



Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Purotien Palveluyksikkö
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Sinikka Keto Koordinoiva palveluesimies Tiina Hannus Johtava ohjaaja
Hyväksymisajankohta	26.4.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	3.26.4.2023
	2.syyskuu 2022
	1.26.11.2020
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Henkilökunnan toimistossa ja yksikön sisäänkäynti eteisessä

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



8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	25
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma.....	26
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	27
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ,PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	28
10 LIITTEET.....	30

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: Purotien palveluyksikkö _____

Osoite: _____ Bäckvägen 9 A 24 _____

Puhelin: johtava ohjaaja 0504099355 , Henkilökunta 0401600620 _____

Kaupunki/kunta: Närpiö _____

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Psykososiaaliset palvelut _____

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Mielenterveyden ja päihteiden avohoito _____

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): 18 _____

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Tiina Hannus _____

Puhelin: 0504099355 S-posti: tiina.hannus@ovph.fi _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu Palvelutuottaja

Työterveyshuolto Mehiläinen omavalvontasuunnitelma on saatavilla



Vartiopalvelu	VerifiVakttjänst
Siivouspalvelu	Närpin kaupunki Tekninen osasto
Ruokailu	Terveyskeskuksen keittiö Närpiön kaupunki
Henkilöstöpalvelu	Din Hjälp
Pesula palvelu	Ecowasch
Taksipalvelut	Ingsva Taksi

--

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.

Yksikkö/palveluyksikkö vastaa alihankkijoilta ostetun palvelun laadusta

Ostopalvelujen laatu toimii. Työterveydenhuolto toimii hyvin, henkilökunta kutsutaan 3 vuoden välein ja vakituisessa uudessa työsuhteessa johtava ohjaaja ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon.

Vartijat vierailevat yksikössä päivittäin ja tarvittaessa. Otamme yhteyttä , jos muutoksia on tehtävä.

Siivouspalvelu toimii hyvin 5 päivää viikossa. Toivoisimme 7 tai vähintään 6 päivää / viikko.

Ruokapalvelu toimii hyvin. Meillä on kaksi vastuuhenkilöä, jotka hoitavat ateriatilaukset Aivo-tilausohjelman kautta ja saamme ruoat Ingsvan taksilla toimitettuna.

Jos on henkilöstön pulaa, jos tuntisijaisia ei ole saatavilla, otamme yhteyttä henkilöstöpalveluun Din Hjälp jolla on yleensä henkilökuntaa käytettävissä.

Ecowasch noutaa pyykkiä, jota ei voi pestä yksikössä, ja toimittaa ja noutaa pyykkit maanantaisin ja perjantaisin

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).

Bäckvägenin palveluyksikkö on psykososiaalinen tukiyksikkö, joka on tarkoitettu aikuisiän mielenterveysasiakkaille, jotka tarvitsevat tukea arjessa. Perusajatuksena on, että toimimme yhdessä kuntouttavalla tavalla tukeaksemme asiakasta fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti mahdollisimman itsenäiseen elämään.

Esimerkiksi lääkkeiden jakaminen, hygienia, keskustelut, kävelyretket, koulutus sosiaalisissa tilanteissa ja vastaavat. Asiakas muuttaa aluksi tehostettuun palveluasuntoon, sitten rivitaloasuntoon ja muuttaa sitten paikkakunnalle omaan asuntoon. Tämä olettaa, että rivitalossa on tilaa. Joskus asiakas on muuttanut suoraan omaan kotiinsa paikkakunnalla, kun rivitalossa ei ollut tilaa. Ikääntyneet asiakkaat ovat usein muuttaneet vanhainkoteihin, koska he ovat olleet hyvin hoitovaativia.

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.

Bäckvägenillä kohtelemme toisiamme kunnioittavasti. Näemme ihmisen ja hänen tarpeensa. Jokainen tarvitsee arvokkaan arjen, joka perustuu hänen voimavaroihinsa ja esteisiinsä. Meillä on kuntouttava lähestymistapa.

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.

Johto vastaa siitä, että turvallisen toiminnan varmistamiseen on varattu riittävät resurssit. Johtavalla ohjaajalla on päävastuu myönteisen asenteen luomisesta väärinkäytösten ja turvallisuusasioiden käsittelyyn. Henkilöstöä kannustetaan olemaan valppaana ja raportoimaan riskeistä ja haittatapahtumista viipymättä.

Riskienhallinta edellyttää aktiivista toimenpiteitä, sitoutumista, kykyä oppia virheistä ja elää muutoksessa, jotta asiakas saa laadukasta palvelua ja koko henkilö osallistuu omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

Henkilökunta työskentelee yksin öisin: Meillä on Verifi-vartiointipalvelu, vartijat käyvät yksikössä säännöllisesti ja tarvittaessa soittamme heille soittamalla vartioauton numeroon. Numero löytyy henkilökunnan puhelimesta ja kirjataan toimiston siiprekisteriin. Jos tilanne on erittäin kiireellinen, painamme hälytyspainiketta. Henkilökunta käyttää näitä hälyttimiä jokaisessa vuorossa.

Esim. Nostoapu tai, jos rivitalon asiakas tarvitsee apua, ota yhteyttä kotihoidon yöpartioon, joka voi tulla auttamaan. Puhelinnumero löytyy toimiston siiprekisteristä. Apua voidaan tarvittaessa antaa myös päivällä/illalla kotihoidon kautta. Kaksi työntekijää työskentelee päivin ja iltaisin, vähintään yhdellä henkilökunnan jäsenenä on oltava lääkärinlupa. Päivän hoitovastuuseen määrätty henkilökunta ei poistu rakennuksesta, jos muuta lääkevastuu olevaa henkilökuntaa ei ole saatavilla. vastuuhenkilöt kantavat mukanaan myös työpuhelin, jotta henkilökunta on aina tavoitettavissa. Vastuuhenkilöstö työskentelee klo 21.30 asti ja muu iltahenkilökunta lähtee klo 21.00

Yöhenkilökunta saapuu klo 21.15. Kotikäyntejä ja muita asioita tekee henkilökunta, joka päättää työvuoron klo 21.00.

Uusi henkilökunta saa koulutusta turvallisuusasioista ja tietoa majoitusliikkeen riskeistä.

Meillä on säännöllisiä henkilöstökokouksia 1-2 kertaa kuukaudessa tai tarpeen mukaan, joissa käymme läpi tärkeitä omavalvontaan liittyviä asioita.

Kaikille tiedotetaan sovituista muutoksista, jotka ovat luettavissa henkilökunnan kokouskansiosta.

Henkilökunta voi nimettömänä esittää johtavalle ohjaajalle pyyntöjä kokouksissa esille otettavista aiheista tai kirjoittaa vihkoon tätä tarkoitusta varten.

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 itsemäärää-

misoikeuden 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.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Esimerkiksi: Ulkopuoliset voivat päästä käsiksi asiakastietoihin.	Esimerkiksi: Henkilöstö kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.
Aggressiiviset asiakkaat ajoittain	Henkilökunta käyttää hälyttimiä kaikissa vuoroissa
Lääkitysvirheet	Lääkkeiden jaon jälkeen 4 henkilökuntaa tarkistaa lääkkeet ennen asiakkaalle antamista. Kun sairaanhoitaja (tai tarvittaessa lähihoitaja) jakaa lääkkeet dosetteihin. Lähihoitajat tarkistaa jakamisen. Yöhenkilökunta siirtää lääkkeet dosetista lääketarjottimelle päivä kerrallaan ja tarkistaa samalla lääkkeet. Lopuksi valtuutettu henkilökunta antaa lääkkeen asiakkaalle ja tarkistaa lääkityksen viimeisen kerran.
Yksintyöskentely	Toimiston kansioon ja siipirekisteriin on kirjoitettu, miten toimia eri tilanteissa yksin työskennellessä. Puhelinnumerot on kirjoitettu puhelimeen ja siipirekisteriin.
Itsensä vahingoittaminen ja aggressio	Veitset ja terävät esineet säilytetään lukituissa kaapeissa/Laatikoissa
Pihalla olevien asiakkaiden kaatumisriski, kiviä on useita kertoja lentänyt ruohonleikkauksen yhteydessä päärakennuksen rikkoutuneiden ikkunoiden ja henkilökunnan auton ikkunoiden seurauksena.	Tehty pyynnön tekniselle osastolle saada asfaltti päällystetty piha.
Moniresistentit mikrobit	Suojavaatetus asiakkaan kosketuksessa, ecowash pesee vaatteet.
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

Erilaisista negatiivisista/uhkaavista tapahtumista tehdään ilmoitus Haipro-järjestelmään. Koko henkilöstön tulee reagoida riskeihin ja poikkeamiin sekä raportoida riskit ja poikkeamat Haipro-järjestelmässä. Tämä tehdään muun muassa toiminnan kehittämiseksi ja parantamiseksi. Raportti menee johtavalle ohjaajalle ja asumisyksikön johtajalle. Asiakkaaseen vaikuttavat negatiiviset tapahtumat dokumentoidaan myös Abilitaatiohoitopäiväkirjaan.

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. Korjavia toimenpiteitä kirjataan yksikön omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan.

Koulutamme uutta henkilökuntaa turvallisuusasioissa ja tiedotamme heille yksikön riskeistä. Henkilökunta käyttää pahoinpitelyhälyttimiä. Kun Haipron raportti on tehty, henkilökunta keskustelee tapauksesta yhdessä ja sopii, miten voimme välttää tapahtuman toistumisen. Käymme läpi negatiiviset tapahtumat asiakkaiden kesken ja yritämme löytää ratkaisun, miten voimme välttää tai minimoida riskit.

Jos henkilöstö tarvitsee neuvontaa, autamme toisiamme henkilöstöryhmässä ja tarvittaessa henkilö voi ottaa yhteyttä Mehiläiseen, työterveyshuoltoon p. 067812080

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

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

Kehittämiskohde/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuhenkilö
-----------------------------------	--------------------	-----------	--------------

Työterveyshuolto 19.10.2022	Puutteellinen ilmanvaihto		työnantaja
-----------------------------	---------------------------	--	------------

Korjattu joulukuu 2022

Työterveyshuolto 19.10.2022	Suositus Korkeussäädettävät työpöydät	21.5.2023	työnantaja
-----------------------------	---------------------------------------	-----------	------------

Työterveyshuolto 19.10.2022	Lukot asennetaan henkilökunnan wc:hen pukuhuoneeseen		
-----------------------------	--	--	--

Korjattu tammikuu 2022 työnantaja

Työterveydenhuolto 19.10.2022	suuret ikkunat kasvihuoneessa "Yksityisyyden suoja"		
-------------------------------	---	--	--

Pitää asentaa, jopa liian kuuma kesällä

21.5.2023 Työnantaja

Työterveyshuolto 19.10.2022 Henkilöstöohjaus	23.5.2023 työnantaja
Työterveyshuolto 19.10.2022 selvittää, voisiko keittiöön asentaa oven 23.5.2023 työnantaja	
Työterveyshuolto 19.10.2022 lisää ensiapukursseja.	
Pitäisi olla saatavilla koulutustarjouksessa	23.5.2023 työnantaja
Työterveyshuolto 19.10.2022 Pihan päällystys	Suosittelava 23.5.2023 Työnantaja

Käytämme Laatuporttia tavoitteilla, mittareilla ja seurantamittareilla.

Henkilöstölle tiedotetaan muutoksista henkilöstökokouksissa. Kokoukset dokumentoidaan ja tallennetaan toimistossa kansioon.

4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

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

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

Huomautuksista ja valituksista keskustellaan henkilökunnassa. Jos voit ratkaista ongelman heti, tee se. Muussa tapauksessa otetaan yhteyttä esimerkiksi kyseisestä asiasta vastaaviin henkilöihin. Tekninen, hvc-keittiö tai työnjohtajat.

Ongelmat ratkaistaan mahdollisimman nopeasti.

Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittautumaan ja osallistumaan tarjolla oleville kursseille.

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 vähyytys 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.

Saapumishaastattelu tehdään yhdessä asiakkaan ja mahdollisten sukulaisten/läheisten kanssa. Omahoitajia nimitetään vähintään 2 kpl. Käymme suullisesti läpi, mitä tukitoimia tarvitaan. Tarvittaessa järjestämme verkostotapaamisia esim. Omaiset, työ/päivätoiminta, psykososiaalisen poliklinikan sairaanhoitajat tai muut. Rivitaloasiakkaat maksavat palveluistamme erikseen. Heillä voi olla sopimus suunniteltujen psykososiaalisten palvelujen kanssa, esimerkiksi 1 kertaa viikossa tai lääkeapua päivittäin. Nämä vierailut tulisi "merkitä" abilita-mobiilisovelluksen kautta, ja seurataan kuun lopussa. Myös muut suunnittelemattomat käynnit merkitään, ja ne maksavat asiakkaalle ylimääräistä. Teemme yhteistyötä kotihoidon kanssa, joka tekee myös kotikäyntejä rivitaloasiakkaiden luona. Esimerkiksi suihkuapu. Palvelutarpeen arviointiin ei käytetä objektiivisia mittausvälineitä merkintätilastoja lukuun ottamatta.

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.

Työskentelemme itsehoitojärjestelmien kanssa ja jokaisella asiakkaalla on omat omahoitajansa. Omahoidon työntekijät pitävät tarvittaessa yhteyttä asiakkaan omaisiin, tukihenkilöön, sosiaalityöntekijään tai huoltajaan.

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.

Omahoitajat tekevät yhdessä asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelmat 2 krt/vuosi, 30.4 ja 31.10 suunnitelmat on päivitettävä. Suunnitelmat ovat apuna tukitoimien perustamisessa. Suunnitelmaan tehdään tarvittaessa korjauksia.

Asiakkailla on "omaa aikaa" henkilökunnan kanssa noin 1 kertaa viikossa. Asiakas valitsee, mitä haluaa tehdä omalla ajallaan. Asiakkailla on mahdollisuus keskustella henkilökunnan kanssa ympäri vuorokauden. Asiakkailla tiedotetaan hoitotoimenpiteisiin liittyvistä muutoksista mm. Lääkärin konsultaatio tai muut hoito- ja palvelukontaktit.

Asiakassuunnitelmat kirjoitetaan Abilita-hoitopäiväkirjaan. Ja henkilökunta kuittaa kun päivän suunnitelma on toteutettu.

Henkilökunta saa suullisen raportin työvuoron alussa tai lukee itse päivän tapahtumat Abilita-hoitopäiväkirjasta.

On tärkeää, että koko henkilökunta kirjoittaa päivän tapahtumat yksityiskohtaisesti ja tunnustaa suoritettujen toimenpiteet.

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.

Molemmat omaishoitajat varaavat asiakkaalta sopivan ajan hoito- ja palvelusuunnitelman läpikäymiseen. Päivittää sen hoitopäiväkirjaan ja tiedottaa muulle henkilökunnalle sovituista muutoksista tai toiveista. Asiakastapaamisia pidetään tarpeen mukaan koko henkilöstön kanssa yhteisen ratkaisun löytämiseksi. Omaishoitajat vastaavat yhdessä hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäisestä.

5.5 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4). Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Myös tieto asiakkuuden päättymisestä kirjataan asiakasasiakirjaan. 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](#)

Uudelle henkilökunnalle tilataan sisäänkirjautumisen tunnusteet Abiliaan. Henkilökunnalle esitellään soveluksen käyttö, jos sovellus ei ole tuttu.

Henkilökunta auttaa toisiaan, jotta kaikilla on aikaa dokumentoida hoitopäiväkirjaan ennen työvuoron vaihtamista.

Henkilötietoja ei ole saatavilla, ja kaikki työntekijät kirjautuvat ulos tietokoneelta, kun vuoro loppuu. Toimiston ovi pidetään lukittuna, jos toimistossa ei ole henkilökuntaa.

Henkilötietojen käsittelystä yksikössä on laadittu kuvaus.

Henkilöstö osallistuu tietosuojakoulutuksiin.

tietosuojavastaavien nimet ja yhteystiedot;

Yksikön tietosuojavastaava: Johtava ohjaaja

(Tuija Viitala, telefonnummer 06 213 1840 Anne Korpi, telefonnummer 040 183 2211)

5.6 Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun

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

Bäckvägenillä kohtelemme kaikkia kunnioittavasti, kohtelemme muita niin kuin haluamme itseämme kohdeltavan. Yritämme pysyä rauhallisina ja turvallisena toistemme kanssa. Annamme paljon kiitosta toisillemme ja keskitymme positiiviseen.

Itsemääräämisoikeus otetaan huomioon ja toiveita kunnioitetaan.

Epäasiallisen kohtelun ja kiusaamisen tapauksissa keskustelemme asiasta yhdessä asiakkaiden kanssa ja kerromme, kuinka tärkeää on, että ihmiset saavat hyvää kohtelua. Otamme keskusteluun tarvittaessa mukaan myös sukulaisia/omaisia.

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.

Asiakkaat ja omaiset ovat mukana kehittämässä yksikön laatua ja voivat antaa esimerkiksi palautetta. Verkostotapaamisissa, talotapaamisissa asiakkaiden kanssa, kotikäynneillä rivitalo-asiakkaan luona, asiakkaan maika ajalla, henkilökunnan tai omaisten kutsussa.

Asiakas- ja perhepalautepyyntö lähetetään omaisille ja asiakkaille kahden vuoden välein. Viimeisin on valmistunut vuonna 2023. Tämän palautelomakkeen avulla henkilöstö näkee, mitä parannustoimenpiteitä on tehtävä.

Jatkuvaa kehitystä tehdään paremman liiketoiminnan puolesta.

5.8 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

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

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

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

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

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

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

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

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

Yksikössä otetaan huomioon itsemääräämisoikeus ja kunnioitetaan asiakkaan tahtoa.

Esimerkiksi henkilökunta koputtaa aina ennen asiakashuoneeseen menoa, asiakas antaa luvan etukäteen, jos henkilökunta pääsee sisään avaimella huoneeseen. Asiakas voi vapaasti valita, mihin aktiviteetteihin/vapaajan aktiviteetteihin hän haluaa osallistua.

Asiakkaalla on oikeus liikkua vapaasti yksikön ulkopuolella.

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa, jos asiakkaan terveys tai turvallisuus vaarantuu.

Rajoitus tehdään lääkärin kanssa.

Näissä tapauksissa kuullaan myös huoltajia.

Jos asiakas voi fyysisesti tai psyykkisesti erittäin huonosti, häntä seurataan sairaalan osastolla.

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.

Teemme yhteistyötä perhekeskuksen, sosiaalityöntekijöiden, perhetyöntekijöiden, psykososiaalisen yksikön kanssa.

HVC-lääkärit, hammaslääkärit, hoidonarviointi, infektiohoitajat, diabeteshoitajat, fysioterapeutit, keskusvasto, keskuskeittiö, Mehiläisen työterveyshuolto, kotisairaala, kotihoito, kotisairaanhoido, VKS, VKS-psykiatrinen osasto. Vanhan vaasan sairaala, apteekki, Kela, poliisi, vartiointiliike MPT-syd, edunvalvonta, Pohjanmaan pelastuslaitos, taksi, Vänstugan Svalan, työkeskus.

5.10 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

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

Huomautukset ja valitukset käsitellään henkilöstöryhmässä, jos asia on henkilöstön ratkaistavissa, muuten otetaan yhteyttä esimerkiksi alueen vastuuhenkilöihin. Esimerkiksi kaupungin tekninen osasto, työnjohtajat tai HVC-keittiö.

Ongelmat ratkaistaan mahdollisimman nopeasti

Huomautuksen saajat: johtava ohjaaja: vt. Tiina Hannus 0504099355,

Koordinoiva palveluesimies: Sinikka Keto 0400866789, sosiaaliasiamies 0405079303, potilasasiamies 062131080, kuluttajaneuvonta 0295536901

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

Sosiaali - ja potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman liitteenä.

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Lainsäädäntö ohjaa pitkälle sosiaalihuollon henkilöstörakennetta ja -mitoitusta. Se tarkoittaa, että henkilöstön suuruuteen vaikuttaa harjoitettu toiminta, asiakkaiden määrä sekä heidän palvelutarpeensa. Lainsäädäntö ohjaa suoraan lastensuojelun parissa tekevien sosiaalityöntekijöiden, lastensuojeluyksiköiden henkilöstön, sekä vanhustenhuollon ympärivuorokautista toimintaa harjoittavien yksiköiden henkilöstömitoitusta. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävyys ja osaaminen.

Asiakasturvallisuusriskejä ovat esim. esihenkilön riittämätön pätevyys ja työajasta varattu riittämätön aika toimia yksikön johtajana ja omavalvonnan toteuttajana. Henkilöstöriskejä ovat esim. riittämätön henkilöstömäärä ja osaamaton henkilö tekemässä ohjaus- hoito- ja hoivatyötä. Puutteet voivat johtaa siihen, että asiakkaat eivät saa riittävän virkistävää arkea, riittävää mahdollisuutta ulkoilla tai asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoitetaan tarpeettomasti. Vastaavasti puutteet esihenkilön ja henkilöstön kielitaidossa ja kulttuuriherkkyydessä voivat johtaa siihen, etteivät asiakkaat saa asianmukaisia palveluita.

Vakituiset työpaikat yksikössä ovat: 7 kpl

1 johtava ohjaaja (tilapäinen määräaikainen työntekijä tehtävässä)100%

1 Sairaanhoidtaja 100% (työskentelee 80%)

1 Mielenterveystyöntekijä 100%

1 Lähihoitaja 100% (työssä 80%)

1 Lähihoitaja 100% (työssä 80%)

1 Lähihoitaja hoitaa 100% muuta palvelua, johtava ohjaaja (tehtävää hoitavat sijaiset)

(1 Lähihoitaja 100% hoitovapaalla)

Yksikön määräaikaisia työntekijöitä on 2 kpl

1 Lähihoitaja 100% Väliaikainen sijainen

1 Lähihoitaja 100% Väliaikainen sijainen

Tilapäiset poissaolot katetaan ensisijaisesti tuntisijaisilla ja tarvittaessa hoitoyrityksen Din Hjälp - sijaisilla.

Johtavan ohjaajan tehtävät: Johtaa henkilöstöä ja toimintaa, hallinnollisia tehtäviä, kuten suunnitella ja seurata työaikatauluja, laatia työsopimuksia, poissaoloja, varmistaa että vuoroissa on riittävästi henkilöstöä. Ottaa yhteyttä sijaisiin säännöllisen henkilöstön poissaoloissa, asiakaslaskutuksen kuukausittaisessa seurannassa, yksikön laskujen läpikäymisessä, omavalvontasuunnitelman päivittämisessä, henkilöstöpalaverien pitämisessä, kehityskeskusteluissa ja muissa henkilöstöasioissa. Osallistua kokouksiin ja tiedotustilaisuuksiin. Osallistua asiakastyöhön.

Päiväsaikaan/arkisin työskentelee vain johtava ohjaaja ja lähihoitajia. Tämä tarkoittaa sitä, että joskus johtava ohjaaja jää yksinyksikköön, jos henkilökunnan on mentävä asiakkaan kanssa esimerkiksi lääkärikäynnille. Tämä johtaa viivästyksiin johtavan ohjaajan työtehtävissä. Tätä varten on varattava lisähenkilöstöä tällaisina aikoina, jos ylimääräistä henkilöstöä on saatavilla.

Sairaanhoitajan tehtävät: Vastaa lääkkeistä ja jakaa lääkkeitä annostellen, tilaa Osti-ohjelman kautta lääkkeitä Närpiön apteekista ja VCS-apteekista. Päivittää lääkityssuunnitelman, lääkärikontaktit ja konsultaatiot. Arvioi asiakkaan terveydentila ja ota tarvittaessa yhteyttä hoidon arviointiin. Osallistuu kuntouttavaan asiakastyöhön ja ateriatyöstä huolehtiminen.

Lähihoitajan tehtävät: Lääkkeiden tarkistaminen ja lääkärin konsultaatio sairaanhoitajan poissa ollessa, hoitotyö, asiakkaan terveydentilan arviointi ja tarvittaessa yhteydenotto hoidon arviointiin. Kuntouttava asiakastyö, ateriatyöstä huolehtiminen.

Pyritään siihen, että tuntisijaisilla on lähihoitaja koulutus, ei aina onnistu löytämään sijaisia hoitokoulutuksella, mutta jokaisessa työvuorossa on aina yksi hoito-koulutuksella jolla on lääkelupa.

Arkisin aamuvuorossa johtava ohjaaja ja hoitaja työskentelevät
Iltavuoro arkisin töissä 2 hoitajaa
Viikonloppuisin aamuvuorossa työskentelee 2 hoitajaa ja iltavuorossa 2 hoitajaa
Yöllä 1 hoitaja työskentelee.

THL
Aluehallintovirasto 5.6.2020/30.11.2020
Pohjanmaan hyvinvointialue 7.2.2023

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

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

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

Yksikön henkilöstöä rekrytoitaessa rekisteritiedot tarkistetaan Valviran ammatillisesti koulutettua sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä koskevista määräyksistä. Rekrytoinnissa huomioidaan koulutusala, työkokemus ja ikä (ei alle 18-vuotiaat huomioiden yksikön psyykkisesti sairasta asiakaskuntaa).

Ilman lääkärinlupaa tuntisijaisia voidaan palkata, jos muita hoitajia ei ole rekrytoitavissa. Jokaisessa vuorossa on kuitenkin aina hoitaja, jolla on lääkelupa.

Rekrytoimme aina ensin omat sijaisemme ja jos sijaisia ei ole tarjolla, ollaan yhteydessä esimerkiksi terveydenhuollon yrityksiin. Sinun apusi/Din hjälp

Asiakkaiden turvaksi toivotaan aina, että aina tulisi sama tuttu henkilökunta kuin ennenkin.

Yksikössä käytetään pääasiassa ruotsia puheessa ja kirjoituksessa. Vakituudessa työsuhteessa on oltava vähintään tyydyttävä arvosana toisessa kotimaisessa kielessä lähihoitajana.

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

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

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

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

Uudet työntekijät, opiskelijat ja pitkään poissa töistä olleet työntekijät koulutetaan asiakastyöhön, käsittelevät asiakastietoja ja osallistuvat omavalvontasuunnitelmaan (ja allekirjoittavat tutustuneensa omavalvontasuunnitelmaan ja lääkesuunnitelmaan omavalvontasuunnitelman kansiossa)

Uudet työntekijät huomioivat salassapitovelvollisuutta ja sosiaalisen median käyttöä koskevat säännöt.

Uusi henkilökunta tutustui uusille työntekijöille annettuun perehdytysoppaaseen.

Viiden vuoden välein henkilökunta päivittää osaamistaan LOVE/LOP-lääkehoidosta,

Koulutusmateriaalia voi tarkastella Moodle-oppimisympäristössä ja ilmoittautua tenttiin Alma-koulutuksen kautta. Ensiaputaidot on päivitettävä kolmen vuoden välein. Yhdessä johtavan ohjaajan kanssa voit sopia, mihin muihin koulutuksiin voit osallistua ja ilmoittautua koulutusten kautta.

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [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 yksikköjä asiantuntemuksellaan hygienia-asioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniaavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygieniatyötä.

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

Henkilökunnalla on hygieniapassi ja aseptinen työskentelytapa. Pesee ja desinfioi kädet työn jälkeen ja käyttää käsineitä.

Asiakkailla on oma siivous- ja pesupäivä 1 krt/viikko ja he saavat opastusta henkilökunnalta. Rivitaloasiakkaat hoitavat siivouksen itse tai omaisten tai siivouspalveluiden avulla. Heillä on mahdollisuus pestä vaatteita yksikön sisällä ja sitten tehdä sopimus tästä palvelusta. Vuodevaatteet vaihdetaan myös viikoittain.

Henkilökunnalla on yllään työvaatteet, jotka vaihdetaan jokaisen työvuoron jälkeen. Yöhenkilökunta pesee työvaatteet joka yövuorossa henkilökunnan omalla pesukoneella.

Asiakkaat käyttävät jaettua pesukonetta. Jos asiakkaalla on tarttuvia mikrobeja, vaatteiden pesu järjestetään pesulassa, joka noutaa ja toimittaa pyykin 2 kertaa viikossa. Maanantai ja perjantai.

Yksiköllä on oma siivoaja 4h/vrk viitenä päivänä viikossa ja hän siivoaa yleiset tilat ja tilat, joissa tartuntatauteja esiintyy. Kun tarttuvia mikrobeja sairastavat asiakkaat tarvitsevat apua, henkilökunta käyttää suojavaatetusta, kuten esiliinaa/takkia, käsineitä, kasvomaskeja, visiirejä.

Käytetyt käsineet ym. heitetään roskakoriin, jossa on kansi asunnon/huoneen sisällä. Pese ja desinfioi kädet välittömästi tarttuvien mikrobien ja infektioiden leviämisen välttämiseksi.

Asiakkaita muistutetaan päivittäin käsihygieniasta. Yleisissä tiloissa on 6 kiinteää asemaa, joissa on käsidesiä. Yöhenkilökunta puhdistaa jääkaapit, desinfioi pesukoneen ja kuivausrummun 1 kerran viikossa.

Astianpesukone pestään päivittäin. Yritys kemvit tarkistaa säännöllisesti ja tarvittaessa astianpesukoneen annoksen ja lämpötilan olevan kunnossa, viimeksi syksyllä 2022.

Henkilökunta on saanut tietoa puhtaanapidosta, vaatehuollosta ja hygieniasta lähihoitajien/sairaanhoitajien kautta.

Henkilökunta on saanut koulutusta puhdistusaineiden annosteluun Närpesstadin siivousesimiesten kautta. Toimistossa on kansio, joka sisältää kemikaalien käyttöä ja hygieniää koskevat turvallisuusohjeet.

Esimerkiksi lääkinnällisiä laitteita käytettäessä lämpötilamittarit desinfioidaan asiakkaiden välillä.

Meillä on yksikössä 2 nimettyä hygieniapäällikköä ja olemme ilmoittaneet heidän nimensä VCS: n hygieniahoitajalle.

Yksikön hygieniapäälliköt: Anna Winter ja Adam Ali Ibrahim Zakaria 0401600620

Hygieniahoitajien yhteystiedot: merja.tikkakoski@ovph.fi

7.2 Terveysten- 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.

Henkilökunta tai omaiset auttavat asiakasta varaamaan aikoja esimerkiksi laboratorioon, hammaslääkäriin, terveyskeskuksen hoidon arviointiin, sairaalakäynteihin jne.

Asiakkaat kannustetaan suuhygieniaan ja saavat tarvittaessa apua hammaslääkärikäynneillä.

Hoitohenkilökunta tarkkailee asiakasta päivittäin ja arvioi kiireetöntä hoitoa.

Yksikön henkilökunnan antama terveydenhuolto on elintärkeitä mittauksia, kuten verenpaine, pulssi, saturaatio, kuume, CRP, lievä haavanhoito ja ihonhoito.

Yksikössä on konsultoiva lääkäri HVC: ssä, henkilökunta ottaa yhteyttä lääkäriin joka toinen torstai asiakkaan terveysongelmien ratkaisemiseksi.

Asiakkaiden kiireettömään mielenterveyden tilaan otetaan yhteyttä psykososiaaliseen yksikköön ja lääkäriin. Kiireellisissä sairaustapauksissa henkilökunta, jolla on hoidon arviointi tai 112, konsultoi. Samoin akuutissa psykiatrisessa sairaudessa.

Terveydenhuollon ammattilaiset selvittävät apuvälineiden tarvetta yhdessä asiakkaan kanssa esimerkiksi fyysisen osastolta / apuvälinelainauksesta. Pitkäaikaissairauksien terveydentilaa seurataan yhdessä muun muassa yksikön sairaanhoitajan, lähihoitajien, lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon laitosten kanssa, joiden kanssa yksikkö tekee yhteistyötä. Psykososiaalinen yksikkö, VCS-psykiatrinen yksikkö, Roparnäsin sairaala, kotihoito, kotihoito/kotisairaala.

Teemme yhteistyötä myös fysioterapeuttien, kuljetuspalveluiden, päivätoiminnan kanssa. Odottamattoman sydänpysähdyksen sattuessa henkilökunta toimii seuraavasti: Hoitohenkilökunta soittaa numeroon 112, aloittaa elvytyksen ja noudattaa hälytyskeskuksen ohjeita. Ensiaputaidot päivitetään kolmen vuoden välein. Kun ambulanssihenkilökunta on ottanut tilanteen haltuunsa, henkilökunta soittaa henkilökunnan soittoilustalle, jos he tarvitsevat tukea ja apua tilanteeseen. Kuoleman sattuessa soitat numeroon 112, joka lähettää apua poliisille ja paareille. Kirjalliset ohjeet löytyvät sen toimiston kansioista, jossa toimit kuolemantapauksessa.

Asiakkaan omaiset kutsutaan myös kuoleman sattuessa ja siirtyessään sairaalaan, jos asiakas on antanut siihen luvan.

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 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 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](#)

Lääkityksestä vastaa yksikön vastuusairanhoitaja, jolla on hyväksytty LOVE-lupa

Vastaava sairaanhoitaja: Jasmina Kubur

Kun sairaanhoitaja ei ole paikalla, lääkehoidosta vastaavat lähihoitajat, joilla on hyväksytty LOP-lupa.

Johtava ohjaaja ja henkilökunta itse pitävät kirjaa siitä, milloin on aika uusia lääkelupa. Todistuksen kopio luovutetaan johtavalle ohjaajalle säilytettäväksi. Tarvittaessa apua otetaan HVC-lääkäreiltä (somaattiset sairaudet/häiriöt) ja psykososiaalisen keskuksen lääkäreiltä (mielisairaudet/häiriöt)

Lääkesuunnitelma liitetään omavalvontasuunnitelmaan ja sitä päivitetään vuosittain tarpeen mukaan.

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 toimintavaihtoehtoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee toimintavaihtoehtoista itselleen sopivimman, päättää itse toimintaan ryhtymisestä ja saa toiminnallaan aikaiseksi jotain, joka jäisi tapahtumatta ilman tekoa. Toimijuutta voidaan tukea.

Meillä on yksikössä kuntouttava ote ja teemme kävelylenkkejä yhdessä asiakkaiden kanssa ja kannustamme heitä ulkoilemaan. Kannustetaan osallistumaan erilaisiin aktiviteetteihin, työhön ja päivätoimintaan.

Jos asiakkaiden on otettava yhteyttä sukulaisiinsa, henkilökunta auttaa heitä. Monet omaiset ovat mukana ja tukevat läheisiään.

Henkilökunta tekee mielellään hauskoja asioita ja retkiä asiakkaiden kanssa ja vähintään 1-2 kertaa vuodessa olemme tehneet retkiä yhdessä. Meillä on myös hyvä yhteistyö kirkon kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnittelun sekä asiakastapaamisten avulla näemme asiakkaan tarpeen ja sen, mitä hän tarvitsee kuntoutukseen.

Koko henkilökunta vastaa kuntoutuksesta,

Kuntoitus vastuullinen, Jannike Granholm 0401600620

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](#).

Lounas ja illallinen kiinteistössä kuljetetaan lämpölaatikoissa yksikköön yhteisestä HVC-keittiöstä.

Hvc:n keittiössä Närpiössä noudatetaan yleisiä ravitsemus- ja ravitsemussuosituksia, joilla edistetään ravitsevan ja tasapainoisen ruokavalion tarvetta.

Aamiainen, iltapäiväkahvit ja iltateriat valmistaa yksikön henkilökunta. Tavarat tilataan paikallisesta kaupasta.

Erytyiset rajoitukset ja ruokavaliot otetaan aina huomioon. Jos esimerkiksi nielemisvaikeuksia rajoitetaan, voidaan tilata puree ruokavaliota. Alipainon tapauksessa ruokaan voidaan lisätä proteiinia tai ravintoainejauhetta.

Tarvittaessa asiakkaat voivat pyytää välipaloja, kuten hedelmiä.

Rivitalon asiakkaat voivat tilata aterioita kuten aamiainen, lounas, kahvi, illallinen, iltateriat. Henkilökunta antaa ruokalistan, josta he valitsevat haluamansa ateriat. Kaikki rivitaloasiakkaiden ateriat toteutetaan erikseen Abilita-sosiaalihuolto-ohjelmassa.

Kaikki ateriat tilataan Aivo-ruokatilausohjelmassa.

Yksikön ateriaohjelmasta vastaavat:

Jeanette Johansson ja Tatjana-Lindelöf-Ingves, 0401600620

Muu henkilökunta auttaa tilausten tekemisessä vastuhenkilöiden poissa ollessa.

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.

Oleskelutila on jaettu A1- ja A2-alueisiin, joiden välissä on palo-ovi.

A 1

Käytetään niille asiakkaille, jotka ovat itsenäisempiä ja näissä huoneissa on oma keittiötila.

Pääsisäänkäynnit kaksi kpl. on tilava eteinen ja ovet on varustettu ovihälyttimellä.

Tilassa on asiakassuihku/sauna, pukuhuoneet ja inva-wc. Tätä tilaa käytetään, koska henkilökunnalla ei ole tilaa pukuhuoneisiin ja pesutupiin sekä työvaatteiden säilytykseen.

A1-käytävän päässä on lasitettu huone, jossa on vihreitä kasveja ja mukavat rottinkituolit. Tätä huonetta käyttävät koko talon asiakkaat, siinä on hätäuloskäynti ovihälyttimellä.

A1: ssä on yhteinen huone / olohuone, jossa on TV, stereot, sohvakalusteet, pöytä, tuolit, piano ja biljardi-pöytä. Tilaa käyttävät koko talon asiakkaat sekä juhlatilaisuuksiin, kuten perhejuhliin, kokoontumisiin ja lauantain viihtyisyyteen. Siellä on terassi / hätäuloskäynti, jossa on hälytys. A1-puolen viidessä huoneistossa on pieni minikeittiö, jossa on liesi, jääkaappi ja pakastin. Yksityinen kylpyhuone, jossa wc ja suihku. Yksityinen terassiovi terassilla, ovihälytys.

Ovet ovat lukittavissa huoneisiin ja terassille.

Yksi huoneisto on esteetön korkeammalla wc-tuolilla, jossa on käsinojat ja korkeammat keittiökaluusteet.

Ikkunat on varustettu kaihtimilla. Sukulaiset voivat vierailla asiakkaiden huoneissaan sovittuina aikoina.

Asiakas hankkii omat huonekalunsa ja voi vapaasti kalustaa makunsa mukaan. Kukaan muu ei käytä jonkun toisen asuntoa, jos hän ei ole siellä. Paitsi jos huonetta käytetään väliaikaisesti kahden asiakkaan intervallihuoneena.

A2

Sähkökeskus lukittujen ovien takana

Palokaappi eteisessä pääsisäänkäynnissä.

Henkilökunnan toimisto, henkilökunnan huone, jossa on minikeittiö ja jääkaappi. wc, pieni lääkehuone joka on lukittu ja varustettu ovikoodilla. Henkilökunnan huone sijaitsee olemassa olevassa pukuhuoneessa.

Viisi huonetta, joissa on kylpyhuone, wc / suihku. Kylpyhuoneessa on liukuovet.

Yhtä huoneista käytetään johtavan ohjaajan toimistona.

Olohuone, jossa sohvakalusteet, TV, takka, ruokapöytä tuoleilla. Kaikki asiakkaat syövät täällä aterioita, elleivät he ole päättäneet syödä huoneessaan.

Pieni keittiö, jossa jääkaappi / pakastin, liesi ja astianpesukone, jota käytetään jakelukeittiönä ja aamiaisen, kahvin ja ilta-aterioiden valmistus. Siinä on lukittava ovi. Terävillä esineillä varustetut ruokailuvälinelaatikat ovat myös lukittavia.

Terassin ovi/hätäuloskäynti hälyttimellä.

Pesutupa pesukoneella siivoojan käyttämille rasuille ja lattiamopeille, joita käytetään myös Materiaalin varastointina.

Pesutupa, jossa pesukone ja kuivausrumpu, asiakkaiden käytössä. Tekninen tila, Materiaalin varastointi.

Rivitalo/tuettu asuminen B,C

B-talossa on 5 huoneistoa, 1 huoneiston makuuhuone on hieman suurempi kuin muut.

C-talo koostuu 3 yhtä suuruista huoneistoa.

Kaikissa huoneissa on keittokomero, olohuone, liukuovellinen makuualkovi, terassi, ulkovarasto sisäänkäynnillä.

Asiakkaat sisustavat huoneistot itse. Bäckvägenin henkilökunta tarjoaa näille asiakkaille psykososiaalista tukea, ohjausta ja tukea hoito-, lääkäri- ja muissa hoitokontakteissa. Osa asiakkaista syö tai osittain ateriansa päärakennuksen sisällä.

C-talon päädyssä on kiinteistön kylmävarasto, tekninen tila sekä A-talon asukkaan sähköverkkovarasto.

Tilalla on jätteenkäsittelytalo, joissa on erilaisia jätteiden lajitteluastioita.

Pihalla on pergola ulkokalusteineen ja grillauksineen, jonne asiakkaat voivat kokoontua kesällä.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain (763/1994) 13 §:n mukaan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaisille 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 terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

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

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysikaaliset 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

Esitutkinta tehty 5.6.2018 . Työterveyshuolto toteutti työpaikkaselvityksen 19.10.2022.

Yhteistyö kaupungin teknisen ja hyvinvointialueen johdon kanssa

8.2 Lääkinnälliset laitteet

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

Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien 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§).

Sairaanhoitaja Jasmina Kubur jasmina.kubur@ovph.fi vastaa yhdessä johtavan ohjaajan kanssa lääkinnällisten laitteiden käytöstä.

Henkilökunta on tehnyt laitesession yhdessä hoitajan kanssa tai osoittanut osaamistaan muulle henkilökunnalle. Työntekijän on myös vastattava tietonsa ylläpitämisestä.

Tuotteet hankitaan Hvc:ltä ja avustavalta teknologialta lainaamalla Närpiötä tai VKS. Henkilökunta saa tuotteen käyttöopastuksen ja ohjeistaa asiakasta.

Lääkinnällisten laitteiden käyttöön liittyvissä vaaratilanteissa käytetään Haipro-raportointia.

Tuotteet tarkistetaan 1 kertaa kuukaudessa. Jos tarvitset huoltoa, ota yhteyttä:

Laiteturvallisuuden yhteyshenkilöt:

Linda Styris, turvallisuuskoordinaattori

Laittehallinta, laitepassit, digitalisaatio laatuportissa Petri Luoma, sairaalainsinööri

Turvalliset laitteet, huoltoprosessi, Medusan laiterekisteri

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 velvolli-

suudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Ulko-ovet lukitaan klo 18.00-08.00 välisenä aikana. Yksikössä on ovihälyttimet kaikkiin ulko-oviin sekä joihinkin huoneistojen terassioviin. Hälyttimet voidaan asentaa tarvittaessa. Hälytys ulko-oville alkaa klo 22.00 - 06.00. Hälytys voidaan tarvittaessa kytkeä päälle ja pois päältä henkilökunnan toimistossa yöllä. Jos hälytys ei sammu, jos ovi avataan, hälytys menee Verifi-vartiointipalveluun.

Henkilökunnalla on myös hälytykset, joita käytetään vuorossa. Asiakasvessoissa on hälytysjohto ja hälytys menee henkilökunnan toimistoon. Vartija tarkistaa säännöllisesti, että hälyttimet toimivat. Henkilökunta tarkistaa myös viikoittain yövuorossa käynnissä olevat ovihälyttimet.

Palokaapit tarkastaa yksikön talonmies Närpiön kaupungin teknisen osaston kautta. ja Pohjanmaalla

Pelastuslaitos/päivystävä Etelä-0400848573

MPT-Syd päivystävä vartija 027616371

Verifi-hälytyskeskus0207616370

Talonmies Sven Rönnqvist 0401600937 Vastaa myös sähköstä, ilmanvaihdesta ja lämmityksestä.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikön/ palvelukokonaisuuden turvaaminen sisältää monenlaisia erilaisia näkökulmia ja riippuen yksikössä harjoitettavaan toimintaan. Asumisyksiköiden turvallisuuslähtökohta on ajankohtainen kiinteistön pelastussuunnitelma (kiinteistön omistajan vastuulla), ja poistumisturvallisuuselvitys, 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](#)

Yksikössä on 5 hälytintä, joita henkilökunta käyttää jokaisessa vuorossa. 4 käytetään A-rakennuksessa ja yksi käytetään ulkopuolella sekä B- ja C-rivitaloissa kotikäynneillä. Hälytykset menevät hälytyskeskukseen ja vartiointiyhtiö MPT-Sydille. Asiakkaiden turvahälyttimet kuuluvat toimiston sisällä ja kuitataan siellä ja valo on päällä asiakkaan oven yläpuolella. Poiskuitataan asiakkaan wc: n sisällä.

Uhkatilanteissa henkilökunta hälyttää tai soita vartijoille. Vartijat lähetetään paikalle. Henkilökunnalla on myös aina puhelin. Vartijat tekevät rutiinikäyntejä kiinteistöön päivittäin.

Yksikön yleinen turvallisuus, elinympäristön riskit varmistetaan yhteistyöllä talonmiesten kanssa.

Ovihälyttimien ohjeet löytyvät toimistosta, ovihälytin seinältä.

Koko henkilökunnalle tiedotetaan ja näytetään, miten toimia palo- ja palohälytysten sattuessa. Kuvaus ja tarkistuslista löytyvät toimiston seinätaululta siitä, miten edetä. Yksikön pelastussuunnitelmassa kuvataan, miten rakennus evakuoidaan tulipalon sattuessa. Laitteessa on viisi hätäuloskäyntiä, jotka on esitetty katosissa vihreällä hätäpoistumismerkillä. Talonmiehet testaavat palohälytyskelloja säännöllisesti 2 kertaa vuodessa kesä- ja marraskuussa. Hakijoille annetaan ohjeet siitä, mistä ne kerätään

tulipalon ja vastaavien sattuessa. Kohtaamispaikka tulipalon sattuessa on ulkona päärakennuksen ja rivitalon välisellä sisäpihalla. Henkilökunta on vuosittain kouluttanut ensikäden sammutusta ja evakuointia. Viimeeksi Kevät 2022.

Palotarkastus on valmisteltu viimeistään 28.2.2022

Paloturvallisuus varmistetaan palovaroitinilla ja sprinklereillä yleisissä tiloissa ja asiakkaiden huoneissa/huoneistoissa – hälytys menee pelastuslaitokselle ja talonmiehille

Häiriö- ja poikkeustilanteita varten on ohjeistettu esimerkiksi: Henkilökunnan on varmistettava, että puhelimet ja kannettavat tietokoneet ovat aina täyteen ladattuja. Paristoja ja taskulamppuja on oltava saatavilla, lääkityslistat tulostetaan ja säilytetään lukituissa tiloissa.

Vettä pitäisi olla saatavilla jne

Ohjeet löytyvät toimiston kansioista.

Asiakas- ja potilasvastaavatt: Jasmina Kubur ja Tiina Hannus 0401600620

8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla). Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

THL on laatinut viranomaismääräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakkaan tai henkilökunnan tietoja ei ole nähtävissä. Saatavana lukituissa kaapeissa. Henkilökunnalla on omat kirjautumistunnuksensa hoitotietoihin. Kirjautuu ulos tietokoneesta käytön jälkeen. Työntekijöiden tulee suorittaa tietosuojatesti.

Yksikön tietosuojavastaava: johtava ohjaaja

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala, puhelin 06 213 1840

Anne Korpi, puhelin 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.

Johtava ohjaaja on yhdessä henkilöstön kanssa päivittänyt omavalvontasuunnitelman Vastaa yksikön/palveluyksikön omavalvonnan suunnittelusta ja toteutuksesta,
Tiina Hannus 0504099355 sij.johtava ohjaaja
Jasmina Kubur Läkehoitosuunnitelman 0401600620 vastaava sairaanhoitaja

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.

Lääkesuunnitelma ja omavalvontasuunnitelma päivitetään 1 kerran vuodessa sekä toiminnan muuttuessa. Johtava ohjaaja seuraa, milloin suunnitelma päivitetään. Sairanhoitaja päivittää lääkityssuunnitelman.

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 hyvinvointialueen verkkosivuilla ja luettavissa asumisyksikössä. Esitetään yksikön sisäänkäynnillä ja henkilökunnan toimistossa.

Palveluiden kehittämisen lähtökohta on, että teemme sen yhdessä. Tästä syystä on olemassa lakeja, jotka ohjaavat erilaisten asioiden hoitamista painottaen työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen tuottamisessa.

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

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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



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

10 LIITTEET

Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

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

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

Palvelu on asiakkaalle maksuton!

Puhelinaika:

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

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiamies@ovph.fi
(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
(suojaamaton sähköposti)

