunnitelman. Sisällöstä keskustellaan työryhmässä sekä henkilökunnan palaverissa.

## 5.5 Asiakastyön kirjaaminen

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

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

Henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, jotka ovat koulutuksessaan jo saaneet perustiedot koskien kirjaamista, tietosuojaa sekä salassapitovelvollisuutta. Henkilökunta käy Tietosuojan ABC- verkkokoulutuksen. Yksikössä on käytössä Abilita- asiakastietojärjestelmä. Henkilökunnalla on käytössä Sote-ammattikortit, joilla he kirjautuvat asiakastietojärjestelmään. Jos sijaisena toimii sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelija, hän kirjautuu ohjelmaan vahvalla salasanalla.

Kirjaaminen on tärkeä osa perehdytystä. Perehdytettävä on kaksi kokonaista vuoroa ja perehdyttävä opettaa asiakastietojärjestelmän käytön sekä kirjaamisen periaatteet. Asiakasasiakirjoihin kirjataan kaikki ne tarpeelliset asiat, jotka vaikuttavat asiakkaan arkipäivään, terveyteen, turvallisuuteen, hyvinvointiin sekä palvelun suunnitteluun. Jokaisesta asiakkaasta kirjataan jokaisessa vuorossa; lääkehoito, yleinen päivän kulku, terveystiedot sekä kierrot. Jos asiakas ei ole kotona, kirjataan poissaolevaksi. Jos tiedämme, missä

asiakas on esimerkiksi sairaalassa, riittää, että kirjataan kerran poissaolevaksi. Kiertojen osalta tulee kirjata kellonaika sekä asiakkaan tilanne. Mahdollisiin puutteisiin ja virheelliseen kirjaamiseen puututaan välittömästi. Palveluesimies vastaa siitä, että kirjaaminen on asiallista ja tarkoituksenmukaista. Yksikön ilmoitustaululla on Pohjanmaan hyvinvointialueen Sosiaalihuollon tietosuojaseloste. Hyvinvointialueen intrasta löytyy tietoa ja materiaalia tietoturvasta. Kirjaamisesta keskustellaan henkilökunnan palavereissa ja muutoksista tiedotetaan.

Henkilökunta vastaa siitä, että asiakkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä. Työntekijät eivät luovuta asiakkaiden tietoja tai tulosta tai näytä asiakaskertomuksia muille kuin asiakkaalle itselleen ja hänellekin vain hänen erikseen sitä pyytäessä.

Asiakastietoja käsittelevät työntekijät ja opiskelijat ovat tietoisia laissa edellytetystä vaitiolovelvollisuudesta ja sitoutuvat siihen. Asiakastietoja ja asiakirjoja käsitellään tietosuoja- ja tietoturvasäännösten mukaisesti. Asiakaskertomusta kirjoitettaessa ohjaajien on huomioitava, että asiakkaalla on oikeus nähdä hänestä kirjoitettu asiakaskertomus. Jokainen työntekijä on lukenut ja allekirjoittanut Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen. Asiakkaiden kysymyksiin vastataan avoimesti koskien heidän asiakirjojaan. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua oman asiakaskertomuksensa kirjaamiseen. Asiakkaan siirtyessä toiseen asumispalveluun tai hoitopaikkaan turvataan tiedonkulku ja kuntoutuksen jatkuvuus. Asiakastietojärjestelmään kirjataan olennaiset asiat hänen kuntoutukseensa liittyen. Riittävä ja asianmukainen kirjaaminen turvaa asiakkaan tiedon siirtymisen palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kesken.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot:

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

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

Hietalahdenkatu 2 – 4, 65130 Vaasa tai Ruutikellarintie 4, 65100 Vaasa

Puh. 06 213 1840 tai 040 183 2211

## 5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

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.

Yksikön tärkeimpiä työmenetelmiä ovat asiakkaan arvokas kohtaaminen, kunnioittaminen ja vuorovaikutus. Mahdolliset epäselvät tilanteet käsitellään välittömästi henkilökunnan ja asiakkaan kanssa.

Henkilökunta puuttuu välittömästi asiakkaiden välisiin epäkohtiin ja ristiriitatilanteisiin.

Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että välittää asiakkaan hoitoon tai vointiin liittyvän tiedon eteenpäin työyhteisössä. Mahdollisesta asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta on viipymättä raportoitava palveluesimiehelle. Asiakkaan epäasialliseen kohteluun puututaan esimiehen toimesta organisaation prosessin mukaisesti. Henkilökunta on ammattitaitoista ja jokaisella on sosiaali- ja terveysalan koulutus, jonka ammattietiikkaan henkilökunta on sitoutunut. Esimies varmistaa, että henkilökunta noudattaa organisaation arvoja sekä eettisiä periaatteita. Arvokeskustelu on arjessa ja palavereissa yleistä. Asiakkaiden tiedossa on potilas- sosiaaliasiamiehen yhteystiedot, löytyvät ilmoitustaululta.

## 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.

Asiakkaalle järjestetään perjantaisin asukastiimi, jossa on mahdollisuus esittää toiveita sekä antaa palautetta. Asiakkaiden omaiset ovat hyvin vähän yhteydessä asiakkaisiin tai henkilökuntaan, mutta heidän osallisuutta pyritään lisäämään sekä kannustamaan asiakkaita olemaan enemmän yhteydessä läheisiin. Yksikössä on käytössä Roidu-asiakaspalautejärjestelmä. Asiakaspalaute perustuu myös päivittäiseen vuorovaikutukseen.

## 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.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa toiminnoissa. Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja ovat vuokrasuhteessa. Ohjaajat kunnioittavat sitä. Asiakkaan omat toiveet ja ajatukset huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa (ruokailut, pukeutuminen, sosiaalisuus, seksuaalisuus ym.). Asiakkaat sitoutuvat noudattamaan yhteisön periaatteita ja toimintatapoja sekä heitä motivoidaan päihteiden käytön vähentämiseen. Asiakasta kannustetaan ja motivoidaan osallistumaan kuntoutumista edistäviin toimintoihin sekä yksikön sisällä, että sen ulkopuolella.

Asiakkaat ovat aikuisia ja voivat päättää asumisensa menetelmistä itse (talon ulkopuolisesta toiminnasta, sosiaalisen verkoston tapaamisesta, seurustelusta). Asiakkaan omia arvoja kunnioitetaan.

Yksikössä ei ole käytössä rajoittamistoimenpiteitä. Yhteisöasuminen edellyttää kuitenkin yhteisön sääntöihin sitoutumista. Tärkeimpiä yhteisön sääntöjä ovat asiakkaiden turvallisuus, kanssa-asukkaan kunnioittaminen, määrätyn lääkehoidon noudattaminen sekä paloturvallisuus, jotka jokaisen asiakkaan ja työntekijän on huomioitava omissa toiminnoissaan. Asiakkaiden on sitouduttava siihen, etteivät he aiheuta toimillaan vaaratilanteita muille, esimerkiksi tupakointi on sallittua vain pihan tupakointipaikalla, eikä missään olosuhteissa talon sisällä. Asiakkaan tahtoa kuunnellaan hyvin kokonaisvaltaisesti. Ainoastaan sellaisissa tilanteissa toimitaan toisin, kun asiakas ei kykene terveydellisistä syistä itse tekemään päätöstä; esimerkiksi sairauskohtaus/psykoosi, jolloin tulee soittaa ambulanssi, vaikka asiakas sitä vastustaisi. Päihtymyksen niissä tilanteissa, jos asiakas aiheuttaa häiriötä muille asiakkaille tai tarvitsee akuutisti lääkinnällistä apua.

## 5.9 Monialainen yhteistyö

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

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

Yhteistyö Aikuisten sosiaalityön kanssa on tiivistä. Sosiaalityöntekijä pääsee lukemaan yksikössä kirjatut asiakastekstit. Sosiaalityöntekijä myös mahdollistaa, että yksikön työntekijät pääsevät lukemaan yhteisen asiakkaan kanssa laaditun asiakassuunnitelman. Yhteistyötä tehdään myös terveyskeskuspalvelujen sekä erikoissairaanhoidon kanssa. Yhteydenpito tapahtuu pääasiassa puhelimitse. Etuuskäsittelijöiden ja edunvalvonnan kanssa asioidaan joko puhelimitse tai suojatun sähköpostin kautta. Kelan Kelmu-palvelun oikeudet palveluesimiehellä ja palveluvastaavalla. Tämä helpottaa Kela asiointia tietyiltä osin. Muuten Kelaan ollaan yhteydessä viranomaislinjan kautta yhdessä asiakkaan kanssa.

## 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 il-  
man muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Useimmiten asiakkaan yhteydenoton jälkeen sosiaaliasiamies on yhteydessä suoraan koordinoivaan palve-  
luesimieheen tai palveluesimieheen, ja pyytää suullisesti selvitystä epäkohdasta. Asiat saadaan yleensä rat-  
kaistua keskustelemalla ja muuttamalla toimintatapoja tai kehittämällä toimintaa.

Muistutuksen vastaanottaja:

Marja Mustonen

Mielenterveys- ja päihdehuollon päällikkö

Tel / Puh 040 141 7381

[marja.mustonen@ovph.fi](mailto:marja.mustonen@ovph.fi)

Sosiaaliasiamies	Potilasiamies
<ul style="list-style-type: none"> <li>• antaa tietoja ja neuvoja asiakkaan oikeuk- sista sosiaalihuollossa.</li> <li>• antaa neuvoja asiakkaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saa- maan kohteluun tai sosiaalipalveluun</li> <li>• antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistu- tusten 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 toi- mia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai hoitoon.</li> <li>• antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutus- ten ja potilasvahinkoilmoitusten tekemi- sessä.</li> </ul>

Sosiaali - ja potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman liitteenä.

## 6 HENKILÖSTÖ

### 6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Lainsäädäntö ohjaa pitkälle sosiaalihuollon henkilöstörakennetta ja -mitoitusta. Se tarkoittaa, että henkilös-  
tön suuruuteen vaikuttaa harjoitettu toiminta, asiakkaiden määrä sekä heidän palvelutarpeensa. Lainsää-  
däntö ohjaa suoraan lastensuojelun parissa tekevien sosiaalityöntekijöiden, lastensuojeluyksiköiden henki-  
löstön, 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 henkilöstö-  
määrä ja osaamaton henkilö tekemässä ohjaus- hoito- ja hoivatyötä. Puutteet voivat johtaa siihen, että asi-  
akkaat eivät saa riittävän virkistävää arkea, riittävää mahdollisuutta ulkoilla tai asiakkaiden itsemääräämiso-  
ikeutta rajoitetaan tarpeettomasti. Vastaavasti puutteet esihenkilön ja henkilöstön kielitaidossa ja kulttuuri-  
herkkyydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

Yksikössä työskentelee vakituisesti 4 ohjaajaa, palveluvastaava sekä palveluesimies. Tämän lisäksi yksikössä  
työskentelee laitoshuoltaja, joka on Teese Botnian palveluksessa.

Henkilökunta on paikalla kolmessa vuorossa. Poissaolojen ajaksi palkataan sijainen. Jos sijaista ei saada, voi  
oma henkilökunta tehdä ylityötä. Yksikön henkilöstön rakenne on suunniteltu sosiaali- ja terveysministeriön  
päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen laatusuosituksen mukaisesti siten, että palvelun



laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat. Johtamisrakenne on suunniteltu siten, että palveluvastaavalla on palveluesimies työparina, joka on fyysisesti toisessa yksikössä. Esimiehet eivät ole yhtä aikaa lomalla, sijaittavat toinen toisiaan. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan ennakoivalla työvuorosunnittelulla sekä äkillisissä muutostilanteissa sijaisten palkkaamisella.

Laitoshuoltaja käy yksikössä kolme kertaa viikossa iltapäivän ajan. Hänen poissaolon ajaksi Teese Botnia järjestää hänelle sijaisen.

## 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/ Julkisuusikista. 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>

Ohjaajalta vaaditaan lähihoitajan tutkinto.

Palveluesimiehen ja palveluvastaavan tulee olla laillistettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, sosionomi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta vaaditaan kunkin ammattiryhmän mukainen lääkehoidon osaaminen (LOP, LOVE).

Hakijan on esitettävä työhaastattelussa opinto- ja työtodistukset. Tarvittaessa soimitaan hakijan suositte- lijoille. Laillinen pätevyys varmistetaan Valviran rekisteristä. Vakituiseen työsuhteeseen vaaditaan kielitodis- tus; toisen kotimaisen hyvät taidot ja toisen kotimaisen tyydyttävät taidot. Soveltuvuus ja luotettavuus voi- daan havainnoida haastattelutilanteessa sekä perehdytyksessä sekä noudattamalla kuuden kuukauden koe- aikaa. Yksikössä työskentelee vakituinen vuosilomasijainen, jonka työaika on jaettu toisen yksikön, Silmuko- din kanssa. Pitkäaikaiset sijaiset ja keikkalaiset rekrytoi palveluesimies ja palveluvastaava. Virka-ajan ulko- puolella yksikön työntekijät hankkivat sijaiset tai sopivat keskenään ylitöiden tekemisestä. Käytössä on tällä hetkellä sijaisten WhatsApp-ryhmä, johon keikat ilmoitetaan.

## 6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen pitää varata riittävästi aikaa. Sama koskee myös yksikössä työsken- televiä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita henkilöitä. Yksikön perehdytysuunnitelma, ja siihen liittyvä tarkistuslista voi olla hyvä tuki perehdytykseen sekä vasta palkatuille henkilöille että perehdyttäjille. Pereh- dytykseen sisältyy monia eri alueita, mutta siihen pitää mm. sisältyä perehdytys asiakastyöhön, asiakastieto- jen 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 edel- lytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin. Lääkehoidon osaamisen ylläpitä- minen ja kehittäminen ovat tärkeä osaa ammattiosaamisen ylläpitämisestä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977 § 42 a) säädetään erikseen erityishuollon toi- mintayksikön 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.

Opiskelijoiden sekä uusien työntekijöiden perehdyttämisestä vastaa yksikön esimies sekä perehdyttäjäksi nimetty vastuuhenkilö. Esimies vastaa perehdytyksen suunnittelusta ja aikataulusta. Pääasiallisesti perehdytys kestää kaksi päivää, joka sisältää aamu- ja iltavuoron. Yksikössä on käytössä perehdytyskansio, joka päivitetään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelma ja pelastussuunnitelma on luettavissa toimiston ilmoitustaululta. Perehdytettävä lukee tärkeimmät dokumentit. Hän opettaa kirjaamisen, lääkehoidon, käytännön asiat sekä muut asiakastyön kannalta olennaiset tiedot.

Henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua organisaation sisäisiin, omaa ammattitaitoa ylläpitäviin koulutuksiin. Koulutukseen osallistumisesta sovitaan esimiehen kanssa ja se mahdollistetaan työvuorosuunnittelussa. Työnantajan edellyttämiin koulutuksiin (lääkehoito, turvallisuus, EA) osallistumisesta esimies muistuttaa säännöllisesti ja tarvittaessa ilmoittaa työntekijän koulutukseen. Täydennyskoulutukset nostetaan esiin kehityskeskusteluissa ja esimiehen taholta kannustetaan osallistumaan koulutuspäiviin vähintään 3pv/työntekijä/vuosi.

## 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 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 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). Hygieniahoidajat voivat tukea yksikköjä 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).

Hygieniatasoa seurataan yksilöllisen toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Asiakkaita ohjataan käymään vähintään kaksi kertaa viikossa suihkussa. Asiakkaat siivoavat myös oman huoneen vähintään kerran viikossa ja

vaihtavat lakanat. Mahdollisten epäkohtien tai puutteiden esiintyessä henkilökunta ohjaa asiakasta yksilöllisesti. Jos asiakkaan toimintakyky sitä edellyttää, niin häntä autetaan henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Yksikössä on mahdollisuus tarjota suihkutusapua. Oman huoneen siivouksessa asiakas saa myös tarpeen mukaan apua henkilökunnalta. Henkilökunta käy asiakkaiden huoneissa useamman kerran päivässä, jolloin voidaan havainnoida ympäristön siisteyttä ja ohjata asiakasta siivoamaan.

Infektioiden leviämisen estämiseksi yksikössä noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen hygieniatiimin ohjeistuksia. Käsidesit on sijoitettu sellaisiin paikkoihin, jossa niitä tarvitaan. Hengityssuojaimia sekä suojakäsineitä on aina saatavilla. Infektioiden leviämistä ennaltaehkäistään käytännön muutoksilla, esim. että asiakkaan huoneessa asioidaan suojavarusteissa.

Laitoshuoltaja puhdistaa kolme kertaa viikossa yleiset tilat sekä keittiöt ja WC:t. Hän huolehtii käsi- ja WC-papereiden sekä pesuaineiden täydentämisestä. Viikonloppuisin hoitohenkilökunta huolehtii roskisten tyhjämmisen sekä akuutit siivoustarpeet kuten keittiöt ja WC:t.

Asiakkaat pesevät ohjatusti omat pyykit. Henkilökunta pesee muut kuten lakanat, pyyhkeet ja siivousliinat. Alkometri, verenpainemittari ja kuumemittari desinfioidaan Easydes-desinfektiohuuhteella.

Hygieniahoitajan yhteystiedot:

Anna Nordman  
Hygieniahoitaja Vaasa ja Laihia  
040 161 8289  
anna.nordman@ovph.fi

## 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.

Asiakkaiden kiireettömästä terveydenhuollosta, sosiaalipalveluista sekä hammashoidosta vastaa Pohjanmaan hyvinvointialue. Kiireellinen terveyteen kohdistuva sairaanhoito järjestetään Vaasan keskussairaalan päivystyksessä. Perussääntönä on, että asiakkaat käyttävät ensisijaisesti perusterveydenhuollon palveluita. Perusterveydenhuolto vastaa mm. pitkäaikaissairauksien, kuten esimerkiksi diabeteksen ja verenpainetaudin seurannasta, jatkohoidosta ja kontrolloista. Reseptit uusitaan asiakkaan terveyskeskuksessa.

Päivystysasioissa otetaan arkisin virka-aikana yhteys H-taloon ja virka-ajan ulkopuolella Vaasan keskussairaalan yhteispäivystyksen sairaanhoidon neuvontaan, joka sijaitsee Y-rakennuksessa Vaasa keskussairaalan alueella. Ensiapua (esimerkiksi vakava onnettomuus, infarkti) vaativat potilaat otetaan vastaan keskussairaalan yhteispäivystyksessä kaikkina vuorokauden aikoina.

Sairanhoidon päivystysapu (+358 116 117) palvelee ympäri vuorokauden. Puhelinneuvonnasta voi kysyä, vaativatko oireet päivystysluonteista hoitoa. Oman terveysaseman ollessa avoinna, tulee olla yhteydessä sinne.

Kiireettömiä hammashoitoaikoja annetaan yksilöllisen hoidon tarpeen mukaan, ajanvaraus ma-to 7:30-15:30 ja pe 7:30-15. Kiireettömässä hoidossa kannattaa soittaa klo.9 jälkeen, puh. 06 218 9100.

Kiireellinen hammashoito toteutetaan ma-to klo. 8-16 ja pe 8-15 eri hammashoitoloissa, ajanvaraus puh.06 218 9100 ja soita heti ko.7:30 alkaen.

Mahdollisten klotsapiinilääkitystä (Leponex) käyttävien asiakkaiden hoito sekä seuranta toteutetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen ylläpitämässä psykososiaalisessa avokuntoutuksessa, H-talo tai psykiatrisella poliklinikalla.

Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan hänen terveyden- ja sairaanhoidostaan vastaavat tahot. Asiakkaan lääkeluetteloon kirjataan tiedot lääkkeistä, lääkkeiden otosta ja säilyttämisestä sekä reseptien uusimisesta.

Henkilökunnan tulee käydä EA-kurssi ja päivittää taidot kolmen vuoden välein. Henkilökunnan vastuulla on hälyttää apua (ambulanssi/poliisi), jos epäillään sairauskohtausta tai asiakkaan psyykinen tai fyysinen toimintakyky on olennaisesti heikentynyt ja arvioidaan hänen tarvitsevan sairaalahoitoa. Asiakkaiden verenpainetta ja painoa seurataan yksikön toimesta kuukausimittauksilla. Verensokerimittarit ovat henkilökohtaisia ja asiakkaan tulee itse hankkia mittari.

Henkilökunta tukee ja valvoo lääkehoidon toteutumista, motivoi ja ohjaa säännöllisten elintapojen (ruokavali, liikunta, harrastukset, hygienia) noudattamiseen sekä ohjaa ja valvoo sairauteen liittyvien kontrollikäyntien toteutumista. Verensokerimittarit ovat henkilökohtaisia ja asiakkaan tulee itse hankkia mittari.

Yksikköön on laadittu toimintaohje kuoleman tapauksen sattuessa. Toimintaohje on perehdytyskansiossa.

#### TOIMINTA KUOLEMAN TAPAUKSEN SATTUESSA AALTOKODISSA

- SOITA 112
- ILMOITA NIMESI JA PAIKKA MISTÄ SOITAT
- ILMOITA HENGITTÄÄKÖ
- TOIMI HÄLYTYSKESKUKSEN OHJEEN MUKAAN

#### MIKÄLI HENKILÖ TODETAAN KUOLLEEKSI, TOIMITAAN SEURAAVASTI:

- PYYDÄ 112 TARKISTAMAAN TILANNE
- ÄLÄ KOSKE EXITUKSEEN, ÄLÄ VAIHDA ASENTOA TAI PYYHI ERITTEITÄ, ENNEN KUIN AMBULANSSI JA POLIISI OVAT TULLEET
- EXITUS JA HUONE VALOKUVATAAN
- MIKÄLI OMAISIIN SAADAAN YHTEYS JA HE HALUAVAT NÄHDÄ ENNEN KULJETUSTA, VOIDAAN ASIASTA SOPIA
- VAINAJAN KULJETUSAUTO NOUTAA (EI TARVITSE ERIKSEEN TILATA, RIITTÄÄ ETTÄ ON SOITTANUT 112:een)
- VAINAJA LAITETAAN RUUMISPUSSIIN, SITÄ ENNEN HÄNET SIISTITÄÄN YHDESSÄ HAKIJAN KANSSA. YLEENSÄ EI KÄYTETÄ EXITUSSETTIÄ, MUTTA ASIASTA VOIDAAN SOPIA VAINAJAN KULJETTAJAN KANSSA
- KUOLEMAN SYYN SELVITTÄMISESTÄ ANNETUN LAIN PERUSTEELLA SIIRRETÄÄN VAINAJA KESKUSSAIRAALAN LÄÄKÄRIN NÄHTÄVÄKSI, JOKA KIRJOITTA KUOLINTODISTUKSEN.

HUOMIOITAVIA ASIOITA: JOS TIEDOSSA ON; MERKITÄÄN TARKKA KUOLIN AIKA (VIIDEN MIN TARKKUUDELLA) JA KUOLINPAIKKA.

POLISIIT VOIVAT TILANTEESSA HAASTATELLA OHJAAJAA, SAATTAVAT TARKISTAA ASIAKASRAPORTIN, MIKÄLI KYSEESSÄ ON ÄKKIKUOLEMA, JOLLOIN KYSEESSÄ ON OIKEUSLÄÄKETIETEELLINEN RUUMIINAUSAUS.

ILMOITA, MIKÄLI HENKILÖLLÄ ON TAHDISTIN, LÄÄKÄRIN TÄYTYY POISTAA SE, JOS ON POLTTOHAUTAUS.

KAIKILLA ASUKKAILLA TULISI OLLA KIRJATTUNA OMAINEN /LÄHISUKULAINEN, JOLLE TAPAHTUMA VOIDAAN ILMOITTA.

### 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 kokoaikaista sairaanhoitajaa yksikköön, esimerkiksi lastensuojelussa ja kehitysvammaisten palveluissa. Yksikössä tulee olla kuitenkin nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön lääkehoidon käytännön kokonaisuudesta ja joka tosiasiaa käy yksikössä arvioimassa lääkehoidon asianmukaisuutta, ottaa näyttöjä vastaan ja niin edelleen. Jos sairaanhoitajaa ei ole yksikön omassa henkilökunnassa, voidaan työnjaosta sopia palvelujen tuottajan muiden yksiköiden sairaanhoitajien kanssa tai tehdä yhteistyötä terveyskeskuksen tai yksityisen terveydenhuollon toimijan kanssa.

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

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

#### **Rajattu lääkevarasto**

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

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

Yksikössä on laadittu lääkehoitosuunnitelma ja toisen yksikön, Silmukodin sairaanhoitaja päivittää suunnitelman vähintään kerran vuodessa. Esimiehen vastuulla on huolehtia, että suunnitelma on ajantasainen. Lääkehoitosuunnitelman on hyväksynyt psykiatrian ylilääkäri Mirja Remes.

Lääkehoidosta vastaa yksikön esimies ja sairaanhoitaja sekä jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva on aina vastuussa omasta toiminnastaan. Palveluesimies huolehtii yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa lääkelupien ajantasaisuudesta. Lääkeluvat on kirjattuna Laatuporttiin, joka muistuttaa lääkelupien vanhenemisesta.

Silmukodin/Aaltokodin sairaanhoitaja:  
Hillevi Potoinen

## 7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

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

Vanhuspalvelulain (2012/980 § 5) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne kirjataan konkreettisina tavoitteina, mitkä toteutetaan osana jokapäiväistä hoitoa ja hoivaa. Hyvinvointialue on lain (2012/980 § 12-13) mukaan järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

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

Asukastiimi järjestetään kerran viikossa.

Asiakasta tuetaan ja motivoidaan niihin suunnitelmassa määriteltyihin palveluihin, joihin hänellä on oikeus ja jotka tukevat hänen kuntoutumistaan. Tällaisia palveluita ovat mm. kuntouttava työtoiminta, mielenterveyskuntoutujille suunnattu päivätoiminta, terapeuttiset palvelut. Asiakasta autetaan järjestämään aika sosiaalityöntekijälle aktivointisuunnitelman laatimista varten. Asiakasta myös tuetaan käytännönjärjestelyiden osalta esimerkiksi palvelubussin tilaaminen.

Asiakkaita motivoidaan ja kannustetaan sosiaalisten suhteiden ylläpitoon ja osallistumaan yksikössä järjestettävään toimintaan. Asiakkaita kannustetaan yhteydenpitoon, mutta kunnioitetaan asiakkaan päätöstä, jos ei halua olla omaisiin yhteydessä.

## 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](#).

Asiakkaat saavat viikonloppuisin aamupuuron. Muut elintarvikkeet ja ruoat asiakkaat hankkivat itse kaupasta. Asiakasta ohjataan ostamaan kaupasta hänen terveydelleen sopivia elintarvikkeita sekä opastetaan ruuan laitossa. Jos herää huoli asiakkaan aliravitsemuksesta, niin otetaan käyttöön painonseuranta. Tarpeen mukaan asiakkaalle voidaan kysyä lääkäriltä reseptiä lisäravinnejuomiin.

## 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.

Asiakkaiden huoneet ovat yhden hengen huoneita.

Jokaisella asiakkaalla on oma 12-14 neliömetrin kokoinen huone.

Asiakkailla on avain omaan huoneeseensa. Henkilökunta koputtaa huoneen oveen, jos on asiaa asiakkaalle. Henkilökunta ei mene asiakkaan huoneeseen yllättäen ja kysymättä.

Huoneet ovat valmiiksi kalustettuja, mutta asiakas voi tuoda huoneeseen myös omia huonekalujaan ja henkilökohtaisia tavaroitaan.

Jos asiakas on pitkään poissa, hänen huonettaan ei käytetä poissaolon aikana.

Omaisilla ja läheisillä on mahdollisuus vieraila asiakkaan luona. Omaiset saavat halutessaan yöpyä asiakkaan luona.

Asiakkaiden yksityisyys suojataan tarkoin. Asiakkaiden kansiot ovat lukkojen takana toimistossa.

## 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 syntymistä.

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.

Kiinteistön omistaa Vaasan talotoimi ja kiinteistöhuollosta vastaa Teese Botnia. Jos yksikössä havaitaan esimerkiksi lämpötilassa tai kosteudessa muutoksia, terveydelle haitallisia epäpuhtauksia tai riskejä, ilmoitetaan siitä viipymättä Teese Botnialle sähköisen palvelupyynnön muodossa.

Yksikössä on pelastussuunnitelma, jossa on kirjattuna toimintaohjeet säteilyvaaratilanteen sattuessa.

## 8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoitetaan 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 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§).

Läkinällisistä laitteista vastaa palveluesimies Tarja Koski 040-688 55331 sekä sairaanhoitaja Hillevi Potoinen 040-673 5375.

Läkinällisiä laitteita on yksikössä kolme kappaletta; alkometri, verenpainemittari ja kuumemittari.

Asiakkailla on käytössä henkilökohtaisia apuvälineitä kuten rollaattori, suihkutuoli ja pyörätuoli. Sairaanhoitaja tai ohjaaja on yhteydessä apuvälinelainaamoon, kun tarve apuvälineelle havaitaan. Apuvälineiden huolto toteutetaan lainaamon kautta.

Ensiaputarvikkeet päivitetään säännöllisesti.

Esimies huolehtii ja muistuttaa henkilökuntaa laitteista tehdään tarvittaessa vaaratilanneilmoitus.

Alkometri kalibroidaan kerran vuodessa Dräger-huollossa Vantaalla.

Rikkoutuneen verenpainemittarin tai alkometrin tilalle hankitaan pikimmiten uusi Fiore-tilausportaalien kautta.

## 8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

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

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön periaatteet turvallisuuden turvaamisessa sisään lukien vastuukysymykset. Jos kameravalvonta on käytössä yksikössä, tulee siitä olla maininta, jotta kaikki tiloissa liikkuvat henkilöt ovat asiasta tietoisia. Kameran käyttö yleisissä tiloissa tulee olla perusteltua ja asiakkaan hoidon, turvallisuuden ja terveyden kannalta siihen on oltava perusteltu syy. Kameran käyttö yleisissä tiloissa on sallittua, mikäli asiakkaita ei voida muulla tavalla turvata. Asukashuoneita, henkilöstön tiloja tai wc-tiloja ei saa kuvata. Ulkotilojen kuvaaminen on sallittua ilman erityistä syytä. Asiakkaiden kuvaamisessa on otettava huomioon perustuslain 10 pykälän turvaama yksityisyyden suoja. Erityisen tärkeää on miettiä, mihin



kameravalvonnan tallenteita käytetään ja kenellä on oikeus niitä katsoa. Tallenteet ovat käytännössä asiakkaan asiakirjoja. Lääkehuoneissa kameravalvonta on suositeltavaa sekä perusteltua. Kameravalvonta ei saa korvata puuttuvaa henkilöstöä. Kameravalvonnasta tulee lisäksi löytyä rekisteriseloste.

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

Yksikössä on vartiointisopimus Securitas-turvallisuuspalvelun kanssa. Henkilökunnan käytössä on henkilöhälyttimet.

## 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.

Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain, palotarkastus toteutetaan joka toinen vuosi. Poistumisturvallisuus selvitys päivitetty 02/2022. Viimeisin palotarkastus tehty 02/2022. Riskien arvioimisen avulla on pyritty tunnistamaan työyksikön keskeiset vaaratilanteet ja ennakoimaan niitä. Henkilökuntaa koulutetaan organisaation sisäisten turvallisuuskoulutusten avulla. Henkilöstö on käynyt EA- sekä alkusammutuskoulutuksen. Työyhteisön tiimipalaverissa käydään läpi uhkaavan asiakastilanteen toimintatavat. Ammattitaitoinen henkilökunta sekä riittävä henkilöstömitoitutus lisäävät työturvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelmassa on huomioitu lääkehoidon turvallinen toteuttaminen. Pehdytyskansioon on liitetty ohjeet erikoistilanteiden varalle. Turvallisuuskävelyt suoritetaan vuosittain sekä pehdytyksen yhteydessä. Viimeksi turvallisuuskävely pidetty henkilökunnalle 06/2023.

Pelastussuunnitelman päivityksen yhteydessä henkilöstön tulee se lukea ja kuitata se esimiehelle.

Pohjanmaan hyvinvointialueen laadunhallinnan ja asiakasturvallisuuden suunnitelma on luettavissa asiakaiden ilmoitustaululla.

## 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 tietyn edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toi-



minnassa 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.

Asiakastietoja kirjataan suojatun Citrix-yhteyden kautta. Organisaation sähköposti on suojattu. Pehdytyksessä kerrotaan, ettei asiakastietojärjestelmässä saa käydä katsomassa sellaisen henkilön asiakirjoja, joka ei ole yksikön asiakas. Henkilökuntaa myös muistutetaan tästä säännöllisesti. Yksikössä on käytössä paperisilppuri, jolla hävitetään poistettavat asiakirjat. Poismuuttaneiden tai menehtyneiden asiakkaiden paperiset asiakirjat toimitetaan tietoturvalisestisesti arkistoitavaksi. Asiakkaan asiakirjoja ei lähetetä yhteistyötaholle ilman asiakkaan suostumusta. Yksikössä noudatetaan organisaation tietosuojaohjeistusta.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot:

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

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

Hietalahdenkatu 2 – 4, 65130 Vaasa tai Ruutikellarintie 4, 65100 Vaasa

Puh. 06 213 1840 tai 040 183 2211

## 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

### **Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt**

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

Omavalvontasuunnitelman on laatinut palveluesimies yhdessä palveluvastaavan kanssa. Päivitys tapahtuu yhteistyössä koko henkilöstön kanssa.

Palveluesimies:

Tarja Koski

040-688 5531

[tarja.koski@ovph.fi](mailto:tarja.koski@ovph.fi)

Palveluvastaava:

Pyry Björkbacka

040-1394704

[pyry.bjorkbacka@ovph.fi](mailto:pyry.bjorkbacka@ovph.fi)

### Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa yhdessä henkilöstön kanssa, aikataulu on esimiehen vastuulla.

### 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 luettavissa toimiston ja asiakkaiden ilmoitustauluilla sekä 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](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)

